

Perú, país de jóvenes: Una mirada desde la antropología de la salud y la demografía

Raúl Cuadros Tairo¹

Resumen

El Bono Demográfico es un concepto usado en la demografía y en las ciencias sociales, representa una circunstancia única en el desarrollo poblacional de un país donde la proporción de personas en edad productiva supera a la de personas dependientes. Significa entonces una oportunidad y al mismo tiempo se puede convertir en un riesgo si no se crean las condiciones adecuadas para desarrollar el potencial de la población que está en condición de producir. En ese sentido, la Salud Mental juega un rol importante en el desarrollo de un país pero en este escenario lo es aún más, pues su participación en el diseño, implementación y ejecución de políticas públicas así como su articulación con otras ciencias es de vital importancia para concretar los objetivos y proporcionar un desarrollo integral.

Palabras clave: Demografía, joven, antropología.

Abstract

The Demographic Bonus is a concept used in the demography and social sciences, it represents a unique circumstance in the population development of a country where the proportion of people of productive age exceeds that of dependent people. It means an opportunity and at the same time it can become a risk if the right conditions are not created to develop the potential of the population that is in a condition to produce. In that sense, Mental Health plays an important role in the development of a country but in this scenario it is even more so, since its participation in the design, implementation and execution of public policies as well as its articulation with other sciences is of vital importance to specify the objectives and provide an integral development.

Keywords: Demography, young, anthropology.

Introducción

Como servicio de psiquiatría de niños y adolescentes, nuestra área de interés no es solamente el manejo de las patologías mentales en esa población, pues para comprender los problemas mentales en ese grupo etario y prevenirlos es necesario entender a profundidad las dinámicas familiares que a su vez se desarrollan dentro de un medio socioeconómico y cultural influido por cambios demográficos y la globalización. Es así, que mediante un enfoque antropológico y demográfico se analiza el fenómeno denominado Bono Demográfico.

Según La Real Academia de la Lengua Española, “Bono” se refiere a una especie de cupón que da derecho a la utilización de un servicio durante cierto tiempo o un determinado número de veces (RAE, 2018). Siguiendo esa definición, el concepto de Bono Demográfico hace alusión a una oportunidad, un momento único e irrepetible en la historia de un país y se pone en evidencia cuando la proporción de

población productiva (jóvenes y adultos) supera a la población dependiente (niños y ancianos) convirtiéndose en la promesa de un futuro potencialmente beneficioso si se sabe actuar con anticipación. Únicamente se aprovecha este fenómeno si existen las políticas públicas adecuadas y enfocadas en niños y jóvenes que serán la fuerza de producción y guía que conduzca el país en el futuro. Por otro lado, Perú tiene múltiples variables demográficas tanto geográficas como culturales, conocerlas y entenderlas es clave para enfrentar los cambios en la estructura poblacional, la cual a su vez plantea nuevos retos económicos y sociales.

En nuestro país ya estamos a puertas de este fenómeno y los niños y adolescentes se enfrentan a una sociedad con problemas como la pobreza, violencia y corrupción. En esa línea, como servicio y en nuestra práctica diaria como psiquiatras de niños y adolescentes hemos observado como la cantidad de consultas en nuestro servicio ha aumentado de manera notable, en los últimos 7 años las consultas externas han

Médico psiquiatra, Médico Residente de Psiquiatría Infantil y del Adolescente, Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). Candidato a la Maestría en Antropología, Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP). Profesor a tiempo parcial, Universidad Científica del Sur.

aumentado en más de mil y la cantidad de hospitalizaciones en nuestro servicio casi se han duplicado, una de las posibles causas es que hoy se conoce más de los problemas de salud mental, sumando a la mayor apertura de los padres a contar con la ayuda de un psiquiatra, pero una de las causas fundamentales es el aumento de ese grupo etario en nuestro país.

Por otro lado también se observa las pocas políticas públicas dedicadas a jóvenes y como los organismos del estado en ocasiones son insuficientes y hasta se convierten en un riesgo más que en un beneficio como son los centros de centros de rehabilitación juvenil y albergues, la falta de sostenibilidad en dichas políticas también es llamativa. Hay muchos adolescentes talentosos que desperdician sus habilidades debido al maltrato infantil, trastornos mentales, escasas oportunidades y la falta de políticas públicas que promuevan su desarrollo laboral sumado a un sistema educativo público deficiente.

Transición demográfica: Entendiendo la demografía, los cambios poblacionales y la salud

Para entender la circunstancia del Bono Demográfico, es preciso comprender algunos conceptos como la Transición Demográfica, teoría demográfica que estudia la relación que existe entre los cambios demográficos y los cambios socioeconómicos, el concepto se desarrolló en el siglo XVIII en algunos países de Europa y se trata de un proceso largo para una determinada población, que pasa de tasas de natalidad y mortalidad altas a un escenario final con ambos indicadores notablemente bajos, en ambos casos el crecimiento poblacional es mínimo pero en el transcurso de la transición se produce un crecimiento poblacional notable. En la teoría de la transición demográfica inicialmente se identificaron 4 fases: La primera que es considerada previa a la transición y que es propio de sociedades preindustriales donde se observa tasas altas de natalidad y mortalidad con un crecimiento poblacional muy lento. La segunda que es el inicio de la transición, es propia de países en vías de desarrollo y se caracteriza por un crecimiento de la población debido a una tasa de natalidad que se mantiene alta mientras que se produce un descenso en la tasa de mortalidad, esto último responde a la mejora de las condiciones de vida, transporte, tecnología, medicina, etc. En la tercera fase o final de la transición se observa que la natalidad disminuye motivado por la incorporación de la mujer a la educación y al mercado laboral, el acceso a la anticoncepción, procesos de urbanización, industrialización, acceso al bienestar y cambios sociales, como la tasa de mortalidad se mantiene baja el crecimiento poblacional nuevamente descendiendo. La cuarta fase considerada propia de sociedades modernas es cuando las tasas se igualan tanto que el crecimiento es mínimo casi llegando a cero. Finalmente en algunos países se puede hablar de una quinta fase donde la tasa de natalidad se mantiene baja pero la de mortalidad aumenta debido al envejecimiento de la población, lo cual produce un crecimiento negativo, tenemos como un ejemplo actual Italia y Alemania (Naciones Unidas, 2012).

En Latinoamérica, el proceso de la transición demográfica sucedió primero en Cuba, seguido por Chile, Argentina y Uruguay que iniciaron en la década del 1950. Luego Brasil, Colombia, Costa Rica y México en la década de 1960, un poco más tarde Venezuela, Ecuador, Perú y Panamá se unen a este proceso. En la actualidad, Bolivia, Haití y Guatemala se encuentran en fases más tempranas con tasas de natalidad y mortalidad todavía altas para la región (OIJ, 2012).

Bono demográfico: ¿Una oportunidad?

Los cambios demográficos que sucedieron en el mundo y más recientemente en América Latina genera lo que se conoce como Bono Demográfico, según el texto Juventud y Bono demográfico en América Latina, de esta manera se hace referencia al momento en que la población ingresa a un equilibrio de edades favorable, es decir, aparentemente una población mayoritariamente joven y productiva es una oportunidad de aumentar los ingresos, generar ahorro y con ello nuevas oportunidades, sin embargo se deben dar las condiciones para que esto suceda.

...el bono demográfico hace referencia a una fase en que el equilibrio entre edades resulta una oportunidad para el desarrollo. Ocurre cuando cambia favorablemente la relación de dependencia entre la población en edad productiva (jóvenes y adultos) y aquella en edad dependiente (niños y personas mayores), con un mayor peso relativo de la primera en relación a la segunda. Una mayor proporción de trabajadores no solo representa una reducción del gasto en personas dependientes, sino que tiende a impulsar el crecimiento económico a través del incremento en el ingreso y la acumulación acelerada del capital. (Juventud y Bono Demográfico en Iberoamérica, 2012).

Un ejemplo reciente de un buen aprovechamiento del Bono Demográfico, es la experiencia de algunos países del Asia oriental como Corea del Sur y Taiwán, considerados en su momento parte del milagro asiático. Como parte del proceso de Transición Demográfica estos países pasaron de una población en edad productiva de 54% en 1960 a una población en edad productiva de un 70% en 1990, durante esos 30 años Corea del Sur creció económicamente a un promedio anual de 8.5% y por su parte Taiwán lo hizo a 8.3% por año. Para que esto suceda no bastó con el aumento en cantidad de la fuerza laboral, para poder aprovechar el Bono Demográfico fue necesario desarrollar un sistema educativo adecuado en todos los niveles logrando un capital humano con aptitudes y conocimientos de alto nivel. Promovieron una industria competitiva dentro del mercado internacional creando las condiciones y estabilidad necesarias para inversiones nacionales y extranjeras y realizaron importantes esfuerzos para disminuir los índices de corrupción en los diferentes niveles del estado.

Momento clave que el país puede y debe aprovechar para estimular el ahorro interno, efectuar inversiones en

salud, educación y capacitación laboral, promover la creación de puestos de trabajo productivos, y prepararse tanto para aprovechar las oportunidades creadas por la nueva realidad demográfica como para enfrentar con éxito el proceso futuro del envejecimiento demográfico (Aramburú, 2003).

Perú y el bono demográfico

Aramburú y Mendoza identifican 3 factores principales que determinaron la configuración actual de la demografía peruana. Primero es la explosión demográfica ocurrida entre las décadas de los 60 y 80s. Segundo consideran a la educación e incorporación de la mujer en la fuerza laboral dando lugar a nuevos patrones familiares con la disminución en la cantidad de hijos por familia, debido a ello en las últimas décadas hubo un descenso en la tasa global de fecundidad, en 1960 cada mujer tenía casi 7 hijos en promedio mientras que en el 2000 se tiene 3 hijos por mujer en promedio, hoy en día en nuestro país es muy común la idea de que tener una familia pequeña es lo mejor. Finalmente, la caída de la tasa de mortalidad y los procesos de migración configuraron una nueva distribución y escenarios en donde enfocar los recursos (Aramburú y Mendoza, 2003).

En la actualidad somos más de 31 millones de habitantes en territorio peruano de los cuales aproximadamente 8 millones tienen entre 15 y 29 años y el 30% de ellos se encuentra en situación de pobreza (Perú, Estudio de la Pobreza Juvenil, 2010). Se estima que en Perú la Población Económicamente Activa (PEA) es aproximadamente 17 millones y solamente la tercera parte trabaja en el sector formal. El 18% de estos jóvenes no estudian ni trabajan, por lo cual se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad (INEI). El 35.8% de jóvenes peruanos cuenta con educación superior, de los cuales 21.5% es educación superior universitaria y el 14.3% superior no universitaria (ENAH0, 2008). El 70.7% de los jóvenes labora sin contrato, es decir, no cuentan con beneficios laborales de ningún tipo, solamente el 15,3% cuenta con un contrato fijo (ENAH0, 2008). En un país donde hay falta de oportunidades para la mejora del nivel educativo, profesional y económico se produce lo que se llama “fuga de talentos” fenómeno por el cual un país pierde a gran parte de su capital humano altamente calificado debido a que no les ofrece las condiciones que necesitan para su desarrollo. Según encuestas del INEI en algunas ciudades del Perú aproximadamente el 54% de los jóvenes peruanos tiene la expectativa de vivir fuera del país, más del 50% de los que migran del país tiene menos de 30 años, de estos el 96,3% tienen secundaria completa o nivel superior. Es decir, no solamente se pierde capital humano, en muchos casos también se pierde lo invertido en formar un profesional calificado.

Por otro lado el 72% de la población se encuentra en zonas urbanas mientras que el 28% se encuentra en la zona rural. La tasa global de fecundidad en la zona urbana es del 2.37% y en la zona rural es del 5.06% lo cual podría responder a un menor acceso a información y salud en la zona rural. El

86.98% de la población peruana joven tiene como lengua materna al castellano, el 10.43% al quechua y el 1.47% el aymara (Censo, 2007). En ese sentido, la interculturalidad es una herramienta interesante que puede ayudar a crear políticas públicas culturalmente sensibles y focalizadas según las necesidades de cada población.

Algunos programas existentes orientados a niños y adolescentes:

En el caso del sector salud se creó la Etapa de Vida Joven y la estrategia de voluntariado juvenil tanto en EsSalud como en el MINSa, se tiene como meta lograr el Aseguramiento Universal en Salud.

Ministerio de trabajo y promoción del empleo creó los programas: Pro-Joven y Pro-Joven Rural capacitación a jóvenes entre los 16 y 24 años Plan de Acción para la Promoción del Empleo Juvenil que se viene implementando desde el año 2009.

El ministerio de educación forma parte del SENAJU Secretaría Nacional de la Juventud, que a su vez gestiona los programas Programa Juventud Profesional, Programa Nacional de Orientación e Información profesional, Programa de Fortalecimiento de Organizaciones Juveniles, El Programa Nacional de Voluntariado Juvenil (Ministerio de Educación, SENAJU, 2010).

Bono demográfico y salud mental

La estadística nacional respecto a jóvenes y trastornos psiquiátricos es todavía limitada, según el texto “Análisis de Situación de Salud de las y los Jóvenes: Una mirada al Bono Demográfico” la depresión es el principal trastorno mental en este grupo etario, seguido de los trastornos de ansiedad. Por otra parte, según la estadística del MINSa en el caso de los jóvenes diagnosticados con trastornos mentales, el 36% es diagnosticado con trastornos de ansiedad y el segundo trastorno mental más frecuente entre las y los jóvenes es el episodio depresivo (25.7%). Los demás problemas y/o trastornos mentales en jóvenes son inferiores al 10% (Oficina General de Estadística e Informática, MINSa, 2010).

Una de las cifras más relevantes para la salud mental y el Bono Demográfico es el embarazo adolescente, considerado como un problema aparentemente constante en nuestro país y generado en parte por factores culturales, violencia de género y desigualdad fuertemente arraigados en nuestra sociedad. Según el INEI la tasa de embarazo adolescente en el Perú es del 13% aproximadamente, cifra que es mucho más alta en algunas ciudades del país y que no ha presentado cambios durante los últimos 30 años (INEI, 2016). El aborto en adolescentes parece que no tiene estadísticas claras debido a la ilegalidad y registro

inexistente, según ENDES el 48.6% de mujeres jóvenes no usa métodos anticonceptivos (ENDES, 2009) la cual es una cifra llamativa y coincide con la poca información que los adolescentes reciben en sus colegios y hogares sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar, hace evidente la distancia y poca confianza con las figuras de autoridad (padres y maestros), la mayor parte de la información recibida proviene de amigos e incluso internet lo cual los expone a todo tipo de riesgos. En cuanto a la estadística de VIH, de los más de 65 mil casos registrados en el país, aproximadamente el 32% se encuentra entre los 10 y 29 años (MINSA, 2015).

Según nuestra experiencia como Servicio de Psiquiatría de niños y adolescentes los trastornos mentales más frecuentes en consulta externa son trastorno de déficit de atención e hiperactividad con un 21%, Trastornos de la conducta con un 13% y Autismo con un 10% seguido de otros diagnósticos. En hospitalización el trastorno depresivo con síntomas psicóticos y la anorexia son los más comunes, ambos con 9.4% seguidos de Depresión sin síntomas psicóticos con 8.5% y Bulimia con 6.8%. Sin embargo un tema común entre los antecedentes tanto de las y los adolescentes e incluso de los padres es la violencia en distintas formas, como maltrato infantil el cual predispone a múltiples trastornos mentales, por ejemplo, un niño que ha sufrido maltrato infantil tiene una mayor predisposición a el consumo de alcohol, tabaco y marihuana además de otras drogas ilegales consumidas por jóvenes. Un factor importante en nuestro país para la violencia son las migraciones internas, frecuente en nuestro país debido conflictos internos y falta de oportunidades, se convierten en un factor de riesgo para diferentes trastornos mentales tanto en adultos como en sus hijos, de la misma manera agrava otros problemas como la pobreza, el maltrato infantil, el hacinamiento, trata de personas, etc.

Todo lo que podemos ver en relación a la salud mental configuran un escenario donde, los trastornos mentales como la depresión, los trastornos de ansiedad, entre otros; la violencia en sus diferentes y la falta de oportunidades para ser escuchados y para desarrollarse como personas hace que los y las adolescentes terminen por aceptar muchas veces comportamientos que son riesgosos, desarrollando adicciones, aceptando formar parte de la delincuencia y crimen organizado.

Conclusiones

Debido a lo heterogéneo de la dinámica poblacional en el Perú en la actualidad existen regiones que están pasando por diferentes fases de la transición demográfica, ello nos invita a focalizar los esfuerzos para atender las diversas necesidades de cada población. En relación a lo expuesto, además de los importantes estudios científicos cuantitativos, sería de gran ayuda la perspectiva de las ciencias sociales para observar los fenómenos desde otras perspectivas y hacer un análisis más completo de los problemas de salud pública. Es decir, trabajar de manera más estrecha con antropólogos y antropólogos de la

salud podría ayudar en mejorar la calidad del trabajo médico y de las Políticas Públicas.

En la actualidad nuestro país cuenta con varias Políticas Públicas dirigidas a niños y algunas para adolescentes (Aramburú, 2012) sin embargo aparentemente en la práctica muchas de ellas no generan el impacto esperado. Es necesario que las normas no se queden solamente en marcos legales, ejecutar dichas políticas públicas, que sean difundidas y que la población objetivo se beneficie es el reto. Probablemente la articulación y sinergia entre las instituciones de salud, educación, sistema financiero y buenas condiciones de trabajo, como sugieren los expertos sea la clave (Aramburú, 2012).

La igualdad de oportunidades para todos los jóvenes es importante para aprovechar el Bono Demográfico. En esa línea, la equidad de género, una educación sexual adecuada y acceso a métodos anticonceptivos podrían permitir que se eviten los embarazos no deseados. No se puede capitalizar esta oportunidad con cifras tan alarmantes, como muestra el INEI: alcanzando un 13.9% de embarazos no deseados entre mujeres entre 15 y 19 años (INEI, 2017) dicha cifra está generalmente vinculada a la pobreza y al rezago, tiene que ver con maltrato infantil, falta de expectativas y pocas oportunidades para una adolescente. Es un problema social donde las mujeres son víctimas y nuestro ideal como sociedad debería ser que tanto mujeres como varones puedan llegar a la vida adulta con las mismas posibilidades.

La mayoría de políticas públicas actuales se centran en el aspecto nutricional de los niños que es de gran importancia (OMS, 2017) sin embargo, los esfuerzos realizados en edades tempranas no generan el efecto esperado si no se sigue en el tiempo el desarrollo de los que fueron niños. Aparentemente en nuestra sociedad falta atender las necesidades de los adolescentes y jóvenes, crear las oportunidades para que potencien y desarrollen sus capacidades, crear las condiciones para que sus expectativas y metas puedan ser logradas, lograr esas metas debería ser nuestro objetivo como sociedad y política de estado. En esa línea, además de las importantes políticas públicas en nutrición también podrían ser de ayuda políticas públicas para cuidar de la salud mental de esta población, dentro de ello, una participación más activa de los psiquiatras de niños y adolescentes en la prevención e intervención temprana del maltrato infantil sería de gran importancia, pues no tratar este problema en edades tempranas podría ser tan grave como una enfermedad crónica e impedir el normal desarrollo físico y mental de las personas (OMS, 2017).

La psiquiatría debería entonces tener una participación activa en el diseño, implementación y ejecución de las políticas públicas que se desarrollan en relación a los jóvenes, los subespecialistas en psiquiatría de niños y adolescentes son los llamados a estar capacitados no solamente en el tratamiento de las patologías mentales, sino también en su prevención y al mismo tiempo en el desarrollo de actividades que promuevan la salud mental en los niveles más básicos de atención, es decir, la

psiquiatría comunitaria es un modelo interesante que con un enfoque culturalmente sensible, podría ayudar notablemente en la prevención.

El Bono Demográfico es una oportunidad para crecer de forma individual y como estado, es el momento en el cual podemos optimizar recursos para el desarrollo del país pero

también para pensar en años venideros, es clave crear políticas públicas pensadas para el futuro. Es decir, prepararnos para aprovechar el Bono Demográfico es clave, pero también es necesario pensar que en que en algún momento no muy lejano toda esta masa productiva se convertirá en adultos mayores. Construir una sociedad amigable con la tercera edad también se convierte en un trabajo pendiente para nuestro país.

Referencias bibliográficas

1. **Aramburú C.** Los jóvenes y el bono demográfico: ¿oportunidad o riesgo? *perúeconómico.com*, 2012:1-6.
2. **INEI.** Encuesta Demográfica de Salud Familiar - ENDES. Lima: INEI. 2017.
3. **Mendoza M, Aramburú C.** La Población Peruana: Perspectivas y Retos. *Economía y Sociedad*. 2003:45-54.
4. **Saad P, Miller T.** Juventud y Bono Demográfico en Iberoamérica. Madrid: Cepal, Naciones Unidas. 2012.
5. **Ministerio de Salud del Perú.** Documento Técnico: Análisis de Situación de Salud de las y los Jóvenes. Una mirada al Bono Demográfico. Lima: Ministerio de Salud. 2011.

DIAGNÓSTICO

REVISTA MÉDICA DE LA FUNDACIÓN INSTITUTO HIPÓLITO UNANUE

Toda la información médica que ofrece la



FUNDACIÓN
INSTITUTO HIPÓLITO UNANUE

está en Internet

- Versión en línea de la revista
- Buscador Temático dentro de la revista
- Noticias Médicas
- Informaciones sobre la Fundación

- Premio Medalla de Oro Hipólito Unanue
- Premio Hipólito Unanue a los Mejores Trabajos de Investigación en las Ciencias de la Salud
- Premio Hipólito Unanue a la Mejor Edición Científica sobre Ciencias de la Salud
- Apoyo Económico a la Investigación Científica
- Becas de Honor
- Actividades Científicas en Provincias - Cursos Multidisciplinarios

<http://www.fihu-diagnostico.org.pe>