

## Conferencia Interamericana de Seguridad Social



**Centro Interamericano de  
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

# Informe sobre la Seguridad Social en América 2011

*Niños y Seguridad Social*



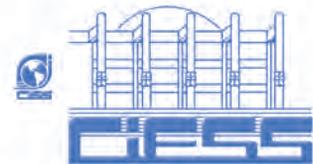
Conferencia Interamericana de Seguridad Social

# Informe sobre la Seguridad Social en América 2011

*Niños y Seguridad Social*



Conferencia Interamericana  
de Seguridad Social



Centro Interamericano de  
Estudios de Seguridad Social

---

---

D.R.© 2010. Conferencia Interamericana de Seguridad Social  
Calle San Ramón s/n Col. San Jerónimo Lídice  
C.P. 10100 México, D.F.  
Tel: (5255) 53774700  
Fax: (5255) 53774703  
[ciss@ciss.org.mx](mailto:ciss@ciss.org.mx)  
<http://www.ciss.org.mx>  
ISBN: 978-607-8088-00-3  
Primera Edición: agosto de 2010  
Diseño y Formación: Lucero Durán  
Impreso en México por  
Profesionales Gráficos de México (PROGRAMA) S.A. de C.V.  
Av. Unión (Bodega) No.25 Col. Tlatilco Deleg. Azcapozalco C.P. 02860.

---

---

---

---

La Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) es un organismo internacional técnico y especializado, de carácter permanente, constituido en 1942 por los dirigentes de la seguridad social del Continente Americano, reunidos en Santiago de Chile.

La CISS tiene como objetivo el desarrollo de la seguridad social en los países de América, por lo cual fomenta la difusión de los avances de la seguridad social y la cooperación e intercambio de experiencias entre las instituciones y administraciones de seguridad social.

Por medio de sus publicaciones, la CISS recopila y difunde los avances de la seguridad social en América y a su vez formula recomendaciones para que se consideren en las políticas y programas de planificación de los países.

---

---

---

---

## CONFERENCIA INTERAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

*Presidente*

Instituto Mexicano del Seguro Social, México  
**Daniel Karam Toumeh**

*Vicepresidentes*

Ministério da Previdência Social, Brasil (2008)  
**Fernando Rodrigues da Silva**

Positiva Compañía de Seguros, Colombia (2009)  
**Gilberto Quinche Toro**

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Guatemala (2010)  
**Alfredo Rolando del Cid Pinillos**

*Contralor*

National Insurance Scheme, San Vicente y las Granadinas  
**Lennox Timm**

*Secretario General*

**Gabriel Martínez**

*Director del CIESS*

**Miguel Ángel Fernández Pastor**

### Coordinadores de las Subregiones

*I. Andina*

Corporación para el Desarrollo de la Seguridad Social, Colombia  
**Juan Carlos Cortés**

*II. Centroamericana*

Caja de Seguro Social, Panamá  
**Grace de León de Murcia**

*III. Cono Sur*

Ministério da Previdência Social, Brasil  
**Emanuel de Araujo Dantas**

*IV. Norteamérica y el Caribe Anglo*

National Insurance Scheme, San Vicente y las Granadinas  
**Reginald Thomas**

*V. México y el Caribe Latino*

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, México  
**Luis Gerardo Treviño Leal**

## Presidentes de las Comisiones Americanas de Seguridad Social

*Actuaría y Financiamiento (CAAF)*  
Caja de Compensación Los Andes, Chile  
**Eusebio Pérez**

*Adultos Mayores (CADAM)*  
Asociación Mutual de los Agentes de los Organismos para la Tercera Edad, Argentina  
**Jorge D' Angelo**

*Jurídico Social (CAJS)*  
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, México  
**Edna Barba y Lara**

*Médico Social (CAMS)*  
Instituto Mexicano del Seguro Social, México  
**Santiago Echevarría Zuno**

*Organización y Sistemas Administrativos (CAOSA)*  
Social Security Board, Anguilla  
**Timothy A. Hodge**

*Prevención de Riesgos en el Trabajo (CAPRT)*  
Superintendencia de Riesgos del Trabajo, Argentina  
**Juan Horacio González Gaviola**

## Representantes de las Subregiones ante el Comité Permanente

*I. Andina*  
Instituto Nacional de Seguros de Salud, Bolivia  
**Armando Dávila**

*II. Centroamericana*  
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Guatemala  
**Luis Felipe Irías Girón**

*III. Cono Sur*  
Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Chile  
**Augusto Iglesias Palau**

*IV. Norteamérica y el Caribe Anglo*  
National Insurance Scheme, San Vicente y las Granadinas  
**Reginald Thomas**

*V. México y el Caribe Latino*  
Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Cuba  
**Marta Elena Feito Cabrera**

*Representante de los Miembros Asociados*  
Junta de Pensiones y Jubilaciones del Magisterio Nacional, Costa Rica  
**Edgar Durán Delgado**

---

---

## JUNTA DIRECTIVA DEL CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL

*Presidente*

Instituto Mexicano del Seguro Social, México  
**Daniel Karam Toumeh**

### Representantes de las Subregiones

*I. Andina*

Seguro Social de Salud, Perú  
**Pío Fernando Barrios Ipenza**

*II. Centroamericana*

Caja Costarricense de Seguro Social, Costa Rica  
**Ileana Balmaceda Arias**

*III. Cono Sur*

Instituto de Previsión Social, Paraguay  
**Jorge Giucich**

*IV. Norteamérica y el Caribe Anglo*

Social Security Board, San Kitts y Nevis  
**Sephlin Lawrence**

*V. México y el Caribe Latino*

Consejo Nacional de Seguridad Social, República Dominicana  
**Maximiliano Puig Miller**

*Representante de los Miembros Asociados*

Caja de Compensación Los Andes, Chile  
**Eusebio Pérez Gutiérrez**

---

---

---

---

## Índice

Página

<b>Presentación</b> .....	xiii
<b>I. Introducción</b> .....	1
<b>II. El Bienestar de los Niños en América</b> .....	9
II.1 Introducción.....	11
II.2 Demografía Infantil.....	12
II.2.1 Población Infantil.....	12
II.2.2 Huérfanos.....	15
II.2.3 Niños Discapacitados.....	17
II.2.4 Niños Migrantes.....	18
II.3 Bienestar Infantil.....	19
II.3.1 Bienestar Material.....	20
II.3.2 Vivienda y Medio Ambiente.....	21
II.3.3 Rendimiento Escolar.....	23
II.3.4 Salud.....	26
II.3.5 Conductas de Riesgo.....	33
II.3.6 Trabajo Infantil.....	35
II.4 Síntesis y Reflexiones Finales.....	36
<b>III. Formación de Capital Humano y Programas de Seguridad Social</b> .....	41
III.1 Introducción.....	43
III.2 Sobre las Nuevas Ideas Relacionadas al Desarrollo Humano.....	43
III.3 Evidencia para LAC.....	46
III.4 Conclusiones.....	49
<b>IV. Programas de Protección Social para Niños en América</b> .....	51
IV.1 Introducción.....	53
IV.2 Programas de Protección Social para Niños.....	54
IV.2.1 Programas de Licencia por Maternidad y Subsidio.....	54
IV.2.2 Asignaciones Familiares.....	61
IV.2.3 Pensiones por Supervivencia.....	66
IV.2.4 Cuidado Infantil.....	73
IV.2.5 Seguro de Salud para Niños.....	77
IV.3 Conclusiones.....	80
<b>V. Seguridad Social para los Jóvenes</b> .....	81
V.1 Introducción.....	83
V.2 Situación de los Jóvenes en América.....	83
V.2.1 Familia.....	84

V.2.2 Educación.....	91
V.2.3 Empleo y Protección Social.....	93
V.3 Regulación y Programas de Capacitación para Trabajadores Jóvenes.....	98
V.3.1 Regulación sobre el Trabajo de los Jóvenes y los Programas de Empleo.....	98
V.3.2 Programas para Jóvenes.....	101
V.4 Conclusiones.....	112
<b>Referencias.....</b>	<b>115</b>

---

---

---

## Cuadros

---

II.1	Clasificación de Todos los Indicadores.....	37
IV.1	Condiciones para Calificar al Beneficio de Maternidad.....	56
IV.2	Programas de Asignaciones Familiares de la Seguridad Social en América.....	63
IV.3	Condiciones para Calificar a Prestaciones Económicas de Seguridad Social que Dependen de los Niños.....	64
IV.4	Condiciones para Calificar por una Pensión de Orfandad de Trabajadores Activos.....	68
IV.5	Descripción de los Sistemas de Salud.....	78
V.1	Categorías Utilizadas para Clasificar los Programas en el IIEJ.....	102
V.2	Programas de Capacitación para Jóvenes en América.....	105
V.3	Planes de Capacitación Vocacional en Países de ALC.....	108

---

## Gráficas

---

II.1	Población Infantil como Porcentaje de la Población Total (2010, 2030 y 2050).....	12
II.2	Niños (0-4 Años) como Porcentaje del Total de la Población Infantil (2010, 2030 y 2050).....	14
II.3	Huérfanos Totales y Huérfanos de Padre y Madre, 0-17 Años, 2007.....	16
II.4	Niños Discapacitados, 0-14 Años, 2000-2008.....	18
II.5	Niños Inmigrantes, 0-14 Años, 2000-2009.....	19
II.6	Niños que Viven en Pobreza, 2004-2008.....	20
II.7	Población Pobre que Recibe Transferencias Condicionadas en Efectivo, 2005-2009.....	21
II.8	Población con Acceso Sostenible a Mejores Fuentes de Agua Potable, 2006.....	22
II.9	Población que Usa Instalaciones Mejoradas de Saneamiento, 2006.....	22
II.10	Tasa Neta de Matriculación de Pre-primaria, 2000-2008.....	23
II.11	Tasa de Alfabetización de los Jóvenes (15-24 Años), 2003-2008.....	24
II.12	Tasa Neta de Matriculación en la Escuela Primaria, 2003-2008.....	24
II.13	Tasa de Supervivencia al Último Grado Primaria, 2003-2008.....	25
II.14	Tasa de Niños en Edad Escolar Primaria que no Están Estudiando, 2003-2008.....	25
II.15	Tasa Neta de Matriculación en la Escuela Secundaria, 2003-2008.....	26
II.16	Tasa de Mortalidad Infantil y Tasa de Mortalidad de Menores de 5 Años (por 1,000 Nacidos Vivos), 2008.....	28
II.17	Niños con Bajo Peso al Nacer, 2003-2008.....	29
II.18	Niños Menores a 5 Años con Retraso en su Crecimiento y Bajo Peso en Relación a su Edad, 2000-2007.....	30
II.19	Niños Menores a Cinco Años con Sobrepeso en Relación a su Edad, 2000-2007.....	30
II.20	Niños que Reciben Lactancia Materna Exclusiva (<6 Meses), 2003-2008.....	31
II.21	Niños de Un Año Vacunados, 2008.....	32
II.22	Prevalencia Actual del Consumo de Tabaco entre los Adolescentes (13-15 Años), 2001-2007.....	34
II.23	Prevalencia del Consumo de Alcohol entre los Adolescentes (13-17 Años), 2002-2007.....	34
II.24	Prevalencia del Uso de Preservativo por los Jóvenes (15-24 Años) en una Relación Sexual de Alto Riesgo, 2000-2006.....	35
II.25	Trabajo Infantil (5-14 Años), 1999-2008.....	36
IV.1	Semanas de Ausencia bajo Condiciones Normales .....	59
IV.2	Semanas de Ausencia bajo Condiciones Especiales.....	59
IV.3	Licencia por Maternidad Pagada.....	60
IV.4	Licencia por Paternidad Pagada.....	60

IV.5	Subsidio por Maternidad.....	61
IV.6	Prestaciones Económicas que Dependen de los Niños para Niños Saludables.....	65
IV.7	Prestaciones Económicas que Dependen de los Niños para Niños Discapacitados.....	65
IV.8	Pensión por Orfandad para Un Niño Dependiente.....	72
IV.9	Pensión por Orfandad por Niño cuando Dos Niños Dependientes están Presentes.....	72
IV.10	Pensión por Orfandad por Niño cuando Tres Niños Dependientes están Presentes.....	73
IV.11	Edad de Elegibilidad para Hijos de Trabajadores con Seguridad Social.....	80
V.1	PEA de Jóvenes de 15-24 Años como Proporción de la PEA de 15-54 Años: Países Seleccionados, 2008.....	84
V.2	Tasa Global de Fecundidad en Países Seleccionados, 2007.....	86
V.3	Jóvenes de 15-19 como Proporción de la Población Total: Países Seleccionados, 2008.....	87
V.4	Jóvenes (16-19) que Viven en Pobreza: Países Seleccionados, 2008.....	87
V.5	Edad Promedio al Primer Matrimonio.....	88
V.6	Adolescentes de 15-19 Años que ya Son Madres o Están Embarazadas: Países Seleccionados, 2008	88
V.7	Embarazo, Maternidad y Paternidad de Jóvenes por Nivel de Educación Países Seleccionados, 2008	89
V.8	Hogares con Mujeres como Jefe de Hogar en Países Seleccionados, 2008.....	89
V.9	Porcentaje de Jóvenes (16-19) que Son Jefes de Hogar en Países Seleccionados, 2004.....	90
V.10	Estructura Familiar de los Jefes de Hogar Jóvenes (16-19) por Sexo en Países Seleccionados, 2004.....	90
V.11	Personas de 15-49 Años según Nivel Educativo por Grupo de Edad y Sexo en Países Seleccionados, 2008.....	92
V.12	Gasto del Gobierno Central Asignado a Educación y Salud en Países Seleccionados, 1997-2006.....	93
V.13	Tasas de Actividad para Jóvenes en Países Seleccionados, 2008.....	95
V.14	Condición de Empleo de los Jóvenes (16-19) en Países Seleccionados, 2004.....	96
V.15	Mujeres de 15-49 Años Empleadas en los Últimos 12 Meses por Grupo de Edad en Países Seleccionados, 2008.....	96
V.16	Ocupación de los Jóvenes de 15-24 Años por Sexo en Países Seleccionados, 2008.....	97
V.17	Población Cubierta por el Seguro Público de Salud por Grupo de Edad: Países Seleccionados, 2007.....	98
V.18	Población por Tipo de Contrato Laboral en Países Seleccionados.....	100

---

## Recuadros

---

II.1	Niños con Bajo Peso y con Sobrepeso.....	31
IV.1	Convención 156 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).....	53
IV.2	Cajas de Compensación Familiar: Chile y Colombia.....	62
V.1	¿Porqué Alemania es un País con un Bajo Nivel de Desempleo Juvenil?.....	111

## EQUIPO DE TRABAJO Y AGRADECIMIENTOS

---

El Informe sobre la Seguridad Social en América 2011 es posible gracias a la colaboración de investigadores de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. El Informe es un esfuerzo conjunto de la Secretaría General y de su Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS). El Informe 2011 fue dirigido por Gabriel Martínez (Secretario General), Nelly Aguilera (Coordinadora de Investigación), Martha Miranda (Coordinadora de Publicaciones) y Silke Fontanot (Investigadora). El Capítulo II fue redactado por Nelly Aguilera con el apoyo de María Quintana y Paulina Rábago; el Capítulo III por Nelly Aguilera; el Capítulo IV por Nelly Aguilera, María Quintana y Paulina Rábago; y el Capítulo V por Gabriel Martínez, Silke Fontanot, Adriana Valle, Uriel Torres, Alejandra Feregrino y Oscar Pérez. Las opiniones y comentarios de Miguel Ángel Fernández Pastor, director del CIESS, fueron muy apreciados. También queremos dar las gracias a Simone Tosta por haber traducido el Informe al portugués. Darlene Oakley realizó un excelente trabajo de corrección de estilo en inglés. Igualmente agradecemos a *Demographic and Health Surveys: Measure DHS* por habernos proveído con parte de los datos para nuestro análisis. Anneli Alba, de *Seniors and Pensions Policy Secretariat, Human Resources and Skills Development Canada*, nos proporcionó información y datos sobre Canadá. Por último, Silke Fontanot ha hecho un excepcional trabajo editorial de este Informe.



## PRESENTACIÓN

---

---

La Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) prepara anualmente el *Informe sobre la Seguridad Social en América*. El objetivo de esta publicación es que sea una herramienta para mejorar la comprensión de la situación de los programas de seguridad social en el Continente, a través de la evaluación de temas que la Asamblea General elige cada año. Está dirigido a la comunidad de seguridad social, incluidos los gobiernos, agencias, grupos sociales, empresarios, usuarios y cualquier persona interesada en la mejora de la protección social en la sociedad contemporánea.

El principal objetivo de la seguridad social es el de mantener el bienestar de los individuos a lo largo de toda su vida y funcionar como una institución de solidaridad. Durante las últimas décadas se ha discutido y avanzado sobre temas de envejecimiento, pero poco se conoce sobre las condiciones de los niños en América y la forma en que la seguridad social los apoya, después de todo, los niños son siempre los individuos más vulnerables en cualquier sociedad.

El *Informe sobre la Seguridad Social en América 2011* no necesita de una justificación. Este Informe se propone evaluar la manera en la que la seguridad social está apoyando a los niños y sus familias, con el objetivo de cerrar la brecha que hay en el conocimiento de programas para niños, identificando resultados positivos y las mejores prácticas públicas y administrativas, e investigando nuevas opciones para mejorar los programas y su gestión. El planteamiento de nuevo conocimiento y evaluación de programas puede marcar pautas, o al menos proporcionar indicios, para reformar los programas existentes o crear nuevos. Este Informe también analiza el tema de niños y su transición a la madurez: muchos niños que ingresan al mercado laboral están en desventaja ya que son demasiado jóvenes, no están recibiendo una oferta adecuada del sistema educativo, y tienden a perder la protección de la seguridad social pues la mayoría de ellos no estudia ni trabaja.

El principal objetivo de este Informe es responder a las siguientes preguntas: ¿Bajo qué condiciones viven los niños menores en términos de pobreza, salud, y cobertura de la seguridad social? ¿Cuál ha sido la respuesta de la seguridad social para proteger a los niños? ¿Qué puede hacerse para proteger a los niños en familias que enfrentan riesgos especiales (por ejemplo, aquéllos con un padre discapacitado o una madre soltera)? ¿Qué políticas públicas se necesitan para asegurar que los niños sean criados en un entorno que fomente su desarrollo cognitivo y no cognitivo? ¿Cuál es la condición de los adolescentes respecto a la seguridad social? ¿Qué se está haciendo para facilitar la transición de la niñez a la madurez, de la escuela al trabajo?

**Gabriel Martínez**  
**Secretario General**

# **CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN**



## CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

---

**D**esde mediados del siglo XX, las naciones de América han enfrentado transiciones demográficas y actualmente enfrentan retos asociados con el envejecimiento de las sociedades. Las agendas de investigación y de política se han enfocado al análisis de las pensiones de vejez, los sistemas de salud, los cuidados de largo plazo y otros aspectos relacionados con el envejecimiento. Sin embargo, el éxito de las personas en el mercado laboral y en otros aspectos sociales está influenciado en gran medida por el desempeño de las personas en edades tempranas. A pesar de ello, en algunos países de América continúan siendo demasiado grandes los problemas de pobreza y falta de cobertura de seguridad social para niños y jóvenes.

Este Informe se centra en los aspectos y retos que enfrentan los sistemas de seguridad social en relación al grupo de niños y jóvenes. El principal objetivo de los sistemas de seguridad social es apoyar a las familias de manera integral, y es necesario profundizar nuestros conocimientos sobre cómo los niños están recibiendo los beneficios, qué tan efectivos son los esquemas existentes, y qué puede hacerse para apoyar el esfuerzo de encaminarlos hacia una vida adulta productiva.

Los programas de seguridad social generalmente ofrecen beneficios a los niños; incluso, en ocasiones los niños son los beneficiarios principales de algunas políticas, independientemente del estatus social o laboral de sus padres. Por ejemplo, los esquemas de salud apoyan en general a los niños que podrían no estar protegidos. Estos programas generalmente responden a los problemas de falta de cobertura, asociada al estatus laboral de los padres. No obstante lo anterior y ejemplos específicos, todavía el tema de protección a los niños es objeto de debate.

Una pregunta que no siempre es fácil de resolver en conversaciones casuales es la definición de qué es un niño. ¿Debería definirse mediante la edad? ¿Deberíamos permitir cierta flexibilidad en función de si la persona ha ingresado al mercado laboral, ha contraído matrimonio o se ha convertido en adulto? Para avocarnos a dar una respuesta sustantiva, podemos comenzar reconociendo que nuestras sociedades toman como cierto que es responsabilidad de la comunidad asegurar el bienestar de los niños, incluyendo la provisión de oportunidades para desarrollar su potencial intelectual y psicológico. La seguridad social está vinculada con la solidaridad, pero los principales programas de pensiones rara vez, si no es que nunca, establecen que la comunidad es responsable de brindar la misma pensión a todas las personas.

Cuando nos referimos a los niños, por el contrario, nuestras sociedades aceptan sin mayor desacuerdo que la equidad en oportunidades de educación y acceso a la salud, entre otras variables, es una responsabilidad colectiva. Tomando esto como base, este Informe asume que los niños son las personas jóvenes por quienes la sociedad es responsable de garantizar sus derechos.

No es fácil establecer la línea entre etapas de la niñez y entre la niñez y la vida adulta y, en efecto, la respuesta a esta pregunta más detallada tiene varias dimensiones: la sociedad puede estar totalmente de acuerdo en que los niños no deben sufrir daños permanentes provocados por la falta de cobertura del seguro de salud, pero puede sólo estar de acuerdo en proveer un seguro a aquéllos adolescentes que transitan de la escuela al trabajo cuando aceptan participar en un programa de entrenamiento y buscar un trabajo al mismo tiempo. Este Informe se enfoca en los niños muy pequeños e incluso en los niños que no han nacido aún, así como en las personas jóvenes que ingresan al mercado laboral.

El Informe se organiza de la siguiente forma: el Capítulo II presenta datos demográficos sobre niños. Esto incluye medidas sobre número de niños, huérfanos, discapacitados y niños migrantes. También incluye información sobre el bienestar de los niños: pobreza, entorno, resultados de educación, salud y seguridad, comportamientos de riesgo y trabajo infantil. El Capítulo III discute la reciente teoría sobre formación de habilidades y la compara con el diseño de programas de seguridad social para identificar áreas de oportunidad. El Capítulo IV describe cómo funcionan los programas de seguridad social para los niños en la región. En él se analizan los beneficios por maternidad, asignaciones familiares, pensiones de orfandad (sobrevivencia), cuidado de niños y seguros de salud. Finalmente, el Capítulo V describe elementos básicos de la situación de los jóvenes en América y

la manera en que interactúan los programas para jóvenes y la seguridad social. En este capítulo se analizan variables clave como fertilidad, pobreza, embarazo, resultados escolares, empleo y protección social. En todos los capítulos nuestra intención fue incluir la información más actualizada para todos los países del Continente, pero en algunos casos esto no fue posible dado que no se encontraron datos confiables. Sin embargo, creemos que los mensajes principales del Informe no cambian en lo absoluto.

Es útil resumir los principales resultados de este Informe como sigue:

1. Con excepción de algunos pocos países del Cono Sur, los países del Continente Americano son jóvenes, lo que significa que un importante porcentaje de la población son niños o jóvenes. Se espera que este porcentaje se mantenga y que en el futuro solo disminuya lentamente; no se espera que los niños sean una fracción rápidamente menor del Continente, como está pasando en Europa. Algunos de los mayores riesgos que un niño puede enfrentar son la orfandad, la discapacidad y la migración. En algunos países, el bajo nivel de vida genera un gran número de huérfanos; en general, la discapacidad en niños no está identificada apropiadamente; y la migración probablemente permanecerá en niveles altos para toda clase de países.

2. Actualmente en algunos países el bienestar de los niños está lejos de ser satisfactorio. Resalta el caso de Haití, pero otros países pobres del Continente también presentan rezagos cuando se trata de garantizar la cobertura de los derechos básicos. Incluso en los países donde han tenido lugar mejoras significativas en salud infantil, en educación primaria y en el entorno donde viven los niños, medido mediante la infraestructura en la comunidad donde viven, existen aún retos importantes como son el cuidado de niños pequeños, la erradicación del trabajo infantil y el mejoramiento de las

oportunidades laborales y de las aspiraciones de niños mayores y adolescentes, por mencionar algunos ejemplos.

3. En la mayoría de los países de América, los mercados laborales y los sistemas de educación no están siendo capaces de proveer oportunidades satisfactorias a un gran número de jóvenes. Por otra parte, incluso si los adolescentes hombres tienden a ser más saludables al haber transcurrido los años más riesgosos de la infancia, las mujeres comienzan a enfrentar riesgos reproductivos a edades tempranas. El embarazo de las adolescentes, las altas tasas de separación marital, los bajos niveles de integración familiar, todos estos son factores que influyen en el alto porcentaje de mujeres que son jefes del hogar. Además, las mujeres continúan llegando "tarde" a la universidad, lo que influye en la calidad de la educación que reciben y en el compromiso de mejorar su capital humano. Dado su bajo nivel de capital humano, las mujeres jóvenes en países de ingreso medio y bajo trabajan predominantemente como autoempleadas y en la economía informal.

4. Las políticas públicas, como entre otras, las campañas de vacunación y el mejoramiento de agua potable, están llegando al límite, y se requieren políticas que influyan en la toma de decisiones de los padres y los niños a través de la difusión de información e incentivos. Por ejemplo, las adicciones, el embarazo juvenil o la obesidad difícilmente se abatirán si no se influye en la decisión de las personas. El trabajo infantil continúa siendo un reto importante en la región.

5. Investigaciones recientes sobre formación de capital humano ha encontrado que la genética, el entorno y las inversiones influyen en el desarrollo de la buena salud y de las habilidades cognitivas y no cognitivas de los niños, y que éstas a su vez influyen en los resultados de corto y largo plazo.

6. Existe una importante variación en los requisitos y beneficios de la seguridad social entre los países del Continente. La razón puede explicarse por la falta, hasta hace poco, de un marco para entender cómo se forma el capital humano en los niños, así como a la insuficiencia de evaluaciones confiables de los programas de la seguridad social. Actualmente, los programas existentes no son flexibles como para apoyar casos especiales, periodos sensibles y críticos en el desarrollo de los niños, así como a familias con características especiales.

7. Existe una creciente demanda por los servicios de cuidado de niños para apoyar tanto a las madres trabajadoras como el desarrollo de los niños. Las experiencias en el Caribe Anglo pueden ser útiles a todos los países.

8. Respecto al empleo de los jóvenes, los sistemas carecen de una fuerte conexión entre educación y trabajo. Esto es, ante una realidad en la cual grandes fracciones de la población comienzan a trabajar antes de los 18 años, los jóvenes de 14 a 17 encuentran difícil ingresar al mercado laboral como aprendices o en otras opciones realistas que satisfagan su necesidad de mayor educación, entrenamiento en el trabajo e ingresos monetarios.

A pesar de que se requiere de mayor investigación en algunas áreas (por ejemplo, para entender mejor la forma en la que aprenden los niños pequeños) y, a pesar de que se ha demostrado que algunos problemas son complejos (como el desempleo de los jóvenes), los elementos sociales no se resuelven por sí solos y los programas deben incorporar inmediatamente el mejor conocimiento disponible. Las agencias de seguridad social tienen una ventana de oportunidad para adaptar sus programas, para hacerlos más efectivos en el mejoramiento del bienestar de los niños. De acuerdo con este punto de vista, el rediseño de los programas debería seguir las siguientes recomendaciones:

a. Los gobiernos deben garantizar la cobertura universal en salud y protección financiera a niños pequeños, especialmente para aquéllos que viven en entornos de desventaja, con el fin de evitar condiciones adversas.

b. Los gobiernos, en general, y las agencias de seguridad social, en particular, deben estar más involucrados en supervisar el entorno de los niños y en implementar programas preventivos y correctivos, siempre respetando el derecho de las familias para tomar sus decisiones; los gobiernos y agencias deberían asegurar que los niños reciben los beneficios de manera eficiente.

c. La cartera de programas debe revisarse para evaluar si es la herramienta más efectiva para contribuir al bienestar de los niños.

d. Los beneficios deben flexibilizarse para que puedan ser recibidos por las personas que más los necesitan, especialmente en los periodos sensibles y críticos.

e. Los programas deben incorporar las cuestiones de género, reconociendo los diferentes riesgos sociales a los que se enfrentan los hombres y las mujeres jóvenes. El embarazo de las jóvenes es aún muy alto en algunos países y está asociado con pobreza de mujeres y niños.

f. Los países afectados y la comunidad internacional deben hacer un gran esfuerzo para eliminar la incidencia de los niveles de educación bajos y aumentar significativamente la incidencia de los niveles de educación media. Para los mayores niveles de educación, los países deben reformar los sistemas educativos y las regulaciones laborales para facilitar la capacitación en el lugar de trabajo y fomentar programas que combinen educación y entrenamiento en el lugar de trabajo.

g. Los gobiernos nacionales deben apoyar a los jóvenes para incrementar las tasas de graduados de nivel intermedio y de admisión a educación superior.

h. Las reglas de la seguridad social relativas a la afiliación, contribución y beneficios pueden ajustarse para facilitar el uso de la formación en el empleo y el trabajo escolar para adolescentes. Uno de los objetivos es crear un canal de entrada para facilitar la permanencia a largo plazo en el sistema. Los subsidios salariales y otros incentivos fiscales apoyarían la contratación de trabajadores jóvenes de una manera general. Los programas deben reconocer que los que más apoyo necesitan generalmente trabajan en pequeñas empresas y en la economía informal.

i. Un mercado laboral más dinámico puede crearse mediante la eliminación de obstáculos a la participación laboral y a la búsqueda de empleo. Esto se puede alcanzar eliminando vía demanda los obstáculos que enfrenta el mercado de trabajo y de bienes y facilitando el desarrollo de habilidades y competencias de la fuerza de trabajo, en particular mediante el asesoramiento y la formación.

j. Una cartera equilibrada de políticas e instituciones prestará mayor apoyo a los jóvenes reconociendo la variedad de necesidades de los individuos, las posibilidades del sector educativo y fomentando la cooperación entre empleadores y comunidades. Entre los tipos de programas que han demostrado éxito en condiciones adecuadas están los programas de segunda oportunidad, programas vocacionales, programas de capacitación para jóvenes, programas de jóvenes emprendedores y programas de autoempleo, programas de servicio y de prácticas en el sector público y los programas de aprendizaje. Ninguno de ellos representa la salida para resolver todos los problemas, pero cada uno puede proporcionar una solución a los problemas que enfrenta una parte de la población joven.

Como podemos observar, existe un largo camino por recorrer y varias tareas por hacer para mejorar el bienestar de los niños y jóvenes. Mientras que algunas acciones recaen directamente en el campo de la protección social, otras políticas deberían implementarse por otros agentes públicos, como los ministerios de educación y trabajo, e incluso los juzgados familiares. En cualquier caso, el objetivo de cada país debe ser el de implementar un enfoque coherente e integrado para mejorar el bienestar de los niños. Invitamos a las agencias de seguridad social a jugar un papel clave en este cambio.

**CAPÍTULO II**  
**EL BIENESTAR DE LOS NIÑOS EN AMÉRICA**



## CAPÍTULO II

# EL BIENESTAR DE LOS NIÑOS EN AMÉRICA

---

### II.1 Introducción

**E**l objetivo de este capítulo es proporcionar una visión general del estado demográfico y del bienestar de los niños alrededor del Continente a través de distintos indicadores. En algunos casos un indicador para todos los países proviene de la misma fuente de información, lo que facilita la comparación, mientras que en otros casos un indicador proviene de encuestas específicas de cada país, lo que hace más difícil la comparación. Sin embargo, en todos los casos, mencionamos posibles consideraciones que se deben tomar en cuenta antes de llegar a conclusiones. Tratamos de incluir el máximo de indicadores posibles que se han analizado en otros estudios (ver por ejemplo OECD 2009), pero la disponibilidad de datos hace esto imposible. No obstante, creemos que las conclusiones presentadas al final del Capítulo no cambiarían si hubiera más información estandarizada.

La información indica que han habido mejoras significativas en varios indicadores en la mayoría de los países, por ejemplo, en la salud infantil y en la educación primaria, pero que en muchos aspectos sigue siendo necesario mejorar, como es el caso del desarrollo infantil temprano, la educación de niños más grandes y adolescentes, la

promoción de un comportamiento saludable en adolescentes y la erradicación del trabajo infantil. En años recientes se han logrado avances importantes gracias a cambios impulsados principalmente por intervenciones públicas, como las campañas de vacunación o la provisión de suministro de agua potable. No obstante, en la actualidad la mejora en algunos de los indicadores depende más del "comportamiento privado", es decir, de decisiones que toman las familias y los niños por sí solos, tales como, no abandonar la escuela o evitar el embarazo juvenil, y por lo tanto parecen ser más difíciles de modificar por intervenciones externas.

Las instituciones de seguridad social deben tomar esto en cuenta. No sólo deben funcionar como agencias que recaudan dinero, administran riesgos y otorgan beneficios; el hecho de estar en una posición muy cercana a familias y niños, las hace capaces, con personal debidamente capacitado, de influir en las decisiones personales. En consecuencia, deberían ser vistas como parte de las estrategias nacionales enfocadas a niños, trabajando de forma coordinada con otras agencias gubernamentales, como las del sector educativo e incluso con los tribunales familiares.

## II.2 Demografía Infantil

### II.2.1 Población Infantil

Conocer el número actual y futuro de niños es una pieza clave de información, ya que afecta la demanda y las inversiones de las escuelas, la atención sanitaria, y otros servicios (America's Children: Key National Indicators of Well-Being 2009). Actualmente, en la mayoría de los países del continente los niños son una parte importante de la población total, sin embargo, existe una marcada tendencia a que esta proporción disminuya en los próximos 40 años.

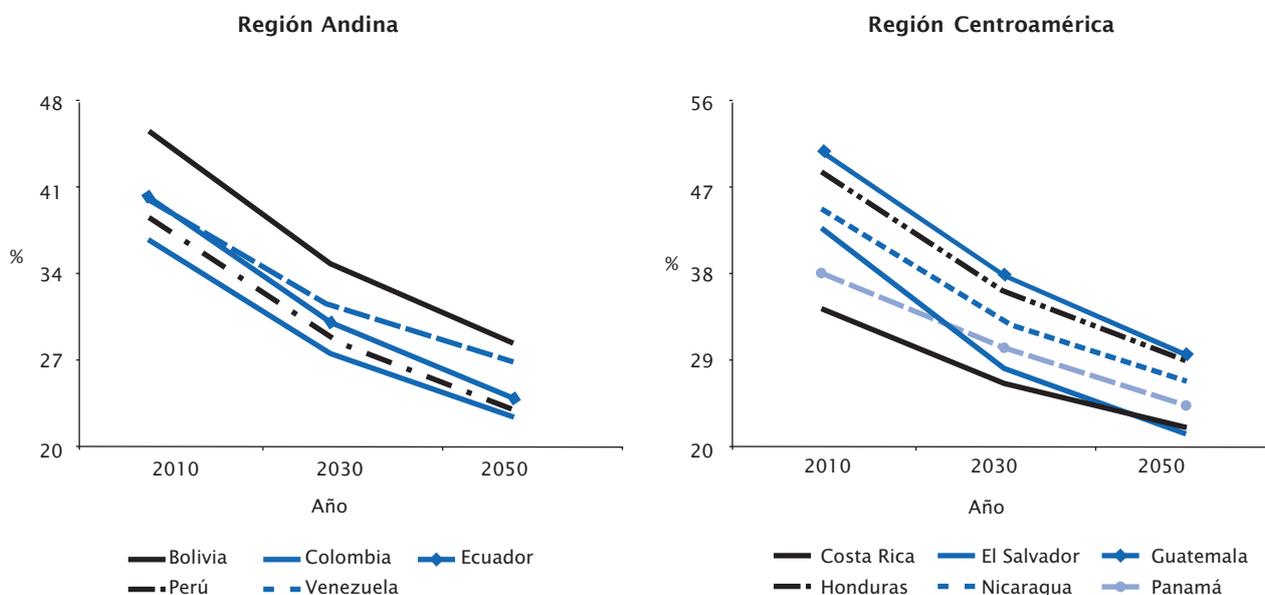
Durante el 2010, la proporción de niños de entre 0 y 19 años de edad va de 22 a 27% del total de la población del país en Canadá, Cuba, algunos países del Caribe Anglo y en Estados Unidos, y de 48 a 50% en Belice, Honduras, Haití y Guatemala.

Según proyecciones de población, se espera que para 2050 los niños constituirán de 15 a 19% de la población total en países como Santa Lucía, Cuba

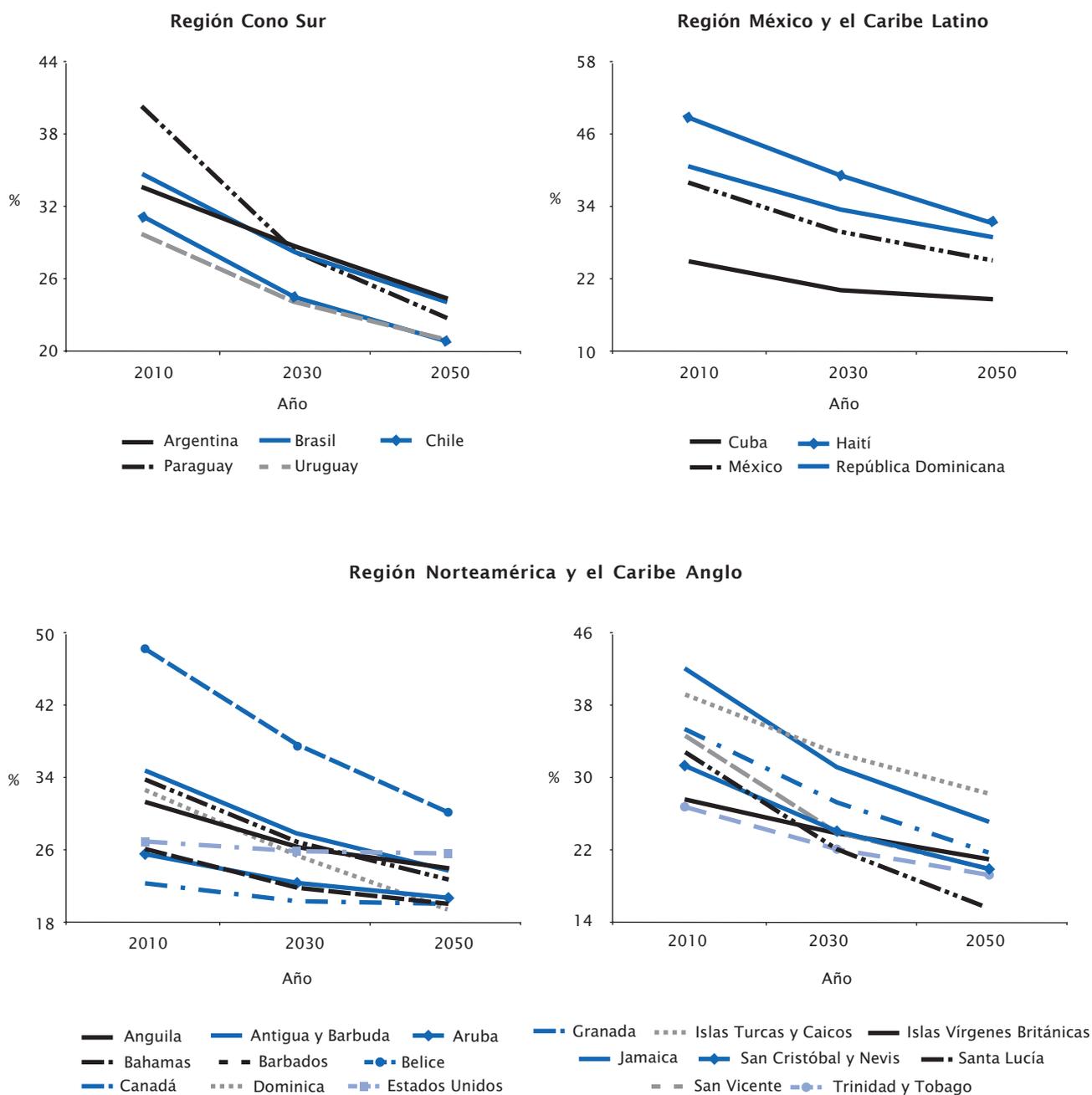
y Trinidad y Tobago, y de alrededor de 29 a 31% en países como República Dominicana, Guatemala, Belice y Haití. En Estados Unidos se espera el menor descenso en 40 años, con una disminución de aproximadamente 5%. Santa Lucía, por el contrario probablemente disminuirá su población infantil en un 50% (Gráfica II.1).

Si enfocamos nuestra atención en el subgrupo de niños de 0 a 4 años no observamos una tendencia clara, ya sea una disminución o un aumento como proporción de la población infantil. En el 2010, el porcentaje de niños de 0 a 4 años de edad representa de 22 a 26% de la población infantil. Se espera que este porcentaje permanezca estable entre 23 y 25% hasta el 2050. Hay 19 países en América en los que se espera un descenso de la población de 0 a 4 años y 16 países en el Continente en los que es probable que se incremente la proporción y 5 países en los que no se observará un cambio importante (Gráfica II.2).

**Gráfica II.1**  
Población Infantil como Porcentaje de la Población Total (2010, 2030 y 2050)

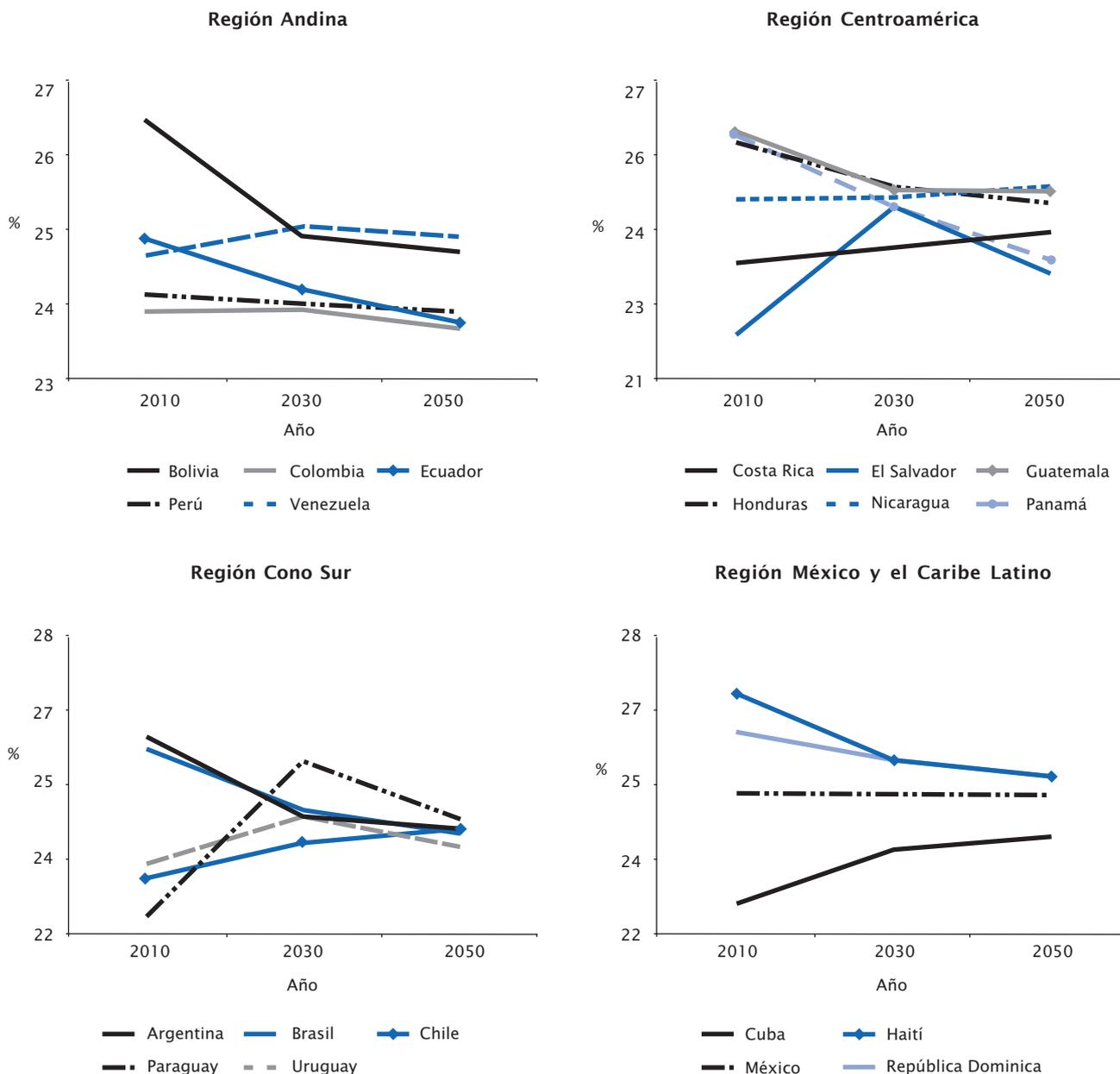


Gráfica II.1 (continuación)



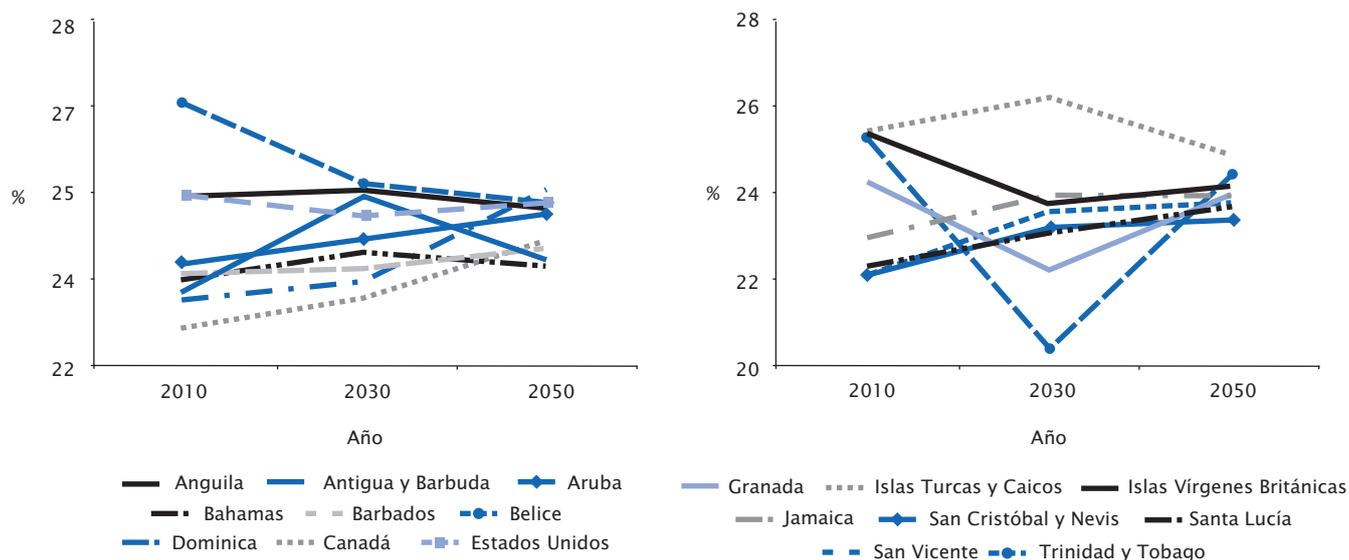
Fuente: U.S. Census Bureau (2010).

**Gráfica II.2**  
Niños (0-4 Años) como Porcentaje del Total de la Población Infantil (2010, 2030 y 2050)



Gráfica II.2 (continuación)

Región Norteamérica y el Caribe Anglo



Fuente: U.S. Census Bureau (2010).

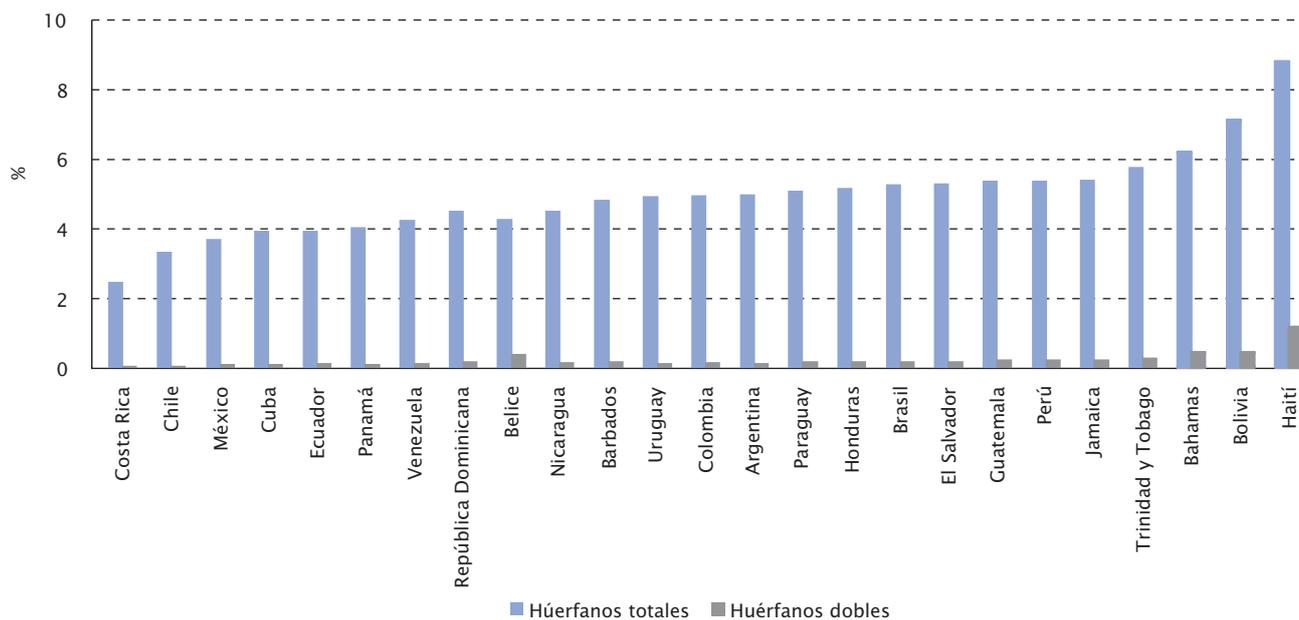
### II.2.2 Huérfanos

Al explicar la diferencia de los resultados observados entre huérfanos y no huérfanos se plantean tres hipótesis. La primera es que los huérfanos pueden ser más pobres que los no huérfanos. La segunda es que la inversión en los huérfanos hecha por los cuidadores es menor que la inversión en los no huérfanos, incluso dentro del hogar. La tercera es que los huérfanos tienen menores retornos en las inversiones por el estrés emocional que sufren y además el tiempo que pierden en actividades no productivas mientras los padres están enfermos. Lo anterior indica que ser huérfano puede poner a un niño en riesgo, aún controlando por la pobreza, lo que sugiere que se deben poner en marcha políticas públicas específicas para proteger a esta población vulnerable. Los estudios empíricos de los huérfanos

en África de hecho sugieren que los huérfanos tienen bajos niveles de escolaridad, y que el efecto no puede ser atribuible a la pobreza (Case, Paxson y Ableidinger 2004).

Los datos del número de huérfanos son muy escasos, ya que la mayoría de las encuestas se levantan en los hogares. Recientemente la UNICEF (2009) presentó estimaciones de niños que pudieron haber perdido a uno o a los dos padres. Como podemos ver en la Gráfica II.3 el porcentaje de huérfanos varía de 2% en Costa Rica a casi 10% en Haití. También podemos ver que el número de huérfanos está asociado a la pobreza. Esto se puede explicar en parte por la mortalidad materna, la cual está altamente correlacionada con las condiciones socioeconómicas.

Gráfica II.3  
Huérfanos Totales<sup>1/</sup> y Huérfanos de Padre y Madre<sup>2/</sup>, 0-17 Años, 2007



Notas: 1/ Incluye a huérfanos menores a 18 años que han perdido a su madre y a lo mejor al padre (incluye a los huérfanos de ambos) más los huérfanos menores a 18 años que han perdido a su padre y a lo mejor a su madre (incluye a los huérfanos de ambos) menos los huérfanos dobles. 2/ Niños que perdieron a su padre y a su madre.

Fuente: Elaboración propia usando datos de la UNICEF (2009) y del U.S Census Bureau (2010).

Uno de los principales programas de la seguridad social es el de pensiones de sobrevivencia. Como veremos en el Capítulo IV, los hijos de trabajadores activos o de pensionados afiliados a la seguridad social usualmente reciben una pensión en el caso de fallecimiento de la madre o del padre. Claro que como esto sólo aplica para los padres trabajadores o pensionados del sector formal de la economía, la protección a los huérfanos con este beneficio es parcial en muchos países. Usando datos de beneficiarios de las agencias de seguridad social y la población huérfana calculamos que en Costa Rica por ejemplo 40% de los niños huérfanos reciben una pensión de la seguridad social, pero este porcentaje puede ser tan bajo como 5 y 7% en Nicaragua y el Salvador respectivamente.

¿Qué sucede con los niños huérfanos sin pensiones? En la mayoría de los casos son adoptados por familiares, en algunos casos el Estado les proporciona vivienda pública o tiene programas para apoyarlos, como el programa de crianza temporal (*foster care* en inglés) en Estados Unidos. Sin embargo, en algunos casos terminan viviendo en las calles. El estudio de los huérfanos y el impacto que tienen las intervenciones públicas en su bienestar es probablemente una de las áreas más abandonadas en la investigación de cuestiones sociales en los países de Latinoamérica y el Caribe (LAC), así que falta mucha información para el diseño de políticas públicas para huérfanos.

Por el otro lado, ¿qué sucede con los niños huérfanos con pensiones? Como veremos en el Capítulo IV, el diseño actual de los programas de seguridad social limita a las agencias a otorgar el beneficio en efectivo, sin tener un papel más activo en la búsqueda del bienestar de estos niños. Las agencias se enteran muy poco de la calidad del cuidado que los niños huérfanos reciben. Básicamente, para efectos prácticos, tanto los niños huérfanos con pensiones como los que no tienen pensiones recurren a los mismos instrumentos que tiene el Estado para su cuidado.

### II.2.3 Niños Discapacitados

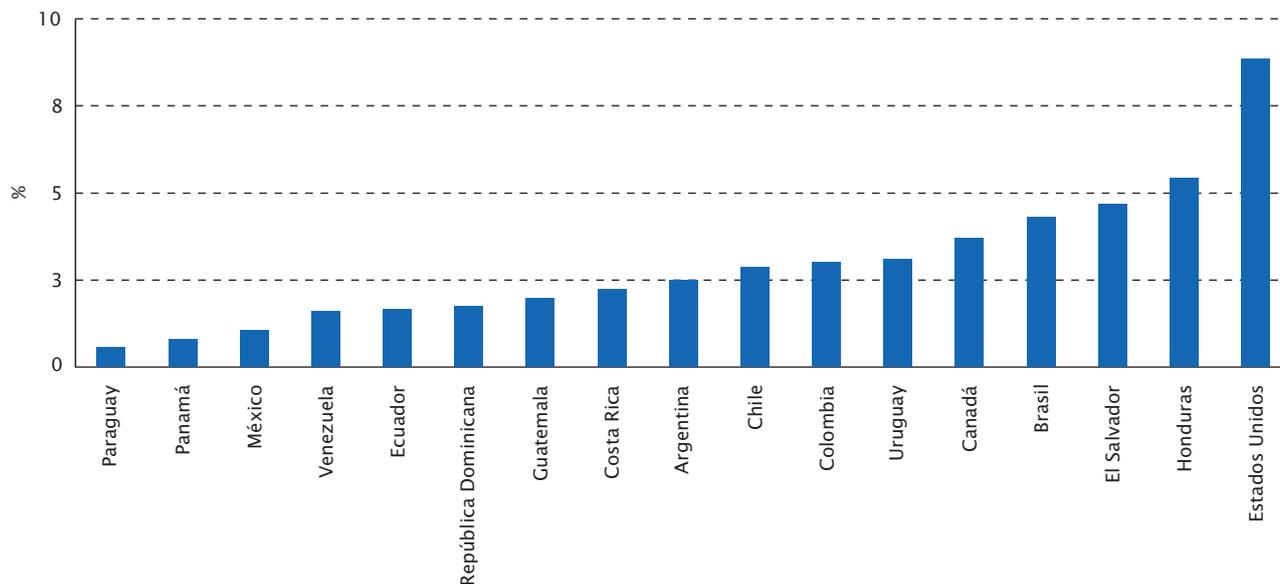
Por lo general, las definiciones de discapacidad no brindan una descripción clara y definitiva de esta condición (los individuos incluidos en una definición pueden no estar siendo incorporados en otra). Hoy en día el término discapacidad no sólo se determina por una condición médica, sino que refleja una combinación de factores, personales, ambientales y sociales que pueden afectar la habilidad de la persona para realizar actividades diarias.

La medida de discapacidad se enfrenta a varios problemas porque no existe un consenso sobre su definición. Regularmente se usan dos tipos de medidas: i) la nueva definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que permite una mayor fiabilidad y comparabilidad entre los países, al considerar el impacto de los ambientes físicos y sociales en el rendimiento de cada persona; y ii) el Índice de Actividades de la Vida Diaria, usado en Estados Unidos, el cual se basa en datos auto-reportados sobre la capacidad para realizar ciertas actividades, en lugar de referirse a los síntomas de la enfermedad (CISS 2006).

Al analizar la información de niños discapacitados presentada en la Gráfica II.4, debemos tomar en cuenta que los países usan diferentes definiciones. Algunas de las preguntas realizadas en las encuestas de discapacidad en los países de LAC están relacionadas con limitaciones visuales, auditivas, de habla y de movilidad, así como con enfermedades psiquiátricas. Países como El Salvador y Paraguay realizan preguntas más específicas relacionadas con la incapacidad para bañarse (en el primer caso) y la presencia de Síndrome de Down, enfermedad de Parkinson o autismo (en el segundo caso). Como podemos ver, el porcentaje de niños discapacitados varía de 1 a 9%. Observamos que Estados Unidos muestra el porcentaje más alto. Esto no es necesariamente malo, ya que puede estar reflejando un mayor reconocimiento y programas de protección más amplios.

Los niños discapacitados con padres que tienen derecho a una pensión de sobrevivencia están cubiertos con pensiones en efectivo y seguros de salud, en algunos casos para toda la vida (ver Capítulo IV). Un reto adicional es cómo proteger a los niños discapacitados, especialmente a los huérfanos discapacitados, cuyos padres trabajan en el sector informal. Sólo en algunos países existen pensiones no contributivas a niños discapacitados.

**Gráfica II.4**  
**Niños Discapacitados, 0-14 Años, 2000-2008**



*Notas:* Los datos son para varios años entre 2000 y 2008. En Guatemala y Colombia el rango de edad es de 0 a 17 años.

*Fuente:* Cálculos propios usando DGEEC (2002), Statistics Canada (2006), U.S Census Bureau (2010), U.S Census Bureau (2005), Contraloría (2000), INEGI (2000), INEC (2001), ONE (2002), U.S Census Bureau (2005), INE (2005), INEC (2000), INDEC (2003), INE (2004), IBGE (2000), DIGESTYC (2007), INE (2001) y UNICEF (2009).

## II.2.4 Niños Migrantes

La migración es una condición que puede afectar el bienestar de los niños. Por un lado, los niños migrantes se deben ajustar al proceso de moverse de un lugar, o de un país a otro, en algunos casos sin la documentación completa, y se deben adaptar a una sociedad diferente. Por otro lado, los hijos de padres migrantes que se quedan en su lugar de origen se encuentran en una situación adversa, ya que se quedan a cargo de familiares o de otros miembros de la comunidad, aún cuando pueden verse beneficiados por las remesas que les permiten tener un mayor consumo e incluso una mejor educación (ver por ejemplo Arias et al 2010).

Desafortunadamente la documentación de migración infantil y de niños abandonados por padres migrantes es muy escasa. La Gráfica II.5 muestra un estimado de los niños inmigrantes para

países seleccionados. Como podemos ver, los niños inmigrantes en Costa Rica y Canadá representan hoy 4% del total de los niños, mientras que en Estados Unidos casi 2%.

La migración dentro de un mismo país no está exenta de riesgos. Es muy común ver que los padres migran de una parte del país a otra por razones laborales. En algunos casos los niños siguen a los padres e incluso ayudan con el trabajo, en particular cuando se trata de agricultura. Pero, ¿qué es lo mejor para los niños? ¿Deben quedarse con sus padres y compartir la carga de trabajo, o deben quedarse con sus familiares y asistir a la escuela? Mientras que el trabajo infantil en familias migrantes es ampliamente condenado, en la práctica ha sido bastante difícil erradicarlo, ya que para las familias de bajos ingresos no hay repuestas fáciles a las preguntas planteadas. En esta situación, el gobierno es responsable de ofrecer esquemas flexibles a los

niños con el fin de apoyarlos en cualquier situación. Los programas de aseguramiento en salud, los fondos de asignación familiar y otras instituciones de seguridad social pueden desempeñar un papel fundamental en el apoyo a las familias y al sistema educativo en la solución de este problema.

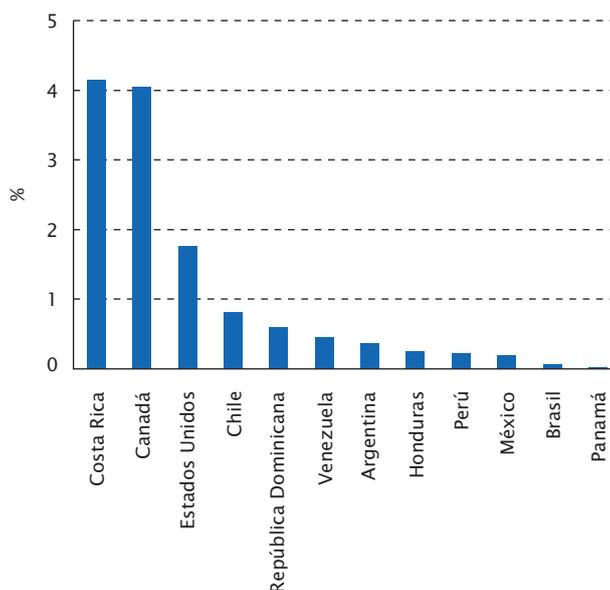
### II.3 Bienestar Infantil

No hay una manera única aceptada universalmente para medir el bienestar infantil. Existen por lo menos dos formas de hacerlo. En el primer método, las dimensiones que influyen en la calidad de vida del niño están definidas y los indicadores de cada dimensión se identifican y se miden. En el segundo método, los niños son cuestionados directamente sobre su percepción subjetiva de bienestar. Cada medida tiene sus ventajas y desventajas. Si bien el enfoque multidimensional utiliza datos

objetivos, la falta de una definición clara en relación con los indicadores que se deben incluir y cómo se deben agregar puede llevar a resultados controversiales, sobre todo si se hacen comparaciones entre países o grupos poblacionales. La autoevaluación evita este problema; sin embargo, no puede ser realizada por niños pequeños y los resultados no tienen una clara relación con las medidas de política. En algunos casos la autoevaluación se ha incluido como una dimensión en el enfoque multidimensional (OECD 2009).

Dentro de la medida multidimensional hay otros dos aspectos. Primero, existe una controversia sobre si debería enfocarse en indicadores de bienestar actuales o futuros. El primero tiene más peso en las actividades del aquí y el ahora, como compartir tiempo con los amigos; mientras que el segundo en las condiciones que

**Gráfica II.5**  
**Niños Inmigrantes, 0-14 Años, 2000-2009**



*Notas:* Los datos son para varios años entre 2000 y 2009. En Estados Unidos el rango de edad es de 0 a 18 años, aunque hay otro indicador para el 2000 que dice que el 3.8% de los niños de 0 a 14 años son extranjeros. En México el rango de edad es de los 5 a los 14 años.

*Fuente:* Elaboración propia usando INEC (2000), Statistics Canada (2009), DHS (2009), U.S Census Bureau (2000), La Nación (2006), INE (2001), INDEC (2001), INE (2006), INEGI (2005), OIM (2007), ONE (2002), IGBE (2000) y Contraloría (2002).

determinan la calidad de vida futura, como la educación. El segundo aspecto se refiere a si los indicadores deben reflejar condiciones positivas o negativas.

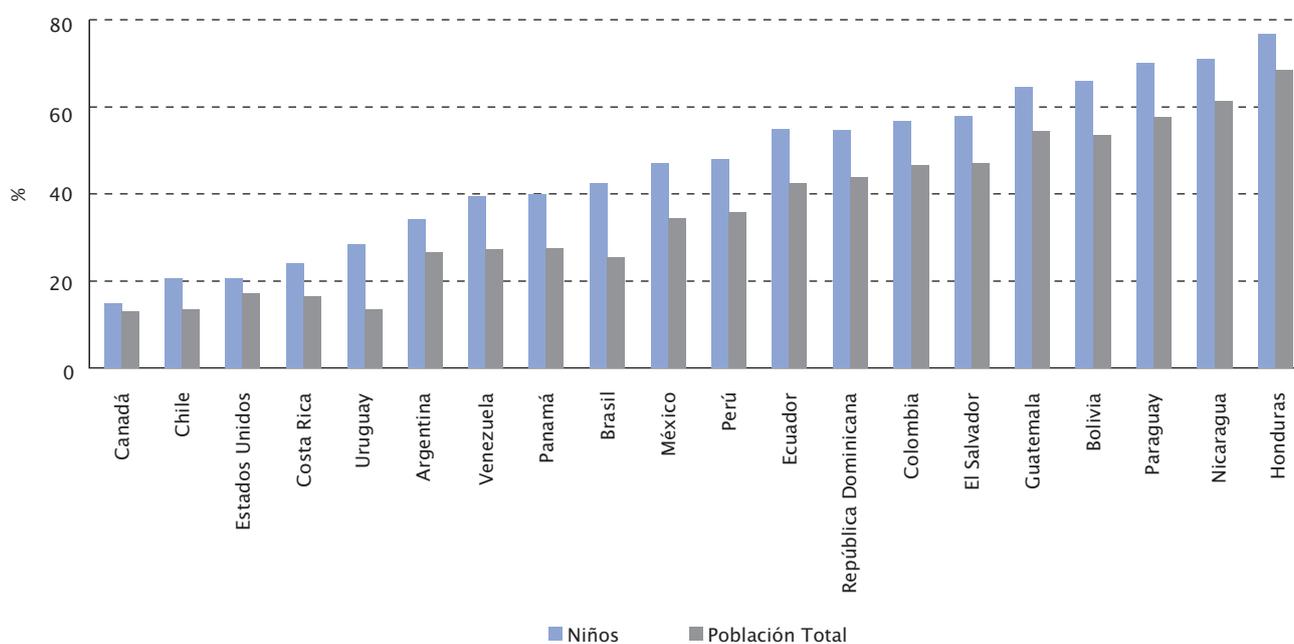
En este Informe usamos el "enfoque multidimensional" con un fuerte énfasis en las variables que determinan el bienestar futuro e incluimos indicadores positivos y negativos. Esta decisión fue tomada por varias razones. Primero, tenemos más datos disponibles de indicadores objetivos que evaluaciones subjetivas. En segundo lugar, nos gustaría destacar algunos aspectos específicos relacionados con los programas de seguridad social. En tercer lugar, queremos proporcionar información que puede ser comparada con otros estudios que han abordado el tema, especialmente con el estudio OECD (2009) en el que han hecho el mismo análisis para países industrializados. Los indicadores incluidos en este capítulo se justifican por la literatura del estudio de niños, y por la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño.

### II.3.1 Bienestar Material

La pobreza infantil, el indicador más importante del bienestar material, es muy importante ya que la pobreza afecta muchos aspectos de la vida humana, como la educación y la salud. La Gráfica II.6 muestra el porcentaje de niños que viven en pobreza en América. La Gráfica muestra que existe una gran diferencia entre los países: en Guatemala, Bolivia, Paraguay, Nicaragua y Honduras más de 60% de los niños viven en pobreza; mientras que en Canadá, en el otro extremo, el porcentaje de niños que viven en pobreza es de 20%. En todos los países, el porcentaje de niños que viven en pobreza es mayor que el porcentaje de la población total que vive en pobreza.

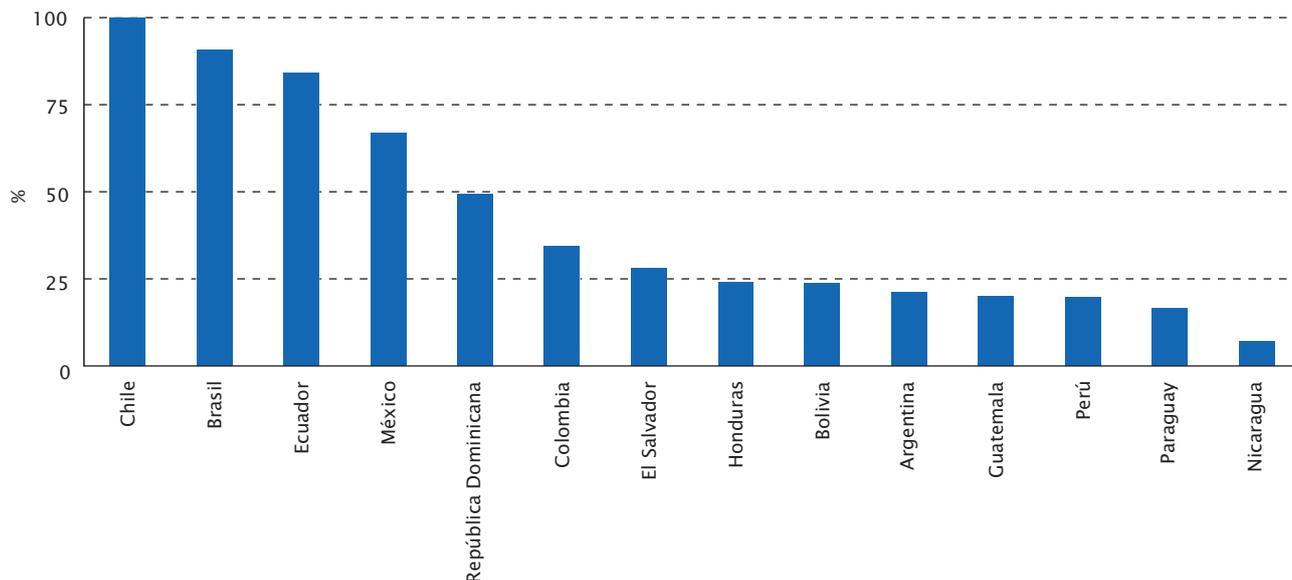
Para combatir la pobreza, especialmente la pobreza inter-generacional, muchos países alrededor del mundo han implementado programas de transferencias condicionadas en efectivo (TCE). El porcentaje estimado de personas que reciben TCE en los países del continente se presenta en la Gráfica II.7.

**Gráfica II.6**  
**Niños que Viven en Pobreza, 2004-2008**



*Nota:* En Canadá y Estados Unidos el rango de edad es de 0 a 18 años. Los datos de Argentina se refieren únicamente a áreas urbanas, pero existe otro indicador donde el 54% de los niños y adolescentes de 0 a 17 años en el 2001 viven bajo la línea de pobreza.  
*Fuente:* CEPAL (2010). Los datos de Argentina son del INDEC (2009) y los de Canadá y Estados Unidos de la OECD (2009).

**Gráfica II.7**  
**Población Pobre que Recibe Transferencias Condicionadas en Efectivo, 2005-2009**



Fuente: Elaboración propia con datos de WB (2009), CEPAL (2010) y US Census Bureau (2010).

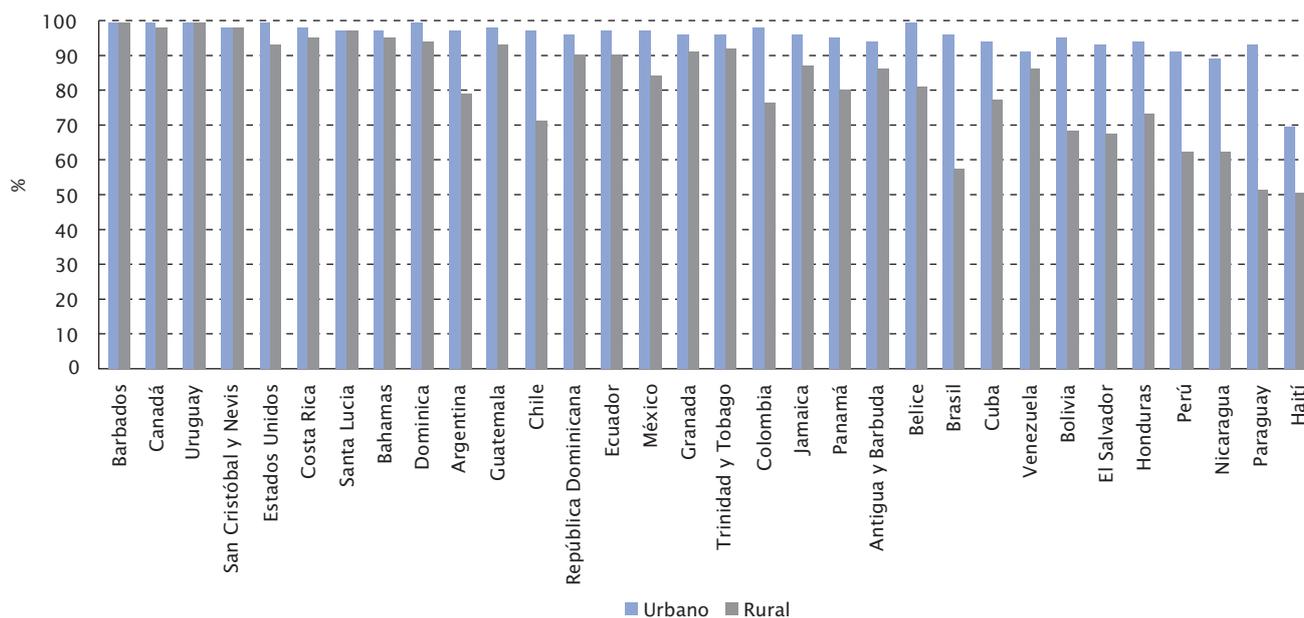
### II.3.2 Vivienda y Medio Ambiente

Se ha comprobado que el acceso a un medio ambiente sano es un determinante de la salud de la población. Los sistemas sanitarios y el agua potable son dos aspectos claves para tener un buen ambiente, y de hecho, son dos aspectos que pertenecen a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

El acceso a mejores fuentes de agua potable ha alcanzado niveles altos de cobertura en casi todos los países de la región. Algunas excepciones de esta mejora en el acceso se encuentran en países más pobres como Haití, Paraguay y Perú, y en las áreas rurales en estos mismos países y en otros países no tan pobres (Gráfica II.8). Por otro

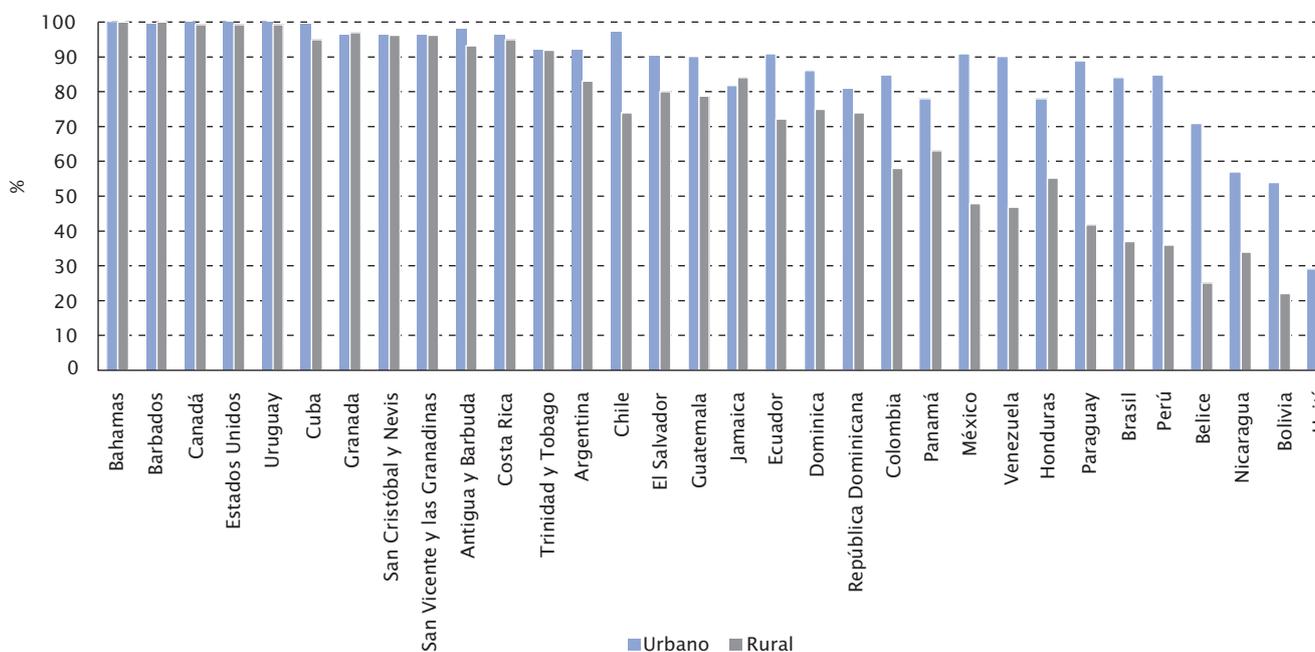
lado, existe una menor cobertura en el uso de sistemas sanitarios. Sin embargo, en algunos países, como Bahamas, Barbados, Canadá y Estados Unidos, prácticamente toda la población tiene acceso a instalaciones sanitarias de calidad. Como era de esperar, los países más pobres del continente y las áreas rurales tienen menor cobertura (Gráfica II.9).

**Gráfica II.8**  
**Población con Acceso Sostenible a Mejores Fuentes de Agua Potable, 2006**



Nota: El dato de Venezuela es para 1990.  
Fuente: UNICEF (2009) y WHO (2009).

**Gráfica II.9**  
**Población que Usa Instalaciones Mejoradas de Saneamiento, 2006**



Nota: Los datos de Dominica y Belice son para 2000 y el de Venezuela para 1990.  
Fuente: UNICEF (2009) y WHO (2009).

### II.3.3 Rendimiento Escolar

La educación es una variable muy importante del bienestar futuro del niño, ya que está altamente correlacionada con los ingresos, buena salud y otras variables. En este apartado veremos seis indicadores: niños en edad escolar, tasa de alfabetización de los jóvenes, tasa de matriculación de la escuela primaria, tasa de supervivencia al último grado de primaria, tasa de niños en edad escolar básica fuera de la escuela, y tasa de matriculación a la escuela secundaria.

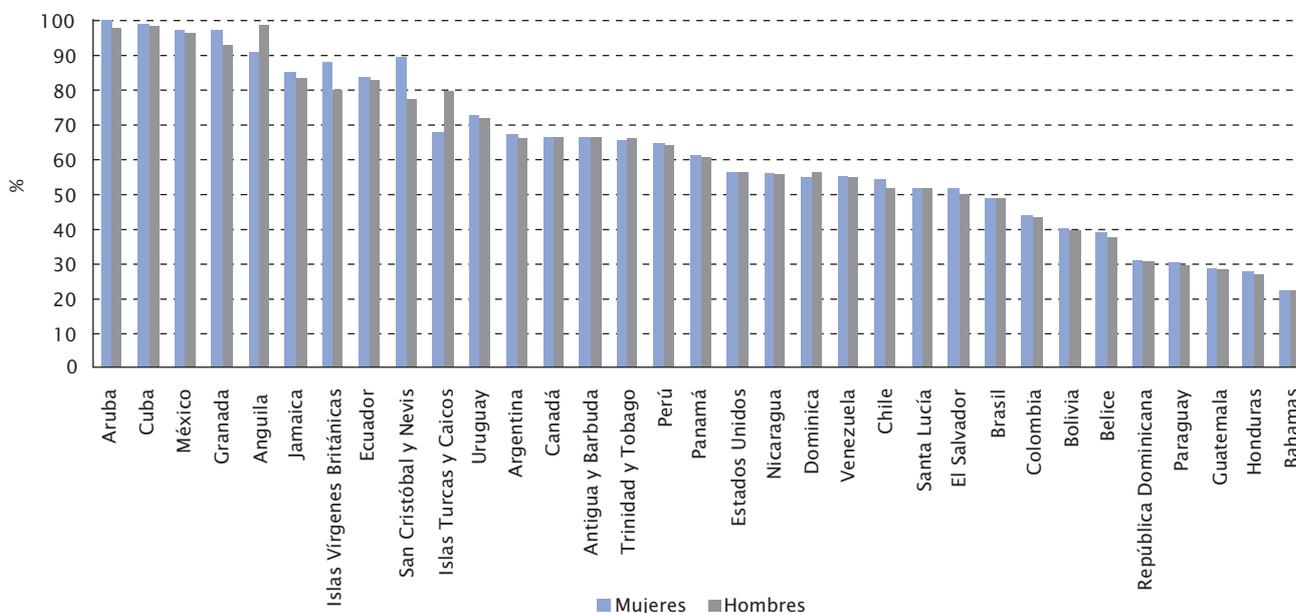
Como veremos en el siguiente capítulo, se ha comprobado que el desarrollo en la infancia temprana es un factor crucial en muchos aspectos del bienestar tanto en el corto como en el largo plazo. Tener educación pre-escolar es un aspecto importante en el desarrollo del niño. La Gráfica II.10 muestra la tasa neta de matriculación en pre-primaria. Como podemos ver, mientras que en algunos países la matriculación es casi universal, en la mayoría de ellos la cobertura no alcanza la mitad de la población. En el Capítulo IV discutimos algunas iniciativas para ayudar a las familias con la

educación de la infancia temprana que no requieren que el niño sea inscrito en alguna institución, y que se ha comprobado que es una opción exitosa para las familias de bajos ingresos.

Como podemos ver en las Gráficas II.11 y II.12, en algunos países las tasas de alfabetización y la matriculación en escuela primaria es muy alta y además la variación entre los países es muy baja. Los países con indicadores más altos son Canadá, Cuba y Uruguay, con una tasa de alfabetización de 100%. Los países de bajo desempeño son Haití y algunos países de Centroamérica y el Caribe. Si observamos estos indicadores por sexo, nos damos cuenta que en los países de alto desempeño no existe una diferencia entre niños y niñas; mientras que en los países de bajo desempeño sí existe una diferencia notable: en algunos casos las niñas son más educadas, mientras que en otros casos se observa lo contrario.

En las Gráficas II.13 a II.15 analizamos indicadores que miden los logros de los niños mayores y aquí sí observamos grandes diferencias entre los países. Por ejemplo, la tasa de supervivencia

**Gráfica II.10**  
**Tasa Neta de Matriculación de Pre-primaria, 2000-2008**

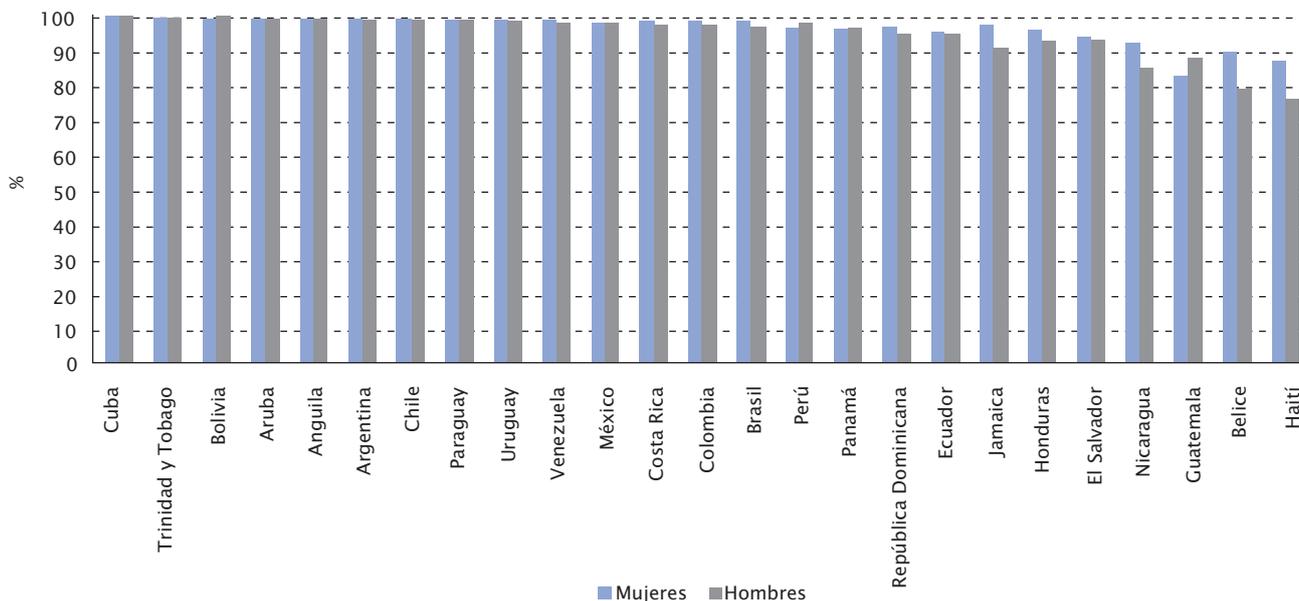


Fuente: UNESCO (2009).

al último grado de primaria va de 95% en Chile a 50% en Nicaragua (Gráfica II.13), el porcentaje de niños en edad primaria que no están en la escuela alcanza

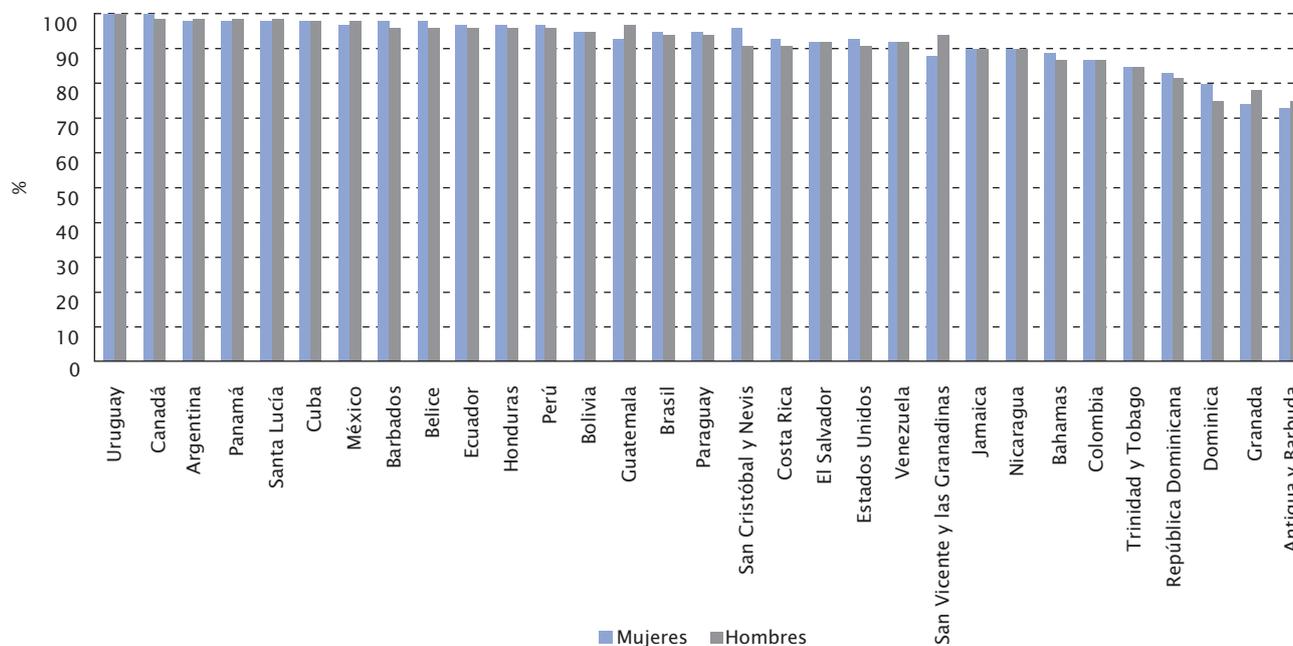
70% en Haití (Gráfica II.14), mientras que la tasa de matriculación en la escuela secundaria va de 85% en Barbados a 40% en Guatemala (Gráfica II.15).

**Gráfica II.11**  
Tasa de Alfabetización de los Jóvenes (15-24 Años), 2003-2008



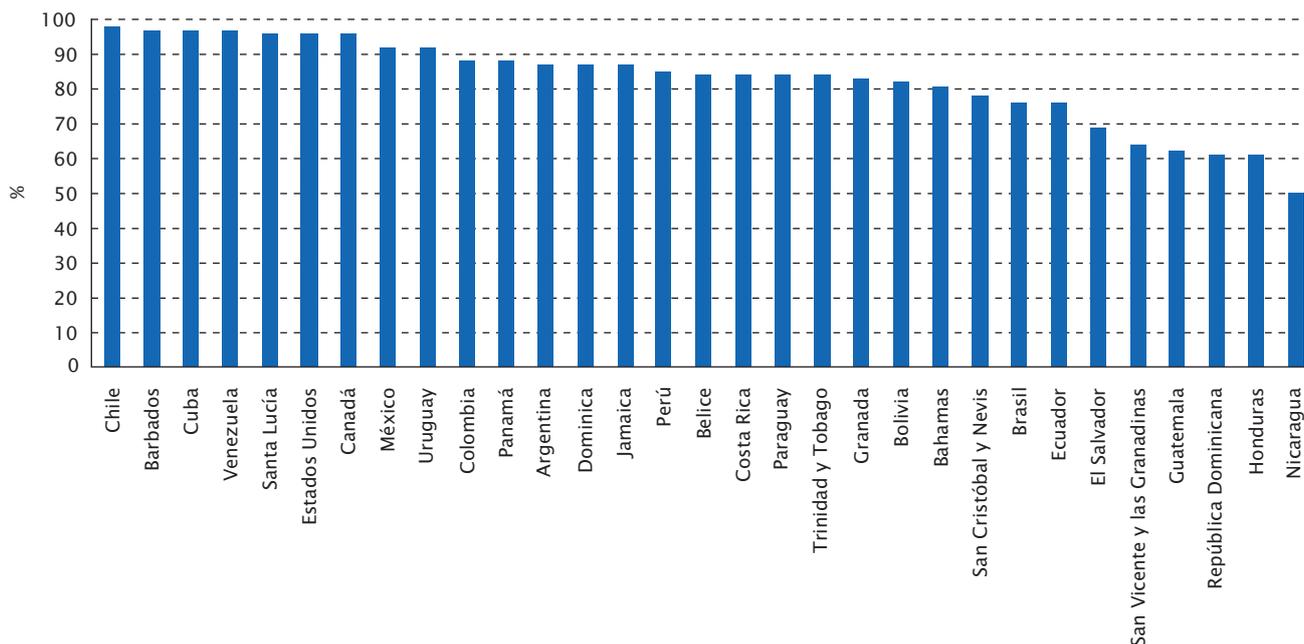
Nota: Los datos son para muchos años entre 2003 y 2008. Solo para Anguila es de 1984. No encontramos datos para Canadá y Estados Unidos.  
Fuente: UNICEF (2009) y UNESCO (2009).

**Gráfica II.12**  
Tasa Neta de Matriculación en la Escuela Primaria, 2003-2008



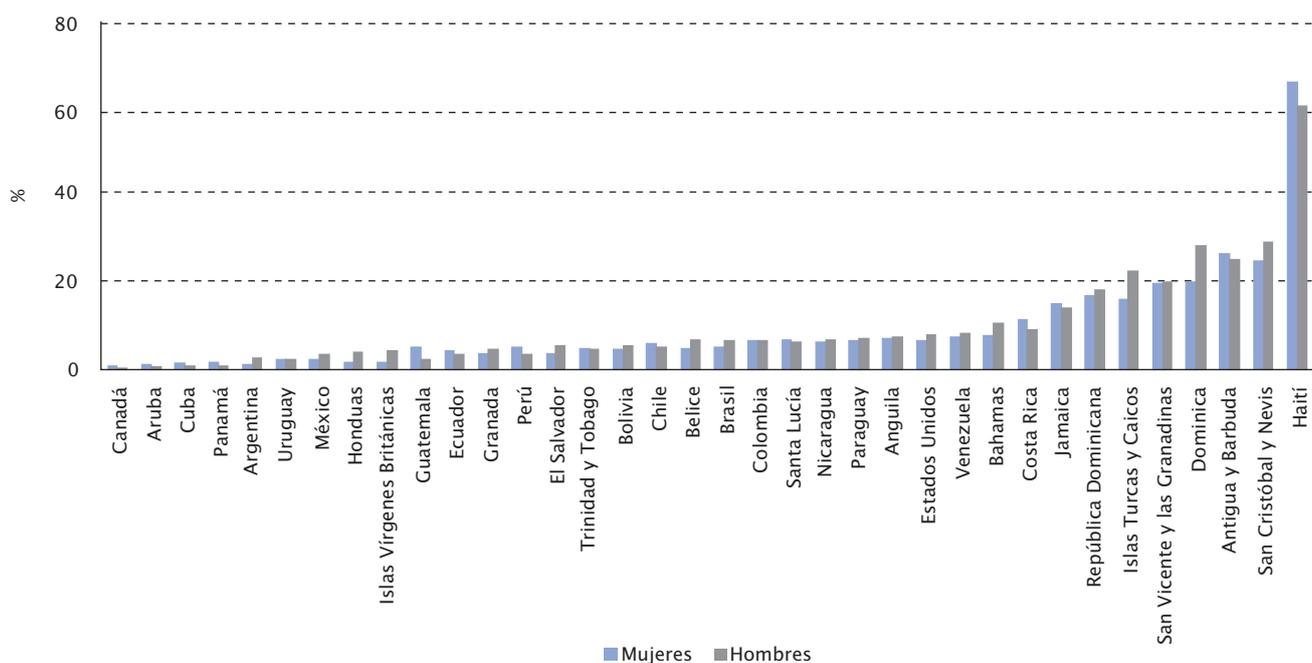
Nota: Los datos son para varios años entre 2003 y 2008.  
Fuente: UNICEF (2009).

**Gráfica II.13**  
Tasa de Supervivencia al Último Grado Primaria, 2003-2008



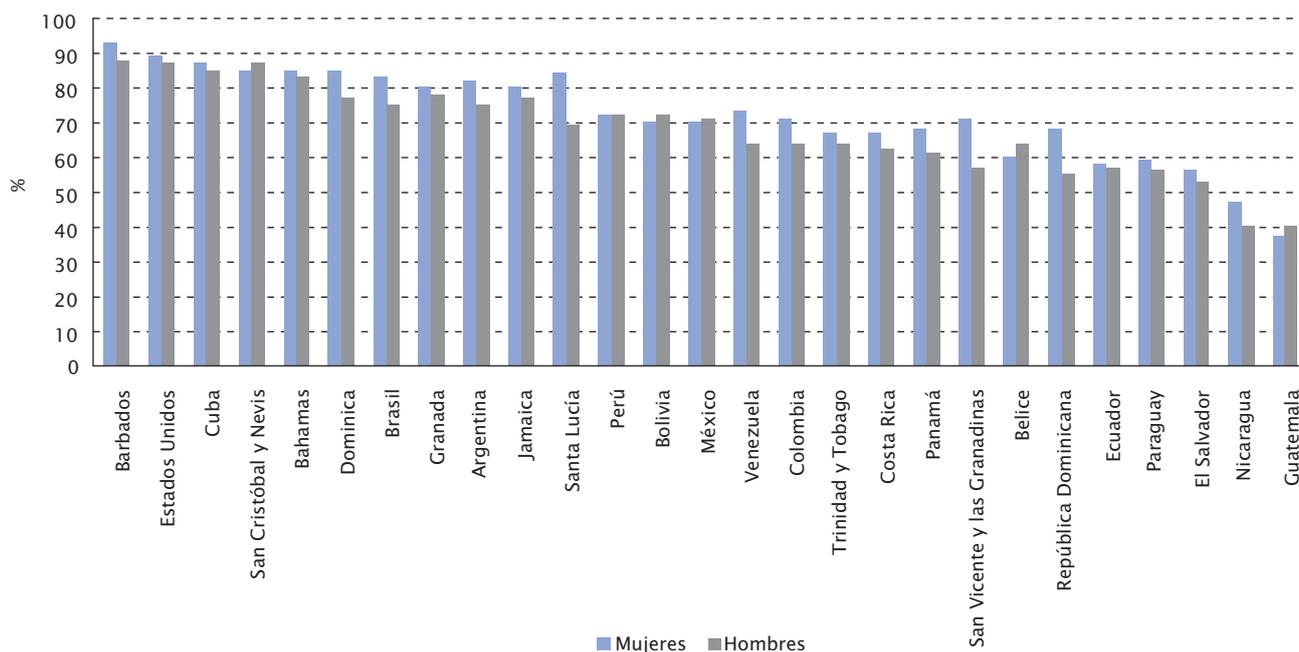
Nota: Los datos son para varios años entre 2003 y 2008.  
Fuente: UNICEF (2009). Los datos de Canadá son de UNSTATS (2009).

**Gráfica II.14**  
Tasa de Niños en Edad Escolar Primaria que no Están Estudiando, 2003-2008



Nota: Los datos son para varios años entre 2003 y 2008. La edad oficial de escuela primaria varía entre los países, pero usualmente es de 6 a 11 años de edad.  
Fuente: UNICEF (2009).

Gráfica II.15  
Tasa Neta de Matriculación en la Escuela Secundaria, 2003-2008



Nota: Los datos son para varios años entre 2003 y 2008.  
Fuente: UNICEF (2009).

### II.3.4 Salud

Para medir la salud en niños, las organizaciones internacionales reportan anualmente una gran variedad de indicadores anualmente. Para organizar la discusión, agrupamos las variables en: i) tasas de mortalidad, que incluye la tasa de mortalidad infantil y la tasa de mortalidad para niños menores de 5 años; ii) bajo peso al nacer; iii) indicadores nutricionales, tales como retraso en el crecimiento para la edad, desnutrición, sobrepeso e indicadores de lactancia materna; y iv) tasas de vacunación.

*Tasas de Mortalidad.* La Gráfica II.16 muestra la tasa de mortalidad infantil y la tasa de mortalidad para niños menores de 5 años agrupadas por subregiones de América. Existe una gran variabilidad entre regiones y países. Con algunas excepciones,

los países de Norteamérica y el Caribe Anglo muestran tasas de mortalidad muy bajas, lo cual también es el caso de Chile y Cuba. México y los países del cono sur, con excepción de Paraguay y la región Andina muestran mayores tasas de mortalidad, mientras que los países más pobres del Continente, como Haití y Bolivia, muestran las tasas de mortalidad más altas. La relación entre ingreso per cápita y tasa de mortalidad infantil ha sido analizada ampliamente. De hecho, la Curva de Preston (Preston 1975) es muy popular para mostrar que la mortalidad infantil es mayor en países más pobres y menor en países más ricos, siguiendo una relación no lineal: a altos niveles de ingreso per cápita las tasas de mortalidad infantil disminuyen a tasas decrecientes.

*Bajo Peso al Nacer.* El bajo peso al nacer es una condición que puede afectar en el corto y en el largo plazo la salud de las personas y que ha sido asociado con otras variables como el rendimiento escolar. Las tasas de bajo peso al nacer varían mucho entre los países de la región (Gráfica II.17). Muchos países tienen un bajo porcentaje de niños con bajo peso al nacer como son Antigua y Barbuda, Cuba, Canadá y Chile. Sin embargo, la tasa reportada por Haití es muy alta; en este país 25% de los niños nacen con bajo peso.

*Indicadores Nutricionales.* En la literatura dos indicadores comúnmente utilizados para medir la desnutrición son: bajo peso en relación a la edad y baja estatura para la edad, la cual puede reflejar una desnutrición de largo plazo. La desnutrición se relaciona con las tasas de mortalidad de menores de cinco años y es un factor de riesgo relevante en la calidad de vida. A nivel mundial ha habido un progreso importante en la reducción del nivel de desnutrición en las últimas décadas. Pero, como podemos ver en la Gráfica II.18, en algunos países, la mayoría de ellos pobres, las tasas de desnutrición siguen siendo muy altas. La desnutrición está asociada con la pobreza entre países y dentro de los países (Wagstaff y Watanabe 1999).

El sobrepeso infantil es un fenómeno reciente. Está creciendo rápidamente alrededor del mundo y está retando tanto los hábitos alimenticios como el estilo de vida de los países. El sobrepeso infantil no solo pone la salud en riesgo, sino que puede tener efectos adversos en la capacidad de aprendizaje de los niños y en cómo se desempeñan en los mercados laborales (Cawley 2004; Cawley, Markus y Lillard 2005; Burkhauser y Cawley 2008; Cawley y Spiess 2008). Por otro lado, este fenómeno está causando que una gran parte de los recursos públicos se destinen a atender problemas asociados con la obesidad. La Gráfica II.19 nos muestra el porcentaje de niños con sobrepeso por país. En países como Haití y Bolivia cerca de 4% de

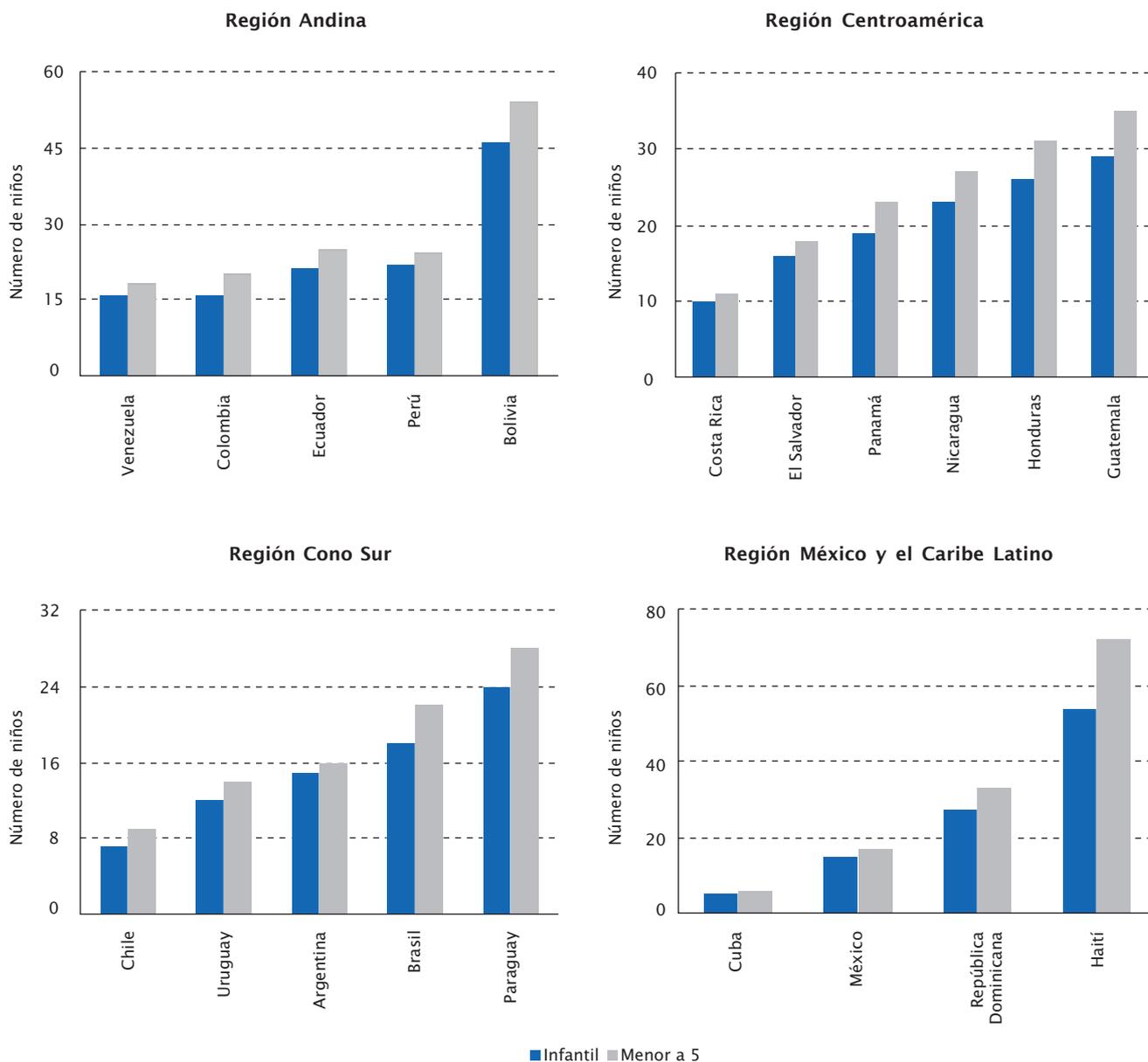
los niños tienen sobrepeso, mientras que en países como Perú y Argentina, el problema es mucho más serio ya que aproximadamente 10% de los niños padecen esta enfermedad. El Recuadro II.1 muestra los cambios en las prevalencias de desnutrición y sobrepeso en el tiempo.

Investigaciones recientes han reconocido que el estado nutricional del niño puede ser influenciado por los hábitos de lactancia materna. Esto además de los beneficios positivos que tiene en el desarrollo infantil y en el sistema inmunológico de los infantes. La Gráfica II.20 muestra el porcentaje de niños menores a seis meses de edad que son alimentados exclusivamente de leche materna. En países como Venezuela, República Dominicana y Belice, el porcentaje alcanza únicamente 10%. Por otro lado, en Perú, Bolivia y Uruguay el porcentaje está por arriba de 50%.

El beneficio y subsidio por maternidad de la seguridad social, como explicaremos en el Capítulo IV, está diseñado para permitir que las madres puedan quedarse con sus recién nacidos. El período de maternidad, sin embargo, en la mayoría de los casos es mucho menor a los seis meses, lo que indica que la seguridad social, los empleadores y las madres deben encontrar un mejor mecanismo para apoyar a las madres mientras crían a sus hijos pequeños.

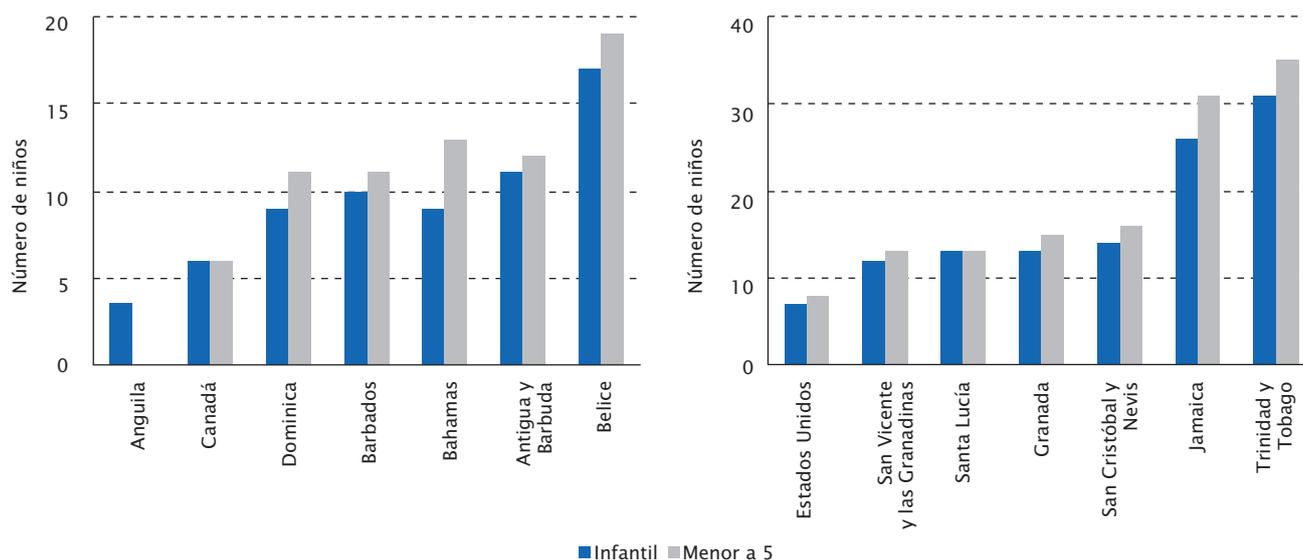
*Tasas de Vacunación.* En términos de inmunización hemos estudiado seis vacunas diferentes (Gráfica II.21). La mayoría de los países tienen un porcentaje mayor a 80% en todos los casos, y casi siempre aparecen los mismos hasta arriba: Antigua y Barbuda, Cuba y Brasil. Lo mismo pasa para las tasas más bajas en casi todas las vacunas; Haití y Paraguay tienen un porcentaje menor a 80%.

**Gráfica II.16**  
**Tasa de Mortalidad Infantil y Tasa de Mortalidad de Menores de 5 Años**  
**(por 1,000 Nacidos Vivos), 2008**



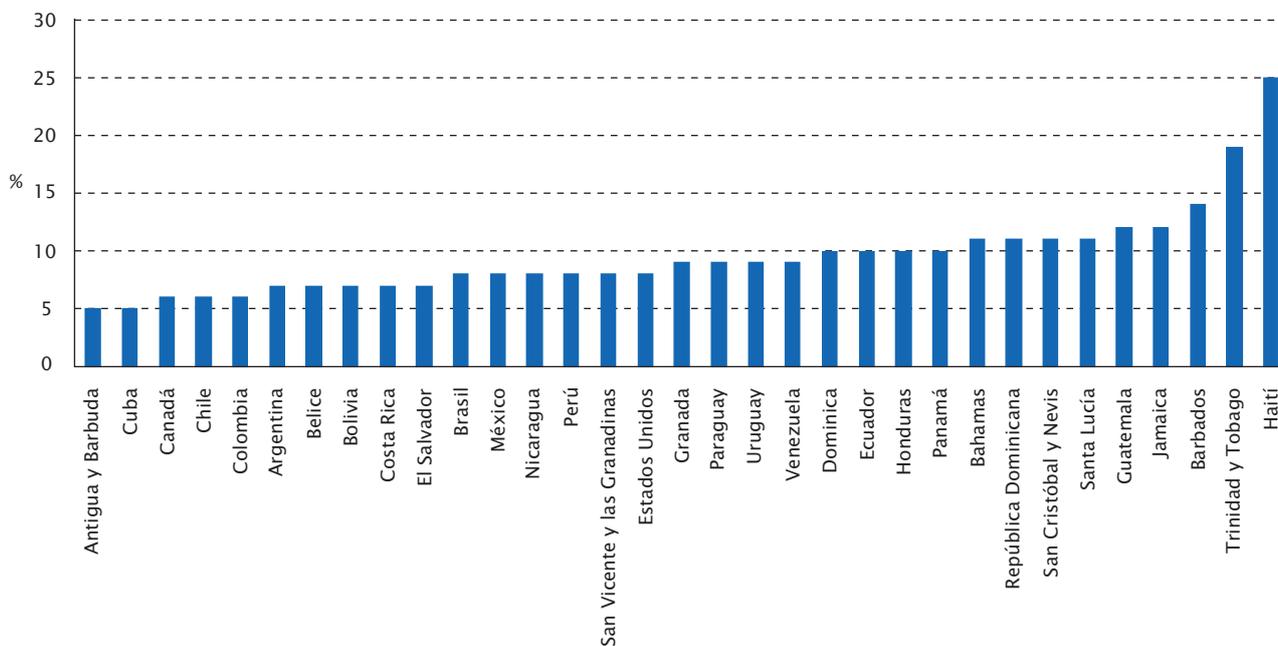
Gráfica II.16 (continuación)

Región Norteamérica y el Caribe Anglo



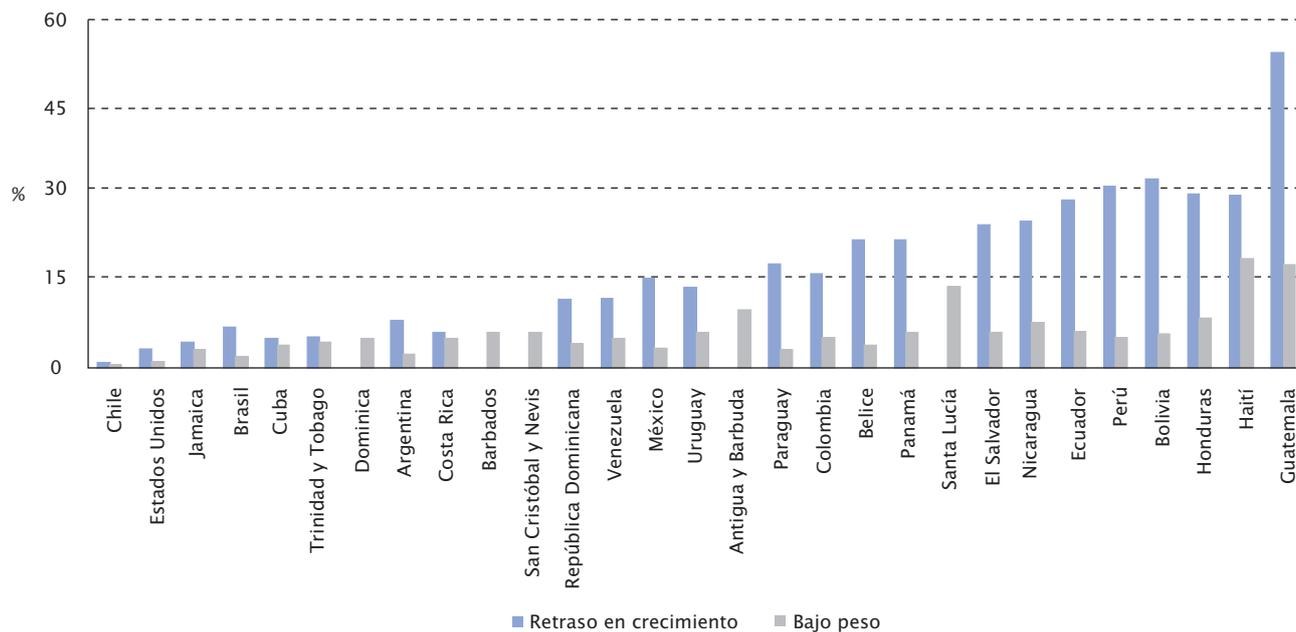
Nota: Los datos de Anguilla son para el 2009. Infantil se refiere a los niños menores a un año.  
Fuente: UNICEF (2009) y para Anguilla la CIA (2009).

Gráfica II.17  
Niños con Bajo Peso al Nacer, 2003-2008



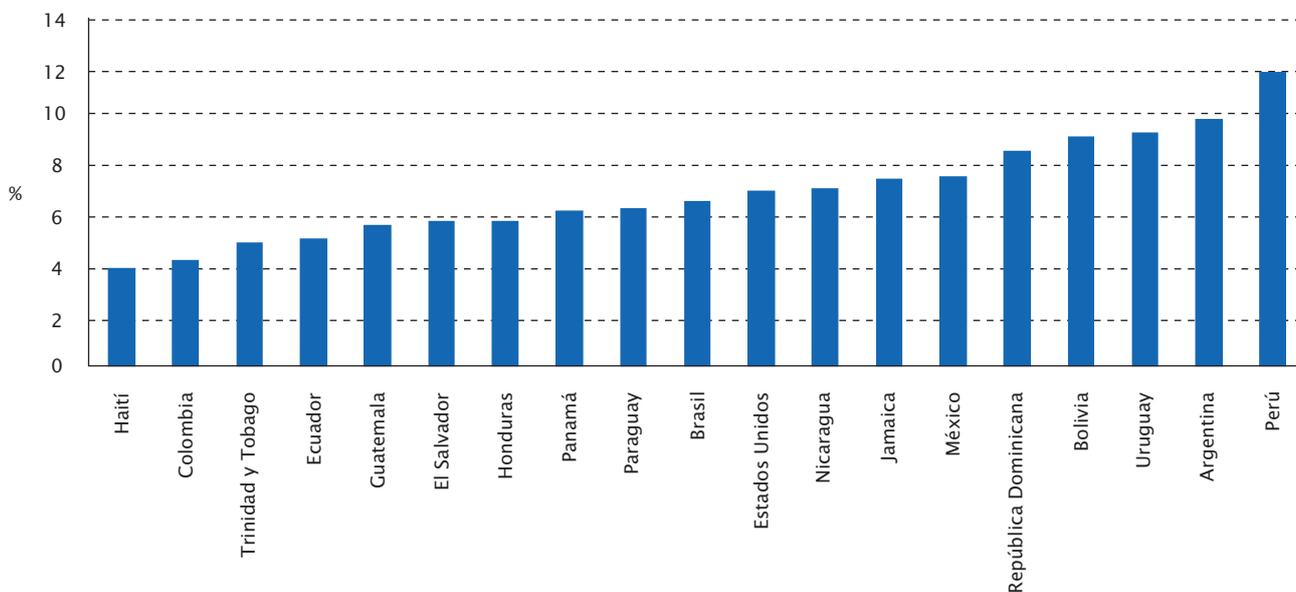
Nota: Los datos son para varios años entre 2003 y 2008. Se considera bajo peso si el niño pesa menos de 2.5 kg al nacer.  
Fuente: UNICEF (2009).

**Gráfica II.18**  
Niños Menores a 5 Años con Retraso en su Crecimiento y Bajo Peso en Relación a su Edad, 2000-2007



*Nota:* Los datos son para varios años entre 2000 y 2007. En Barbados, Dominica y Santa Lucía el dato de bajo peso es para un año anterior al período mencionado. Para Dominica, Barbados, San Cristóbal y Nevis, Antigua y Barbuda y Santa Lucía no se encontraron datos de retraso en el crecimiento.  
*Fuente:* WHO (2009), UNICEF (2009) y UNDP (2009). Los datos de retraso en el crecimiento de Belice y Chile son del GHF (2009). El dato de bajo peso de San Cristóbal y Nevis es del PRB (2007).

**Gráfica II.19**  
Niños Menores a Cinco Años con Sobrepeso en Relación a su Edad, 2000-2007



*Nota:* Los datos son para varios años entre 2000 y 2007. En Brasil es para 1996 y para Uruguay 1990.  
*Fuente:* WHO (2009).

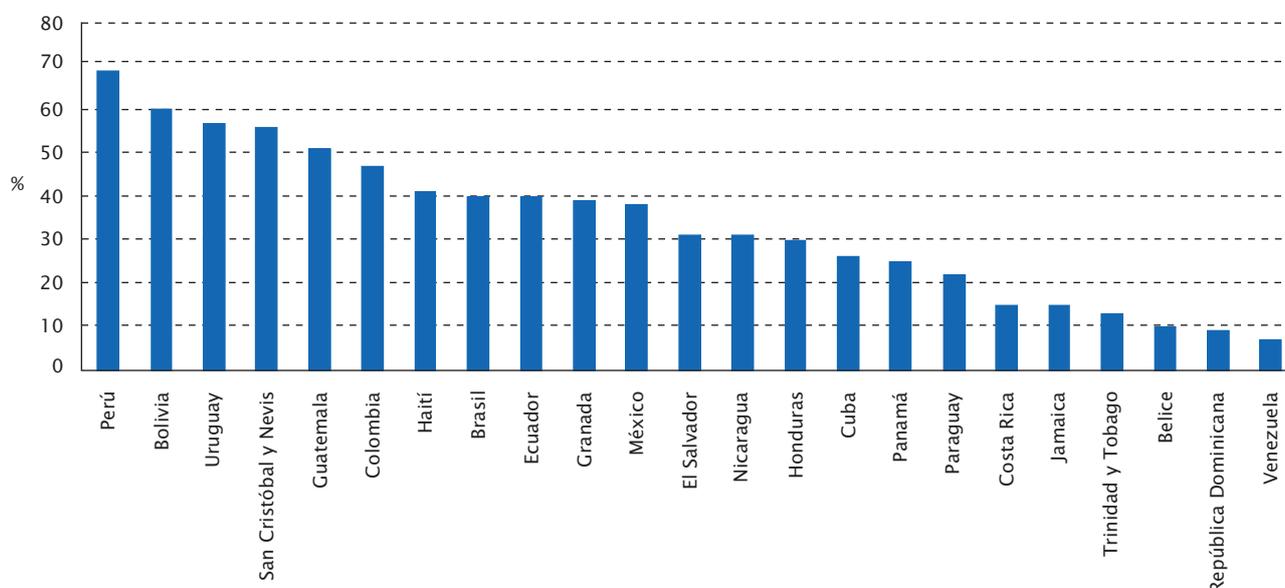
**Recuadro II.1**  
**Niños con Bajo Peso y con Sobrepeso**

Los países de todo el mundo han transitado de la preocupación por la desnutrición a la preocupación por el sobrepeso infantil. Wang, Monteiro y Popkin (2002) han reunido datos comparables sobre la masa corporal de los niños en los años setenta y noventa en Brasil, China, Rusia y Estados Unidos. El siguiente cuadro muestra la prevalencia de la desnutrición y el sobrepeso en Brasil y Estados Unidos. En ambos casos se observa un mayor incremento en el sobrepeso; en Brasil, la desnutrición no ha sido erradicada. El sobrepeso y la obesidad son el mejor ejemplo del resultado del comportamiento individual, y donde el concepto de la intervención de salud pública es poco probable que tenga éxito en la solución del problema, planteando un reto para la salud y la política de seguridad social.

	Brasil		Estados Unidos	
	1974	1997	1971 -1974	1988 -1994
<b>Sobrepeso</b>				
Total	4.1	13.9	15.4	25.6
Niños (6-9)	4.9	17.4	11.8	22.0
Adolescentes (10-18)	3.7	12.6	16.8	27.3
Hombres	2.9	13.1	14.5	25.0
Mujeres	5.3	14.8	16.3	26.3
<b>Bajo peso</b>				
Total	14.8	8.6	5.1	3.3
Niños (6-9)	12.3	6.1	4.1	3.4
Adolescentes (10-18)	16.1	9.6	5.5	3.3
Hombres	18.3	10.6	5.2	3.6
Mujeres	11.4	6.5	5.0	3.0

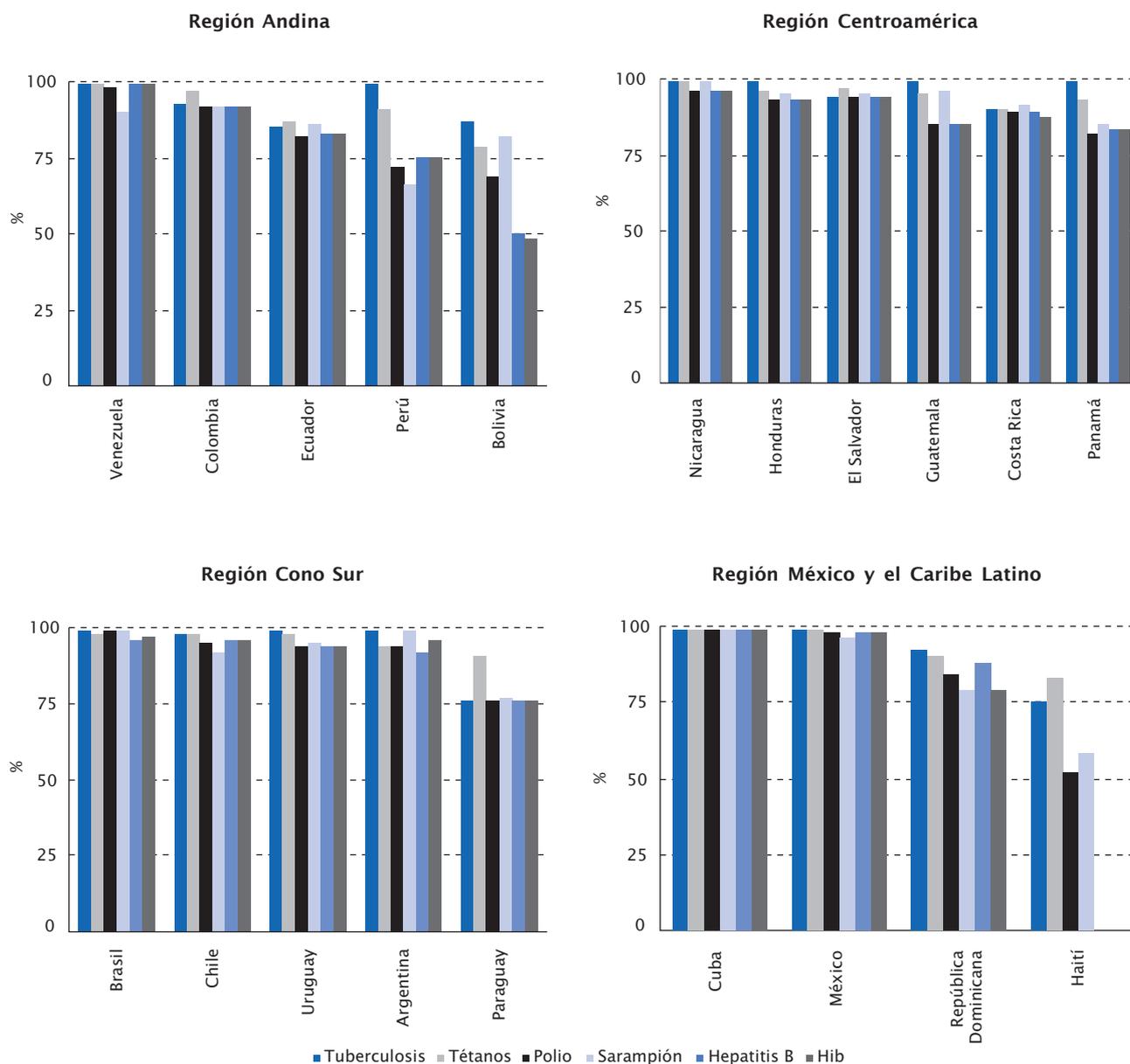
Fuente: Wang, Monteiro y Popkin (2002).

**Gráfica II.20**  
**Niños que Reciben Lactancia Materna Exclusiva (<6 Meses), 2003-2008**



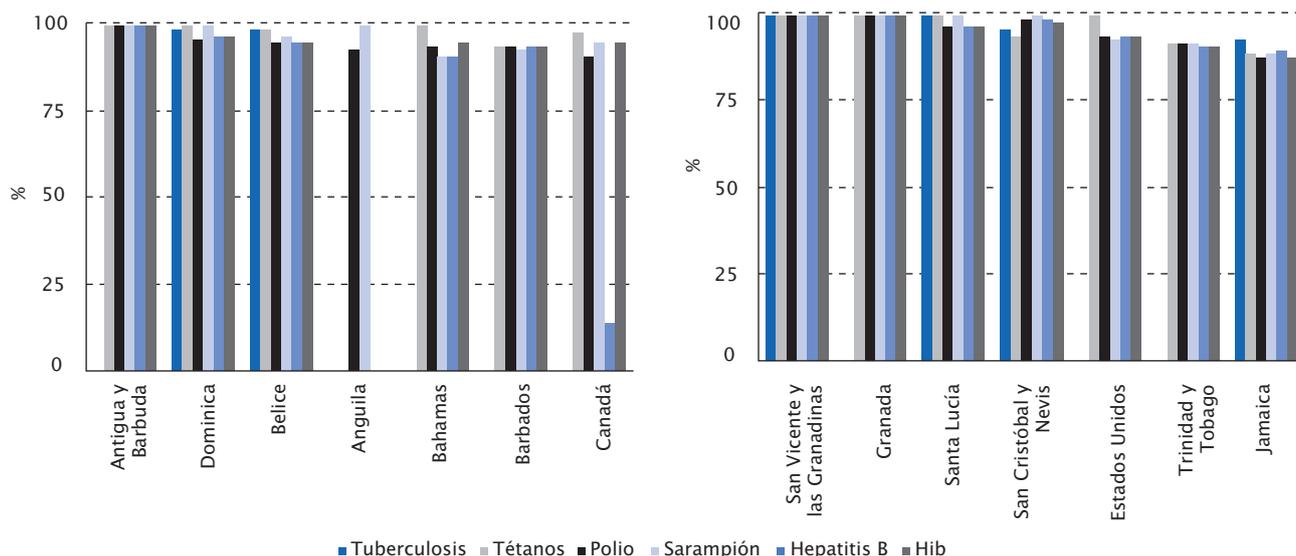
Nota: Los datos son para varios años entre 2003 y 2008.  
Fuente: UNICEF (2009).

Gráfica II.21  
Niños de Un Año Vacunados, 2008



Gráfica II.21 (continuación)

Región Norteamérica y el Caribe Anglo



Nota: La enfermedad Hib es causada por una bacteria, Haemophilus influenza. El dato de Anguila es para el 2001.  
Fuente: UNICEF (2009). El dato de Anguila es de WHO (2009).

### II.3.5 Conductas de Riesgo

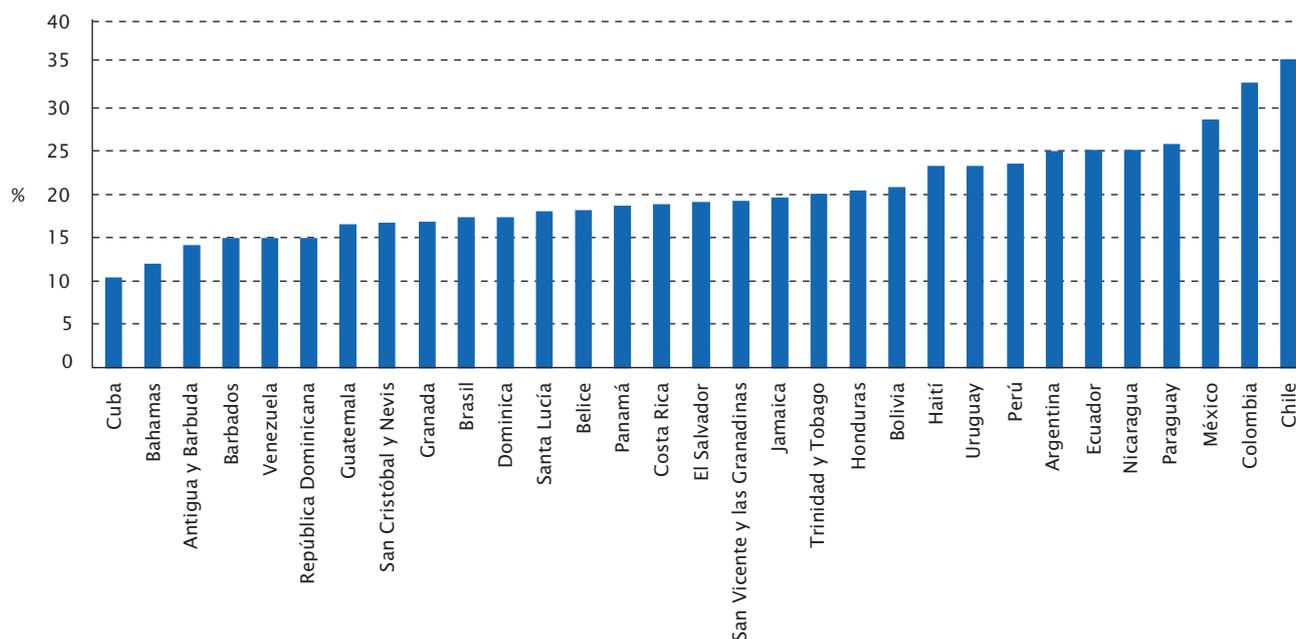
Los comportamientos de riesgo se refieren a aquellas acciones explicadas por decisiones tomadas de manera individual que ponen en riesgo a los adolescentes, ya que su salud y bienestar general pueden verse afectados negativamente.

*Consumo de tabaco.* Uno de los factores de riesgo entre los jóvenes es la prevalencia del consumo del tabaco. La Gráfica II.22 muestra el porcentaje de fumadores en cada país. Los países del Caribe (Cuba, Bahamas, Antigua y Barbuda y Barbados), tienen un porcentaje menor de fumadores con menos de 15% de los jóvenes, mientras que en Chile más del 35% de los jóvenes fuman regularmente.

*Consumo de Alcohol.* La Gráfica II.23 muestra la prevalencia del consumo de alcohol entre los adolescentes. Como podemos ver, las tasas varían significativamente entre países. En Santa Lucía la prevalencia es mayor a 60%, mientras que en Honduras es solo 13%.

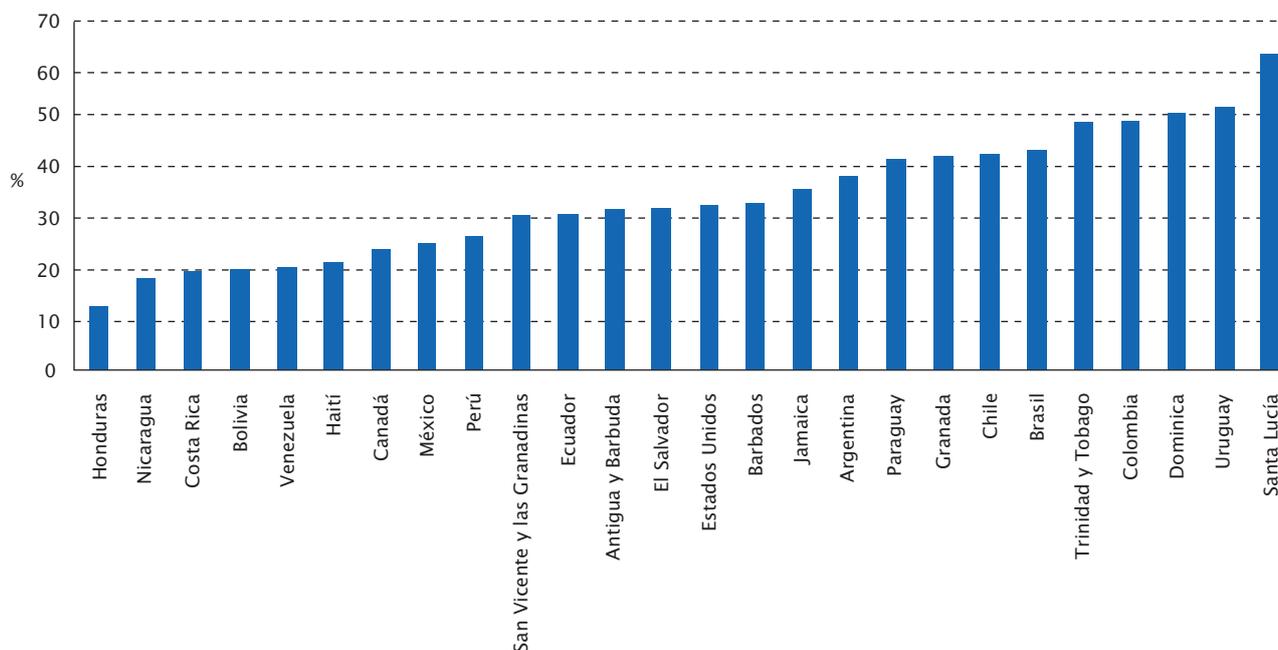
*Prevalencia de Uso de Preservativo.* El uso de preservativos en los países de América Latina es muy bajo y por eso, los jóvenes se ven expuestos a diferentes enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados. Aunque nuestra muestra es pequeña, en los países más pobres el uso del condón es menos común y en los países más ricos el uso del condón es más común (Gráfica II.24).

**Gráfica II.22**  
Prevalencia Actual del Consumo de Tabaco entre los Adolescentes (13-15 Años), 2001-2007



Nota: Los datos son para varios años entre 2001 y 2007. El dato de Venezuela es para 1999.  
Fuente: WHO (2009).

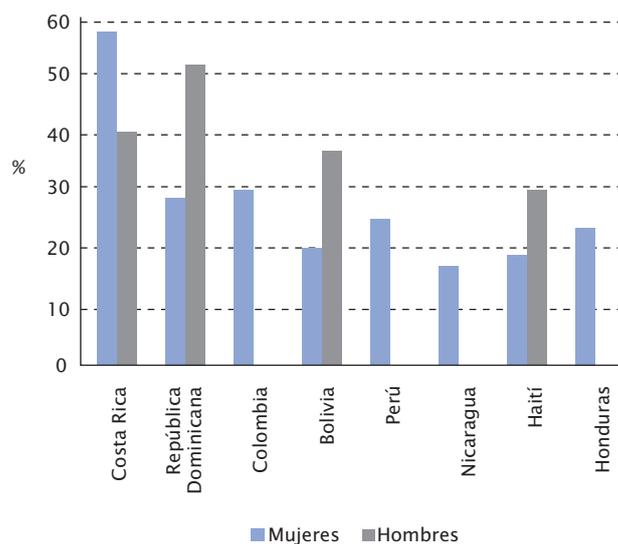
**Gráfica II.23**  
Prevalencia del Consumo de Alcohol entre los Adolescentes<sup>1/</sup> (13-17 Años), 2002-2007



Nota: 1/ Se refiere a si los adolescentes consumieron alcohol en los últimos 30 días, menos Estados Unidos donde es el porcentaje de los niños que han estado bajo los efectos del alcohol al menos dos veces. En Nicaragua el rango de edad va de los 15 a los 30 años, en Canadá de los 13 a los 15, en México de los 12 a los 17 y en EL Salvador de los 15 a los 24.

Fuente: CICAD (2009), INEC y MINSa (2002), OECD (2009), INEGI (2002), IUDOP/UCA (2007).

**Gráfica II.24**  
**Prevalencia del Uso de Preservativo por los Jóvenes (15-24 Años)**  
**en una Relación Sexual de Alto Riesgo, 2000-2006**



*Nota:* Los datos son para varios años entre 2000 y 2008.

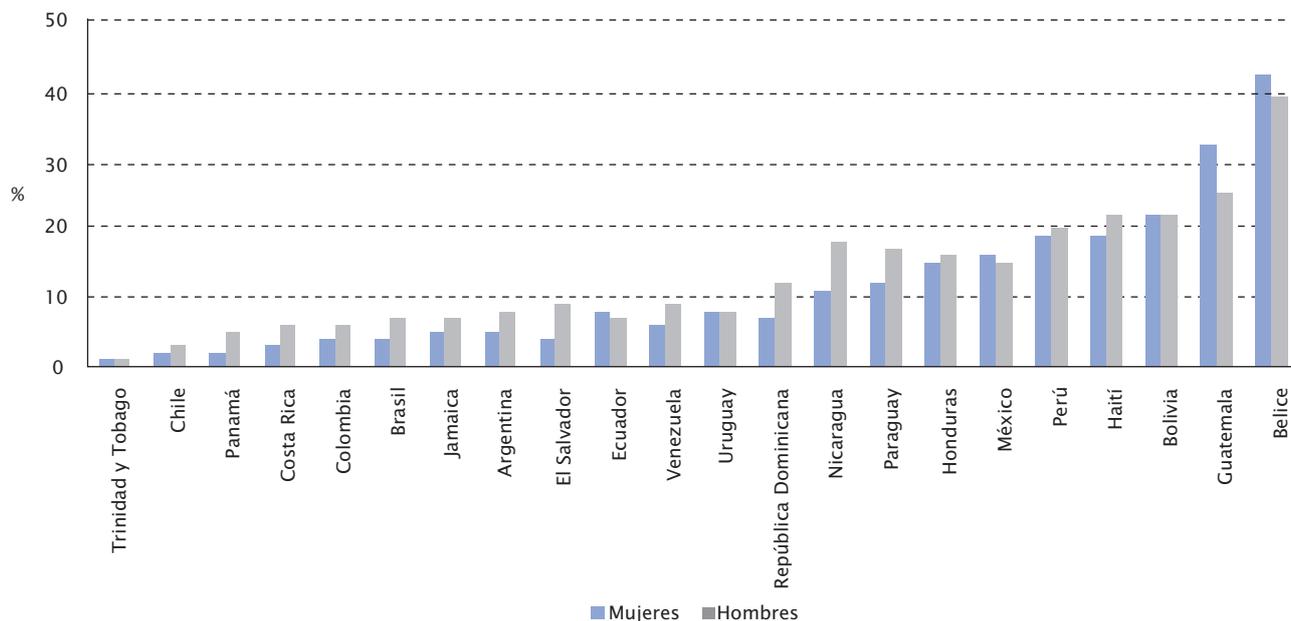
*Fuente:* WHO (2009). El dato de Costa Rica es del Consejo Nacional de Política Pública de la Persona Joven (2008) y el de Honduras del SS, INE, and Macro International Inc. (2006).

### II.3.6 Trabajo Infantil

Hemos visto que muchos niños en el continente dejan la escuela cuando son pequeños. Mientras que algunos de ellos trabajan, otros ni estudian ni trabajan. En el Capítulo V analizaremos a detalle la participación laboral de los jóvenes. En esta subsección nos enfocamos en el trabajo infantil.

Prohibir el trabajo infantil ha sido una de las principales áreas de la protección social y los derechos humanos en el mundo desde principios del siglo pasado. Sin embargo, como podemos ver en la Gráfica II.25 el trabajo infantil sigue siendo un fenómeno persistente en muchos países de la región.

Gráfica II.25  
Trabajo Infantil (5-14 Años), 1999-2008



Nota: Los datos son para varios años entre 1999 y 2008.  
Fuente: UNICEF (2009).

### II.4 Síntesis y Reflexiones Finales

La agregación de los indicadores siempre es un problema porque se tiene que decidir sobre el peso de las variables. No obstante, la agregación de los datos es útil para evaluar el desempeño general de un país y remarcar las acciones urgentes. El ejercicio de clasificación y agregación de los indicadores se lleva a cabo para cada categoría analizada en la tercera sección. Primero, clasificamos a los países según el valor de cada indicador. En segundo lugar, obtuvimos el promedio de los indicadores dentro de las categorías. Y finalmente, volvimos a clasificar

todos los países con el promedio dentro de las categorías. Esta metodología es parecida a la que se realiza en OECD (2009). Los resultados se presentan en el Cuadro II.1. Cuando agregamos todos los indicadores a nivel de país y hacemos lo mismo para medir el progreso demostrado en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (MDG Monitor 2008) calculamos que nuestro indicador tiene un coeficiente de correlación con los ODM igual a 0.6<sup>1</sup>, lo que nos hace sentir seguros de nuestra agrupación.

<sup>1</sup> Para comparar nuestros datos con los de ODM, calculamos la correlación entre las dos clasificaciones de países. Tomamos un promedio con el Cuadro II.1, y por lo tanto obtuvimos la clasificación de nuestros países con nuestros datos. Después hicimos lo mismo para los ODM. Usando información del MDG monitor (2008) el cual clasifica cada objetivo dependiendo el progreso. Dimos 4 puntos si el objetivo ya ha sido alcanzado, 3 puntos si es muy probable que se alcance, 2 puntos si es posible que se alcance si se hacen algunos cambios y 1 punto si está fuera de alcance; después sacamos un promedio de los puntos por país y obtuvimos la clasificación mencionada.

Cuadro II.1  
Clasificación de Todos los Indicadores

País	Bienestar material	Vivienda y medio ambiente	Nivel de educación	Salud	Patrones de riesgo	Trabajo infantil
Anguila	n.d	n.d	9	4	n.d	n.d
Antigua y Barbuda	n.d	17	36	3	8	n.d
Argentina	6	10	6	11	30	6
Aruba	n.d	n.d	1	n.d	n.d	n.d
Bahamas	n.d	4	32	23	2	n.d
Barbados	n.d	1	3	22	10	n.d
Belice	n.d	27	25	20	16	24
Bolivia	17	29	16	25	12	3
Brasil	9	26	21	5	22	14
Canadá	1	2	4	13	6	n.d
Chile	3	12	10	2	33	7
Colombia	14	22	23	10	27	13
Costa Rica	4	8	24	16	5	12
Cuba	n.d	16	2	1	1	n.d
Dominica	n.d	14	27	8	24	n.d
Ecuador	13	18	17	24	25	18
El Salvador	15	23	30	17	21	21
Estados Unidos	2	5	14	7	20	n.d
Granada	n.d	11	15	9	18	n.d
Guatemala	16	13	31	31	7	23
Haití	n.d	33	37	34	13	25
Honduras	20	28	28	26	11	20
Islas Vírgenes Británicas	n.d	n.d	7	n.d	n.d	n.d
Islas Turcas y Caicos	n.d	n.d	29	n.d	n.d	n.d
Jamaica	n.d	20	20	30	23	19
México	10	21	8	12	26	11
Nicaragua	19	32	33	19	14	22
Panamá	8	24	11	28	19	16
Paraguay	18	30	26	29	31	8
Perú	11	31	13	18	15	15

Cuadro II.1 (continuación)

País	Bienestar material	Vivienda y medio ambiente	Nivel de educación	Salud	Patrones de riesgo	Trabajo infantil
República Dominicana	12	19	35	33	3	17
San Cristóbal y Nevis	n.d.	6	22	14	9	n.d.
Santa Lucía	n.d.	7	12	21	28	n.d.
San Vicente y las Granadinas	n.d.	9	34	6	17	n.d.
Trinidad y Tobago	n.d.	15	18	27	29	2
Uruguay	5	3	5	15	32	9
Venezuela	7	25	19	32	4	10

Notas: 1 clasifica a los países con mejores resultados. Azul significa superior a la media, blanco significa similar a la media y gris debajo de la media. n.d.= no disponible.  
Fuente: Elaboración propia basada en este capítulo.

Más allá de la gran heterogeneidad presentada entre los países del continente, lo cual no es sorprendente, es indiscutible que ha habido mejoras importantes en algunos indicadores de salud y educación infantil. La alta cobertura de abastecimiento de agua potable, servicios sanitarios, vacunación y educación primaria ha ayudado a reducir la mortalidad infantil y mejorar las tasas de alfabetización. No obstante, todavía queda mucho por hacer, especialmente en la primera infancia y en la adolescencia, aún en los países no tan pobres. Mejorar en estas áreas representa un gran desafío ya que en muchos casos se debe modelar el comportamiento de los niños y los padres para que ellos puedan tomar mejores decisiones, como puede ser no consumir alcohol, no dejar la escuela, evitar los embarazos no deseados, tener una dieta saludable durante el embarazo y la lactancia de los bebés.

Por fortuna, recientemente la literatura sobre la formación de capital humano señala los factores que intervienen en la promoción de la adquisición de capital humano y su papel en las decisiones tomadas por las familias. Los resultados de esta literatura son muy útiles para diseñar intervenciones públicas exitosas, incluidas las relacionadas con programas de seguridad social. En el siguiente capítulo trataremos este tema.

**CAPÍTULO III**  
**FORMACIÓN DE CAPITAL HUMANO Y**  
**PROGRAMAS DE SEGURIDAD SOCIAL**



## CAPÍTULO III

# FORMACIÓN DE CAPITAL HUMANO Y PROGRAMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

---

---

### III.1 Introducción

**E**n este capítulo presentamos desarrollos recientes en la teoría de formación de capital humano y contrastamos dichos resultados con la forma en que los programas de seguridad social funcionan en relación a niños. Al hacerlo, identificamos áreas de oportunidad para mejorar el bienestar de los niños a través de la puesta en marcha de políticas públicas nacionales en general, y de las agencias de seguridad social en particular.

Los niños tienen derechos, y los Estados y las comunidades enfrentan la responsabilidad de ser pro-activos para garantizar que esos derechos sean respetados. Sin embargo, es sólo recientemente que la literatura teórica y empírica sobre ciencias sociales y naturales (economía, genética, salud y neurociencias, sólo por mencionar las más activas) está proporcionando evidencia sobre la formación de capacidades en niños, las cuales determinan varios aspectos de su vida social y económica. Esta nueva información tendrá un impacto crucial sobre la forma en que los gobiernos diseñan programas públicos si se busca un mayor nivel de bienestar. Las instituciones de seguridad social no pueden ignorar este movimiento si quieren permanecer como líderes en servir a la sociedad, a través de mejores programas y organismos rediseñados de

acuerdo a la época actual. En efecto, todavía protegerán a los niños contra los riesgos "tradicionales" de discapacidad o muerte de los padres, pero como nos muestra la nueva evidencia, las capacidades infantiles tienen períodos críticos y sensibles que requieren de insumos tanto genéticos, como de los padres y del medio ambiente para promover su formación; los programas deben evolucionar como corresponde. Esto va más allá del diseño y beneficios tradicionales de seguro social y requiere un nuevo enfoque. La seguridad social seguirá siendo la institución por excelencia para la canalización del financiamiento de los recursos nacionales hacia las necesidades sociales de las familias y tiene la obligación de incorporar esta nueva información.

### III.2 Sobre las Nuevas Ideas Relacionadas al Desarrollo Humano

En esta sección se resume la nueva literatura y se destaca, en su caso, el rol de las instituciones de seguridad social y la forma en la que sus programas y su administración pueden adaptarse a las nuevas realidades.

La idea general de este enfoque es que la genética, el medio ambiente y la inversión interactúan de tal manera que influyen en la

formación de capacidades –habilidades cognitivas, habilidades no-cognitivas y salud– infantiles y que en consecuencia todos los tipos de capacidades determinan resultados económicos y sociales significativos. Esta visión rechaza un debate antiguo sobre la competencia entre la herencia e inversión en habilidades. Según dicho paradigma, algunas veces resumido en el término "naturaleza vs. crianza", los individuos nacen con una habilidad natural llamada inteligencia, medida a través de exámenes de coeficiente intelectual, y a partir de ello desarrollan habilidades a través de su familia, escuela y otros ambientes. Todo esto determina su capacidad para generar ingresos, desarrollar estudios avanzados y en general interactuar de forma favorable en la sociedad. Una referencia básica que apoya este enfoque es el libro escrito por Herrnstein y Murray (1994), *The Bell Curve*, el cual se debatió intensivamente durante la década de los noventa.

El debate resultó ser productivo ya que científicos de diversas especialidades contribuyeron con lo mejor de la investigación disponible, produciendo nueva evidencia sobre el tema. El libro editado por Devlin, Fienberg, Resnick y Roeder (1997) contiene varios de los argumentos en contra del debate "naturaleza vs. crianza" y a partir de este libro comenzaron a surgir conclusiones interesantes. Entre las más importantes está el hecho de que ninguna variable define la probabilidad de vivir una vida socialmente productiva y que ningún elemento determinado por el nacimiento explica la interacción y los resultados sociales. Por un lado, todos los elementos, genética, medio ambiente e inversión son importantes y se complementan unos a otros para determinar las capacidades. Por el otro, el éxito en la vida se define socialmente y las habilidades son multidimensionales. La misma persona puede considerarse limitada en capacidades en un ambiente mientras que en otro sus habilidades pueden ser altamente productivas. Incluso el coeficiente intelectual está sujeto a impactos sociales significativos.

Un modelo más detallado sobre la forma en que las habilidades son adquiridas también ha surgido y es aquí donde empezamos a ver el rol potencial del seguro social. Durante el ciclo de vida del individuo las capacidades producidas durante un año influyen en el aprendizaje futuro: hay una base mayor para adquirir habilidades en el futuro (un efecto llamado "auto-productividad"); adicionalmente, las capacidades producidas en un año aumentan la productividad de la inversión en años siguientes (un efecto llamado "complementariedad dinámica"). Por lo tanto, la auto-productividad y la complementariedad dinámica producen un efecto multiplicador.

Por otra parte, la producción de capacidades puede depender de la etapa en la que se realizan las inversiones. Las etapas durante las cuales es más efectivo producir ciertas capacidades se llaman "períodos sensibles" (por ejemplo, se ha probado que es más fácil para un niño menor de diez años aprender un idioma extranjero o matemáticas que para niños mayores), y, si sólo una etapa es efectiva para producir una capacidad, se llama "período crítico" (tales como el comportamiento de una madre durante el embarazo para el peso al nacer). Finalmente, en este enfoque, las decisiones de inversión son realizadas por los padres (o tutores) y los propios niños. Las decisiones también dependen de las capacidades de los padres y niños, i.e., personas con habilidades cognitivas y no cognitivas mayores toman mejores decisiones que influyen en las habilidades futuras de los niños.

La importancia del resultado es que los programas para financiar habilidades críticas a edades tempranas pueden ser muy exitosos en cerrar las brechas heredadas debido a condiciones genéticas y socioeconómicas de los padres. No obstante, la eficiencia de los programas puede variar dependiendo de la edad de los niños y los ambientes en los que vivieron anteriormente. Estos

son los casos en los que la ventana de oportunidad es muy pequeña, mientras que en otros se extiende por varios años. Adicionalmente, cuando los padres no pueden tomar o realizar las mejores decisiones de inversión para sus hijos, los organismos estatales pueden influir, respetando los derechos familiares y los derechos de los niños. Por ejemplo, se ha probado que aquellas personas con mayor autocontrol y escrupulosidad siguen instrucciones médicas. Por lo tanto, los organismos de seguridad social no pueden simplemente asumir que todas las familias seguirán las recetas médicas y monitorearán niños enfermos en la forma requerida; ellos deben incluir en sus programas acciones que rompan los malos hábitos, medidas preventivas y lo que sea necesario para garantizar que los beneficios estén llegando a los niños. De manera más general, las familias no deben tener restricciones de dinero para desarrollar inversiones críticas.

La forma en que la seguridad social organiza sus programas está ligada a la cuestión de garantizar los derechos de los niños. En cierto punto una sociedad nacional puede estar de acuerdo en que los niños deben recibir alguna forma de seguro de salud. Sin embargo, debates prácticos se inclinan a cuestiones sobre fijar pruebas de medios, a cuestiones sobre limitar el financiamiento por organismos de seguridad social; disminuir el pago a doctores y hospitales cuando se traten niños; y varias otras consideraciones que distraen de la meta original.

Heckman (2006) resume este nuevo enfoque en nueve aspectos que deben considerarse al hablar de desarrollo humano:

1. *La habilidad importa.* Varios estudios han documentado el hecho de que las habilidades son importantes para determinar el salario, la participación escolar y otros resultados económicos y sociales.

2. *Las habilidades son múltiples.* Habilidades cognitivas y no cognitivas, tales como la perseverancia, motivación, preferencia de consumo en el tiempo, aversión al riesgo, autoestima, autocontrol, preferencia por el ocio y capacidad para adaptarse, han demostrado afectar los salarios, escolaridad, embarazo adolescente, tabaquismo, crimen y muchos otros aspectos de la vida social y económica, incluyendo opciones de salud. Algunas capacidades no cognitivas son conocidas como inteligencia emocional.

3. *La distinción "naturaleza vs. crianza" es obsoleta.* Mientras que el comportamiento está regido por el medio ambiente, las habilidades se forman. Las habilidades medibles tienen componentes genéticos, pero también son el resultado del efecto del medio ambiente.

4. *Brechas de habilidad entre individuos y a través de grupos socioeconómicos comienzan a edad temprana, tanto para las habilidades cognitivas como para las no cognitivas. Lo mismo ocurre con las brechas en el estado de salud.* Hay brechas en los diferentes niveles de capacidades cognitivas y no cognitivas de los niños dependiendo del nivel socioeconómico de los padres.

5. *Hay pruebas irrefutables de la existencia de períodos críticos y sensibles en el desarrollo.* Algunas habilidades se obtienen mejor en ciertas edades de la infancia, por lo cual es mejor la remediación temprana para condiciones adversas.

6. *A pesar de la baja rentabilidad de las intervenciones dirigidas a adolescentes desfavorecidos, la literatura empírica muestra un alto rendimiento económico de la inversión en niños pequeños desfavorecidos.* Las

intervenciones durante las etapas prenatal y de primera infancia pueden tener resultados de largo plazo sobre el conocimiento, las habilidades socio-emocionales y salud, resultando en retornos económicos altos.

7. *Si la inversión temprana en niños desfavorecidos no es seguida por una inversión más tarde, el efecto en edades posteriores se reduce.* Las inversiones, para poder ser eficaces, deben tener seguimientos durante todas las etapas de la vida.

8. *Los efectos de las restricciones crediticias en los resultados de adulto de un niño dependen de la edad a la cual se sintieron.* Investigaciones recientes demuestran que un ingreso familiar bajo durante los primeros años de un niño tiene efectos sobre las habilidades cuando es adulto. Un aumento en el ingreso familiar cuando un niño llega a la edad universitaria no compensa por los bajos niveles de inversión durante los primeros años de vida del niño.

9. *Habilidades socio-emocionales (no cognitivas) forman habilidades cognitivas y son un producto importante de familias exitosas e intervenciones exitosas en familias desfavorecidas.* Por ejemplo, el temperamento de una persona, la forma de comportarse y su ambiente social explican, en parte, su capacidad para superar varias enfermedades.

### III.3 Evidencia para LAC

Aunque las conclusiones se han basado en investigaciones realizadas para Estados Unidos y otros países desarrollados, los resultados son importantes para países de Latinoamérica y el Caribe (LAC), especialmente porque es en estos países donde más familias viven bajo estrés: pobreza, migración y en general un importante

número de familias monoparentales. La incipiente literatura para LAC sugiere que los niños durante los primeros años de vida se encuentran bajo estrés, especialmente en familias pobres y que las intervenciones públicas no se han enfocado en los periodos de desarrollo que más se necesita, los sensibles y críticos. En los siguientes párrafos revisamos brevemente algunos de los estudios para LAC.

En LAC también se ha observado que hay una fuerte asociación entre el nivel socioeconómico y la educación de los padres y las habilidades de los niños en los primeros años de vida. Hay estudios para Ecuador (Paxson y Schady 2005), Brasil (Halpern et al. 1996) y México (Fernand et al. 2005, Gertler y Fernald 2004 y Arias et al. 2010), que también muestran que la relación es mayor para niños más grandes, sugiriendo un efecto acumulativo en la habilidad cognitiva. El nivel socioeconómico abarca muchas variables y entender cual de ellas es la más efectiva para influir en las habilidades cognitivas es muy relevante para orientar las políticas públicas. La pobreza infantil lleva a bajos resultados educativos que se convierten en pobreza durante la edad adulta y la pobreza de los hijos, i.e., la transmisión intergeneracional de la pobreza es un círculo vicioso. Sin embargo, investigación sobre países en desarrollo ha puesto mayor énfasis en estudiar la relación entre la salud infantil y el desarrollo cognitivo (Paxson y Schady 2005) y menor en relación al efecto de otros gradientes socioeconómicos sobre las habilidades del niño. Entre los pocos estudios existentes, Paxson y Schady (2005) muestran que la calidad parental - medida por la capacidad de respuesta de los padres y la forma de castigar (gritar o golpear a un niño), el tiempo dedicado a leer al niño y el número de niños en el hogar y los niveles de hemoglobina están asociados fuertemente al desarrollo cognitivo en los niños que van de los 36 a 71 meses de edad.

Arias et al (2010) argumentan que para el caso de México, las familias se encuentran bajo estrés debido a la pobreza, al aumento del número de niños viviendo en familias monoparentales y un mayor número de niños en hogares con un compañero ausente debido a la migración. Estas condiciones llevan a gastar menores recursos monetarios en niños y a reducir la calidad de la crianza de los hijos. Sólo por mencionar algunos ejemplos, los estudios de Parker y Gómez de León (2000) y Cortés y Rubalcava (1995) encuentran que familias con un solo padre son en su mayoría encabezadas por mujeres mayores, las cuales tienen una mayor tasa de participación en los mercados laborales que mujeres en hogares encabezados por hombres, trabajan en condiciones de empleo precarias y trabajan más horas ganando menos dinero, que por ejemplo un hombre que encabece el hogar. En consecuencia, también hay mayores probabilidades de que los niños trabajen. El efecto de un hogar monoparental puede acentuarse por un embarazo adolescente, el cual es un fenómeno importante en LAC, como se observa en el Capítulo V. Arias et al (2010) también menciona que la migración está cambiando la composición de los hogares y de los recursos disponibles para los niños. Los migrantes dejan atrás a sus hijos viviendo en hogares monoparentales o con otros miembros de la familia, como abuelos y tías. Mientras que las migraciones pueden aumentar los recursos disponibles para los niños para favorecer resultados positivos, el tiempo de crianza de los hijos se reduce con efectos netos no establecidos por completo.

Arias et al (2010) enfatizan la idea de que el gasto social actual no está bien dirigido, ya que se centra en niños mayores y no en infantes menores: el gasto público en educación por estudiante en preprimaria es menor que en primaria, secundaria y preparatoria; y los programas de transferencias condicionadas a familias pobres, que han crecido en la región, están enfocados en niños en edad

escolar. Esta razón puede ser uno de los factores importantes que explican porqué niños mexicanos tienen un rendimiento muy bajo en exámenes internacionales destinados a medir habilidades cognitivas (prueba PISA, por ejemplo) y porqué el programa Oportunidades en México tiene efectos débiles en el mejoramiento del desarrollo cognitivo (ver estudios citados por los autores).

La legislación laboral y la seguridad social tienen una larga tradición en el apoyo a niños. Sin embargo, tras los hallazgos recientes sobre la formación de capacidades en los niños surgen varias preguntas. Tres de las más importantes son: ¿cuál es el rol de los programas de seguridad social en el apoyo a niños menores? ¿Los programas están diseñados para promover la mejor formación de capacidades de los niños y por lo tanto de su bienestar? ¿Cómo deben ajustarse los programas para lograr este objetivo?

La seguridad social es el programa por excelencia en proveer liquidez y otros beneficios a las familias en tiempos de estrés extremo. Las pensiones para huérfanos apoyan a los niños cuando alguno de sus padres muere. Las asignaciones familiares proveen efectivo y otros servicios en especie que apoyan a las familias que enfrentan crecientes gastos debido al nacimiento de hijos. Los subsidios para el cuidado de niños ayudan a las familias a hacer frente a su doble responsabilidad como trabajadores y padres. Los beneficios de salud y maternidad están diseñados para asegurar un buen embarazo, un nacimiento seguro y recién nacidos saludables. Por otra parte, la legislación laboral apoya a las madres a través de los periodos de ausencia por maternidad para promover el cuidado de recién nacidos por la madre (y en algunos países desarrollados también por el padre).

Desde esta perspectiva, los programas de seguridad social deben verse como un vehículo esencial para desarrollar capacidades en niños pequeños y así su futuro bienestar. Sin embargo, dos cuestiones deben ser analizadas cuidadosamente. La primera está relacionada con la cobertura, la segunda con el diseño de los programas.

Como sabemos, la cobertura de la seguridad social en varios países del continente Americano es muy baja. Hay una correlación positiva entre el ingreso per capita de un país y la cobertura de seguridad social, y una correlación positiva entre los ingresos familiares y la probabilidad de estar en el sector formal; lo cual implica que las familias más pobres no tienen seguridad social (CEPAL 2006). Por otro lado, hay evidencia que documenta la alta rotación de empleados entre el sector formal e informal en países de LAC (para ejemplos de Argentina ver Canavire y Lima 2007, y para México ver Calderón-Madrid 2008), que conduce a la entrega discontinua de beneficios de seguridad social para niños. Sólo por mencionar un ejemplo extremo, imagine un bebé de trece meses de edad que asiste a una de las guarderías del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), pero que en algún momento, la madre deja su trabajo formal para unirse al sector informal. Repentinamente su hijo tendrá que dejar la guardería donde ha desarrollado un apego con su cuidador. Aunque la mayoría de los bebés deben pasar por una experiencia así, no sabemos todavía cuál ha sido el efecto del episodio en la formación de capacidades del bebé.

Muchos países del continente han implementado recientemente programas sociales para la población que no está cubierta. El seguro de salud es el más importante, pero hay otros. Por ejemplo, en México el gobierno federal implementó el programa de centros de cuidado infantil para el sector informal. Aunque estos programas pueden ayudar a niños pequeños y sus padres, no resuelven

la situación presentada en los párrafos anteriores. La extensión de la cobertura, por seguridad social o por programas no contributivos se necesita, pero también se requiere que los programas —seguridad social y protección social—estén articulados, por lo menos para niños pequeños, para que los beneficios no se vean interrumpidos cuando los padres cambian de empleo.

El diseño de programas de seguridad social para niños se puede mejorar al seguir las líneas sugeridas por la literatura sobre formación de capacidades de los niños. Es bueno que los programas de seguridad social ofrezcan beneficios desde que los niños nacen, pero también pueden ser rediseñados para proveer beneficios diferenciados en función primero, de las etapas del ciclo de vida del desarrollo, considerando que los niños tienen periodos sensibles y críticos y segundo, de los diferentes entornos socioeconómicos.

Un ejemplo ilustra estas dos áreas de oportunidad para programas de seguridad social. Los beneficios por supervivencia se otorgan a huérfanos del trabajador asegurado fallecido. Si dejamos a un lado la discusión sobre si los beneficios son bajos o altos, el punto es que bajo el diseño actual, los programas proveen un beneficio constante a lo largo de todo el periodo en que se concede. El beneficio se extiende sólo si el beneficiario es estudiante o discapacitado. Un beneficio constante ignora que los niños en edad preescolar pueden necesitar más cuidados, que periodos de estrés en etapas tempranas pueden comprometer el rendimiento en la adolescencia o edad adulta, y que inversiones en etapas tempranas son más efectivas que inversiones en etapas posteriores. Por otro lado, cuando se recibe una petición por una pensión de orfandad, los organismos de seguridad social se centran en verificar las condiciones para calificar y entregar el beneficio. No van más allá para ver el ambiente familiar en el cual viven los niños y no cuestionan si

el beneficio llega o no al niño. Probablemente en la mayoría de los casos la familia usará el dinero para invertir en el niño, pero no podemos descartar las familias o cuidadores que toman malas decisiones para algunos niños, que, como demuestra la experiencia, por lo general pertenecen a las familias más desfavorecidas. El mismo ejemplo puede construirse para beneficios de asignaciones familiares y otros. El mensaje es que se tiene una necesidad de tener una política más activa para el apoyo a niños en hogares desfavorecidos tanto en el caso de beneficios de salud como en el de beneficios en efectivo y cuidado de niños.

### III.4 Conclusiones

Los beneficios de seguridad social operan desde mucho tiempo antes que se desarrollara la literatura sobre capital humano. Sin embargo, la teoría de la formación de capital humano resalta la importancia de la interacción de la naturaleza, el medio ambiente y las inversiones en el desarrollo de una buena salud, habilidades cognitivas y no cognitivas en niños y su importancia para resultados de corto y largo plazo. Las instituciones de seguridad social tienen una ventana de oportunidad para adaptar sus programas y poderlos hacer más efectivos para promover el bienestar infantil. De acuerdo a este punto de vista, el rediseño de los programas sociales puede seguir las siguientes recomendaciones:

1. *Los gobiernos deben garantizar la cobertura universal en salud y protección financiera a niños pequeños, especialmente para aquellos que viven en entornos de desventaja, con el fin de evitar condiciones adversas.*
2. *Los gobiernos, en general, y las agencias de seguridad social, en particular, deben estar más involucrados en supervisar el entorno de los niños y en implementar programas preventivos y correctivos, siempre respetando el derecho de las*

*familias para tomar sus decisiones; los gobiernos y agencias deben asegurar que los niños reciban los beneficios de manera eficiente.*

3. *La cartera de programas debe revisarse para evaluar si es la herramienta más efectiva para contribuir al bienestar de los niños.*

4. *Los beneficios deben flexibilizarse para que puedan ser recibidos por las personas que más los necesitan, especialmente en los periodos sensibles y críticos.*

Las recomendaciones implícitamente hacen necesario un enfoque integrado, donde todos los organismos públicos de diferentes niveles gubernamentales trabajen en colaboración para poner a los niños al centro de las políticas. Instamos a los gobiernos a transitar de un sistema de programas heterogéneos, desconectados y de baja eficiencia a un sistema donde cualquier programa sea una pieza de un sistema coherente e integral de apoyo a los niños, especialmente a los desfavorecidos. Esto es consistente con la forma en que sugerimos debería trabajar la administración de los programas de seguridad social (ver CISS 2007). Una base unificada que registre longitudinalmente las características de los niños y hogares; y los beneficios entregados y el rendimiento de los niños debería ser la base de cualquier decisión.

Cambiar el enfoque no es un reto menor. Un primer paso es hacer una evaluación de los programas provistos en los países, tomando la literatura de formación de capacidades de los niños como guía. Con la evaluación, los programas pueden ajustarse paso a paso. Todos nosotros —padres, familias, comunidades, organismos públicos e internacionales—debemos acompañar la transición de los niños fuera de ambientes desfavorables hacia una edad adulta saludable. Las instituciones de seguridad social se encuentran en una posición ideal para encabezar este cambio.

**CAPÍTULO IV**  
**PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL**  
**PARA NIÑOS EN AMÉRICA**



## CAPÍTULO IV

# PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA NIÑOS EN AMÉRICA

### IV.1 Introducción

**L**a legislación laboral, las leyes de protección social, las convenciones internacionales (ver Recuadro IV.1) y en particular la seguridad social, tienen una larga tradición de apoyo a los niños. En este capítulo presentamos las principales características de los programas de seguridad social que los benefician directamente, específicamente, subsidios y pagos de licencia por maternidad, asignaciones familiares, pensiones por supervivencia, cuidado de niños y beneficios de salud. La descripción se basa en los requerimientos para la elegibilidad y los beneficios concedidos. El análisis del mecanismo de financiamiento de estos programas no se aborda en este Informe.

Los beneficios de seguridad social para niños se implementaron mucho tiempo antes de que se desarrollara la literatura de formación de capital humano (ver Capítulo III) y los respectivos programas se diseñaron como parte del riesgo tradicionalmente asegurado. En este contexto, existe una ventana de oportunidad para mejorar su diseño y funcionalidad, y así alcanzar un mayor nivel de bienestar infantil. La sociedad ha cambiado y se conoce más sobre las intervenciones que pueden apoyar positivamente a niños, así que es justo preguntar qué puede hacer la seguridad social para mejorar sus programas. Un tema principal es que cuando los programas se diseñan únicamente para dar cobertura a hijos de trabajadores, no sólo se deja a muchos niños sin protección, sino que pueden crear fracturas en el mercado laboral y en los mercados para la provisión de servicios para niños.

#### Recuadro IV.1 Convención 156 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT)

La "Convención sobre Igualdad de Oportunidades y Tratamiento entre Hombres y Mujeres Trabajadores: Trabajadores con Responsabilidades Familiares" fue adoptada en 1981. Aplica a trabajadores con responsabilidades hacia niños y otros miembros de su familia directa, cuando dichas responsabilidades limitan sus posibilidades de ocuparse en la actividad económica. Una de las metas principales es eliminar la discriminación y el conflicto que pueden derivar de responsabilidades familiares y profesionales. Los miembros de la OIT que ratificaron la convención deben tomar las medidas necesarias para posibilitar que trabajadores con responsabilidades familiares se unan y se queden en la fuerza laboral y reintegren después de una ausencia relacionada con la familia. Asimismo, las responsabilidades familiares no pueden ser una causa para despido del trabajo. Los países en América que firmaron la Convención son Argentina, Belice, Bolivia, Chile, El Salvador, Guatemala, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela.

*Fuente:* <http://www.ilo.org/ilolex/spanish/convdsp1.htm>.

## IV.2 Programas de Protección Social para Niños

Existen 5 herramientas generales utilizadas por la seguridad social para canalizar el apoyo a niños: licencia y subsidio por maternidad, asignaciones familiares, pensiones por supervivencia, cuidado infantil y seguro de salud.

- La licencia por maternidad y el subsidio se originan normalmente en una obligación de los empleadores definida en el código laboral, la cual se transfiere al ámbito de la seguridad social. Se puede manejar como una asignación familiar, como parte de un seguro de salud o incluso como un beneficio del seguro de riesgos de trabajo.
- Las asignaciones familiares (AF) en general son herramientas que dependen de forma significativa de instituciones de cada nación. Las AF son un programa principal de la seguridad social, pero en algunos casos se manejan como parte de los programas antipobreza. Las AF también se definen como beneficios en especie, lo cual dificulta su comparación internacional.
- Las pensiones por supervivencia son un mecanismo básico en los sistemas de pensiones por vejez, muerte e invalidez general y su estructura es muy similar a lo largo de los países.
- El cuidado infantil es, algunas veces, un programa especial de seguridad social, otras veces es provisto bajo otros programas públicos (usualmente no es un esquema antipobreza); también, puede ser básicamente un programa de apoyo económico o puede incluir elementos en especie significativos.
- El seguro de salud para niños también es un programa de seguridad social en la mayoría de los países, aunque recientemente se han proporcionado estos servicios a la población sin cobertura.

### IV.2.1 Programas de Licencia por Maternidad y Subsidio

Los programas de seguridad social para maternidad incluyen un salario de subvención (para que el empleador no pague el salario durante un tiempo) y una licencia por maternidad (para que la madre del recién nacido y algunas veces el padre puedan disfrutar el tiempo fuera del trabajo sin penalización). La mayoría de los países del mundo autorizan periodos de ausencia por maternidad para las mujeres. El argumento original a favor de estos beneficios es que todos los empleadores deben compartir la carga de pagar los salarios de una mujer mientras tiene un bebé, y la mujer no debe ser discriminada en el mercado laboral por el hecho de estar embarazada.

Recientemente muchos países y territorios subnacionales han llevado a cabo reformas que extienden el periodo de ausencia o crean nuevos programas, tales como Canadá, California y Alemania (Statistics Canada 2010, Espinola-Arredondo y Mondal 2008 y European Industrial Relations Observatory Online 2000). El argumento detrás de estas reformas hace hincapié en la idea de que los primeros meses de vida de un niño son cruciales para la salud, desarrollo cognitivo y emocional y que la interacción de la madre y el padre con el niño es fundamental debido a que la lactancia materna puede prolongarse, el cuidado y otras decisiones de inversión pueden mejorarse y que el contacto entre el niño y los padres puede conducir a un desarrollo emocional saludable (Center on the Developing Child 2009).

Los programas de maternidad a lo largo del Continente Americano varían significativamente en términos de número de semanas de ausencia, beneficios monetarios, requerimientos y condiciones especiales. Esta falta de estandarización refleja la falta de estudios justificando los programas, las características del mercado laboral de cada país y en general, el enfoque nacional sobre el Estado de Bienestar. No hay una norma sencilla para las condiciones para calificar al beneficio. Algunos países y programas no requieren un periodo de cotización mínimo y otros cubren mujeres aseguradas o incluso

a las esposas de hombres asegurados. Entre los países que establecen condiciones, en términos generales existen tres criterios inclusivos. El primero se relaciona al número de semanas de cotización requeridas, que van de las 10 a las 54 semanas. El segundo se refiere al periodo de espera: los beneficios pueden pagarse justo después de inscribirse al sistema o después de un periodo de espera que puede ir de 12 a 64 semanas. Y, finalmente, la tercera condición establece la fecha final para el periodo calificador: antes de que el beneficio comience, antes de la fecha esperada de nacimiento, o antes de una fecha especificada de progreso del embarazo. Ejemplos de la variedad de requerimientos son los siguientes: en Brasil no hay un periodo mínimo de cotizaciones requerido para calificar a los beneficios de maternidad en el caso de trabajadores asalariados, domésticos y ocasionales, pero es necesario para auto-empleados y trabajadores rurales, para los cuales se requieren por lo menos 40 semanas de cotización. Trinidad y Tobago considera el caso en que la madre esté recibiendo beneficios por enfermedad o por accidente en el trabajo para establecer las condiciones. Uruguay, por su parte, solamente requiere un pronóstico médico de la fecha de nacimiento y un certificado de nacimiento, mientras que en Venezuela y Chile el trabajador únicamente debe estar asegurado. El Cuadro IV.1 muestra las condiciones para calificar al beneficio de maternidad en cada país.

Las semanas de ausencia pagadas también varían en los distintos países, de 9 a 18 semanas. Estados Unidos no tiene un programa nacional pero los beneficios en efectivo son provistos a nivel estatal. El primer estado en introducir un periodo de maternidad pagado a través del Seguro Temporal de Discapacidad (STD) fue Rhode Island en 1942; actualmente el STD es ofrecido a todos los trabajadores por mandato de cada estado. Estos programas proveen un ingreso temporal a los trabajadores con discapacidad de corto plazo no relacionada con el trabajo, incluyendo el embarazo y nacimiento (Espinola-Arrendondo y Mondal 2008).

La Gráfica IV.1 muestra los distintos periodos de ausencia otorgados por cada país. La mayoría de los

países en el mundo otorgan licencia por maternidad, pero sólo algunos países en América consideran condiciones especiales en relación al periodo otorgado (Gráfica IV.2), específicamente: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba y Perú. Algunas de las condiciones tomadas en cuenta son el caso de un aborto espontáneo, la adopción, el embarazo múltiple o la presencia de Síndrome de Down.

En relación a los beneficios monetarios, la seguridad social en cada país paga beneficios en efectivo a mujeres embarazadas. Aunque varios países pagan diferentes cantidades en efectivo, Argentina, Barbados, Brasil, Chile, Colombia, Cuba, Ecuador, Guatemala, Haití, Jamaica, México, Panamá, Perú, República Dominicana, Trinidad y Tobago, Uruguay y Venezuela pagan la cantidad total del salario promedio del asegurado. En otros países los beneficios por maternidad en efectivo varían entre 50 y 80% del salario promedio, como se muestra en la Gráfica IV.3. Es importante mencionar que cuando el sistema de seguridad social considera un tope salarial para realizar contribuciones, el tope aplica también para el cálculo de beneficios por maternidad. En Estados Unidos, actualmente existe una propuesta de proyecto de ley que otorga derecho a las mujeres a una ausencia por maternidad pagada a nivel federal, la cual está siendo discutida en el Congreso (Govtrack.us: a civic project to track Congress 2010).

Hay varios países en América que, adicionalmente a la licencia por maternidad, otorgan una ausencia por paternidad pagada (Gráfica IV.4). Los días de ausencia pagada concedidos a los padres van de 2 a 21, pero en Canadá se otorgan 35 semanas de ausencia parental. En Uruguay el beneficio se otorga únicamente a los padres empleados en el sector público. Además, Ecuador y Venezuela diferencian la cantidad de días pagados dependiendo de si el embarazo es sencillo o múltiple. Finalmente, varios países otorgan un subsidio por maternidad, en la forma de un pago único por el nacimiento de un niño; la Gráfica IV.5 muestra los montos pagados por los distintos países. Este beneficio también puede conceptualizarse como una AF.

Cuadro IV.1  
Condiciones para Calificar al Beneficio de Maternidad

País	Tipo de trabajador	Semanas de cotización requeridas desde que se unió al sistema	Semanas de cotización requeridas en las últimas ___ semanas	Fecha final para período de cálculo	
				Antes del comienzo del beneficio	Antes de la fecha de nacimiento esperada del embarazo
Anguila <sup>1/</sup>	Todos los trabajadores	25	20 / 39	✓	n.a.
Antigua y Barbuda	Todos los trabajadores	n.a.	26 / 52	✓	n.a.
Argentina	Todos los trabajadores	n.a.	12 / 12	✓	n.a.
Bahamas	Todos los trabajadores	48	n.a.	✓	n.a.
Barbados	Empleado	26	16 / 24	✓	n.a.
	Auto-empleado	n.a.	39 / 52	✓	n.a.
Belice	Todos los trabajadores	50	20 / 39	✓	n.a.
Bolivia	Todos los trabajadores	n.a.	24 / 52	n.a.	✓
Brasil	Asalariado, doméstico y trabajador ocasional	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
	Auto-empleado y trabajador rural	40	n.a.	n.a.	✓
Canadá <sup>2/</sup>	Todos los trabajadores	24	n.a.	n.a.	n.a.
	Trabajador con contrato indefinido	24	12 / 24	✓	n.a.
	Trabajador con contrato temporal	24	4 / 24	✓	n.a.
Chile	Trabajador independiente <sup>3/</sup>	48	24 / 48	✓	n.a.
	Todos los trabajadores	n.a.	36 / 36	n.a.	✓
Costa Rica opción A	Todos los trabajadores	n.a.	12 / 12	✓	n.a.
Costa Rica opción B	Todos los trabajadores	n.a.	24 / 52	✓	n.a.

Cuadro IV.1 (continuación)

País	Tipo de trabajador	Semanas de cotización requeridas desde que se unió al sistema	Semanas de cotización requeridas en las últimas --- semanas	Fecha final para período de cálculo	
				Antes del comienzo del beneficio	Antes de la fecha de nacimiento esperada
Cuba	Todos los trabajadores	n.a.	11 / 52	✓	n.a.
Dominica	Todos los trabajadores	30	20 / 30	✓	n.a.
Ecuador opción A	Todos los trabajadores	n.a.	52 / 52	n.a.	✓
Ecuador opción B	Todos los trabajadores	n.a.	54 / 64	n.a.	✓
El Salvador	Todos los trabajadores	n.a.	12 / 52	n.a.	✓
Estados Unidos	No hay un programa nacional, beneficios en efectivo pueden proveerse a nivel estatal.				
Granada <sup>5/</sup>	Todos los trabajadores	30	20 / 30	✓	n.a.
Guatemala	Todos los trabajadores	n.a.	12 / 24	✓	n.a.
Honduras	Todos los trabajadores	40	n.a.	✓	n.a.
Islas Vírgenes Británicas	Todos los trabajadores	26	20 / 39	n.a.	✓
México	Todos los trabajadores	n.a.	30 / 52	✓	n.a.
Nicaragua	Todos los trabajadores	n.a.	16 / 39	n.a.	✓
Panamá	Todos los trabajadores	n.a.	36 / 52	n.a.	n.a.
Paraguay	Todos los trabajadores	16	6 / 16	Sin definir	
Perú opción A <sup>6/</sup>	Todos los trabajadores	n.a.	12 / 12	✓	n.a.
Perú opción B <sup>6/</sup>	Todos los trabajadores	n.a.	16 / 24	✓	n.a.

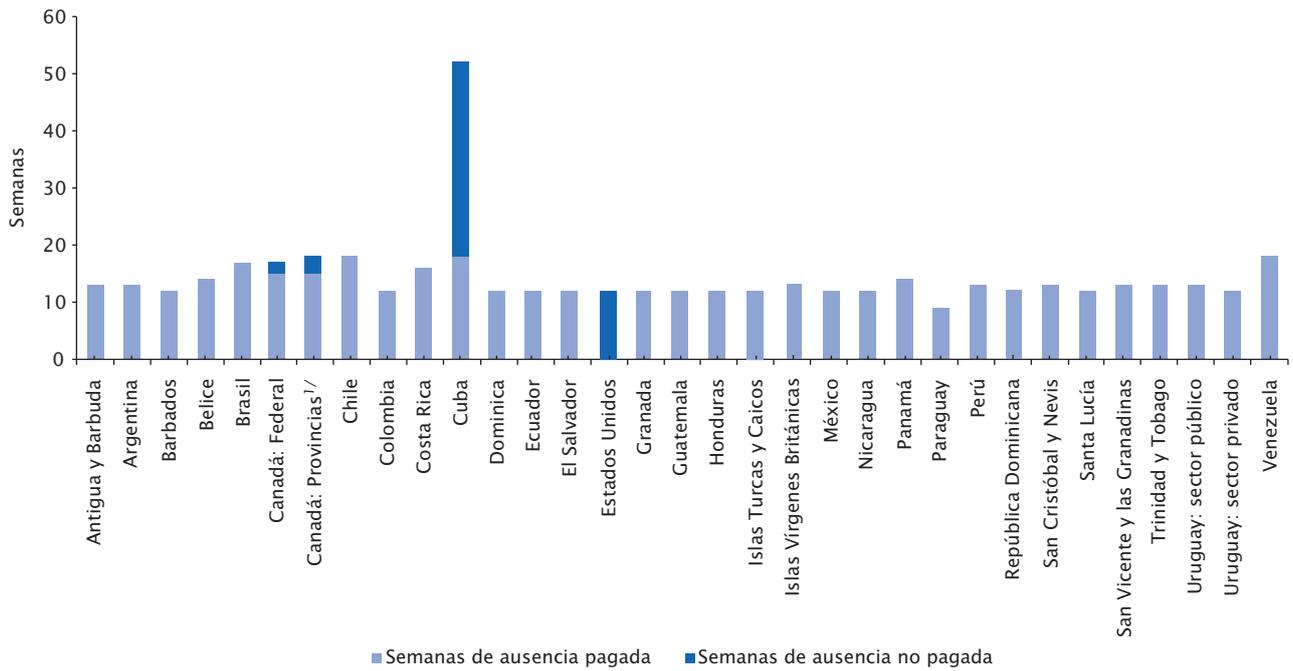
Cuadro IV.1 (continuación)

País	Tipo de trabajador	Semanas de cotización requeridas desde que se unió al sistema	Semanas de cotización requeridas en las últimas --- semanas	Fecha final para período de cálculo	
				Antes del comienzo del beneficio	Antes de la fecha de nacimiento esperada del embarazo
República Dominicana	Todos los trabajadores	n.a.	32 / 52	n.a.	√ n.a.
San Cristóbal y Nevis <sup>7/</sup>	Todos los trabajadores	39	20 / 39	√ n.a.	n.a.
San Vicente y las Granadinas <sup>8/</sup>	Todos los trabajadores	30	20 / 30	√ n.a.	n.a.
Santa Lucía	Todos los trabajadores	n.a.	28 / 40	n.a.	√ n.a.
Trinidad y Tobago <sup>9/</sup>	Empleado Recibiendo beneficio por enfermedad o riesgo de trabajo	n.a.	10 / 13	√ n.a.	n.a.
Uruguay	Todos los trabajadores	Pronóstico médico de nacimiento y certificado de nacimiento.			
Venezuela	Todos los trabajadores	Actualmente asegurada.			

Notas: n.a. - no aplica. √ - condición aplicable. 1/ Dar a luz un niño con vida. 2/ Empleo continuo con un empleador. 3/ Haber pagado la cotización del último mes. 4/ Haber pagado puntualmente cuatro meses de cotización en los seis anteriores a la fecha en que la trabajadora se embaraza. 5/ Entre 16 y 59 años de edad y empleada en el día en que comienza la incapacidad. 6/ Empleo formal en el mes de la concepción. 7/ Entre 16 y 62 años de edad. 8/ Entre 16 y 60 años de edad. 9/ Entre 16 y 65 años de edad

Fuente: Elaboración propia utilizando las leyes laborales y de seguridad social de los países.

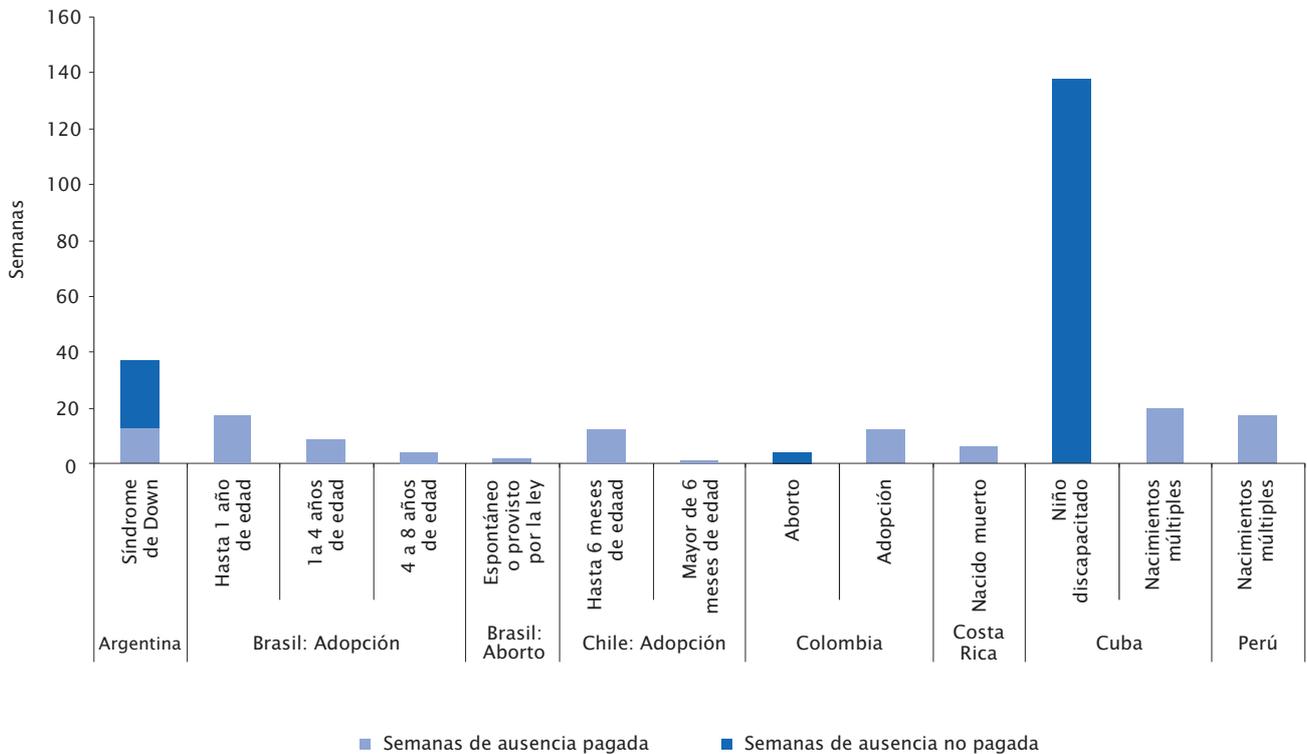
Gráfica IV.1  
Semanas de Ausencia bajo Condiciones Normales



Nota: 1/Alberta, Columbia Británica, Quebec y Saskatchewan.

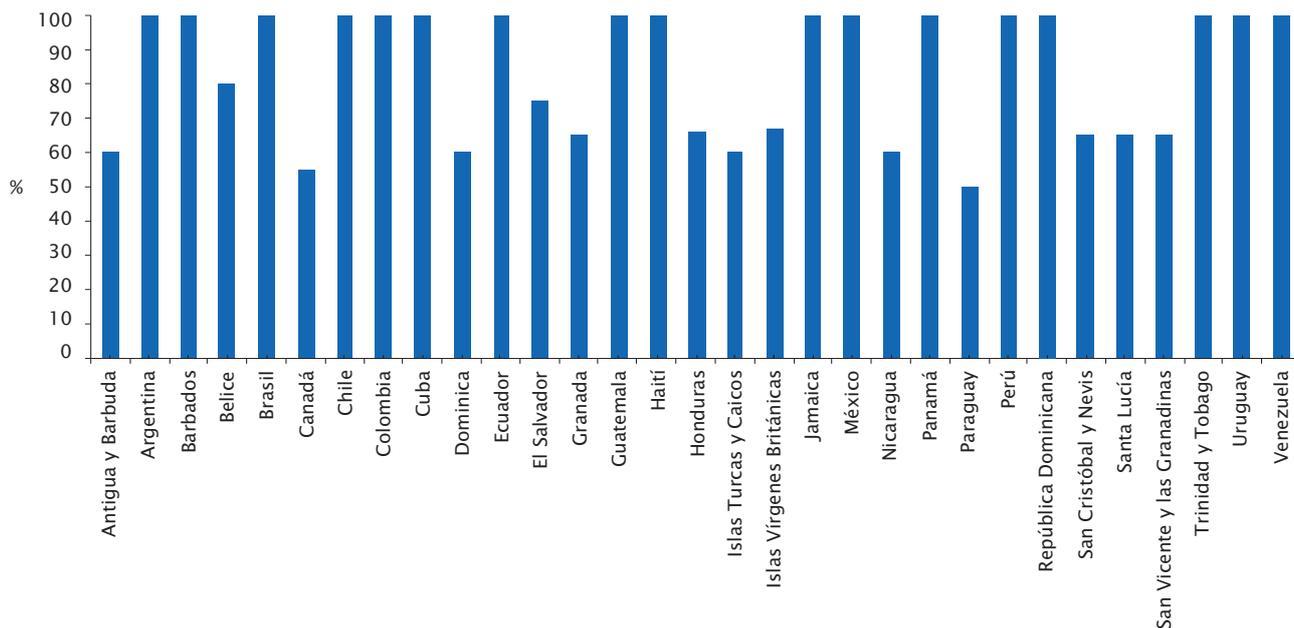
Fuente: Elaboración propia utilizando las leyes laborales y de seguridad social de los países.

Gráfica IV.2  
Semanas de Ausencia bajo Condiciones Especiales



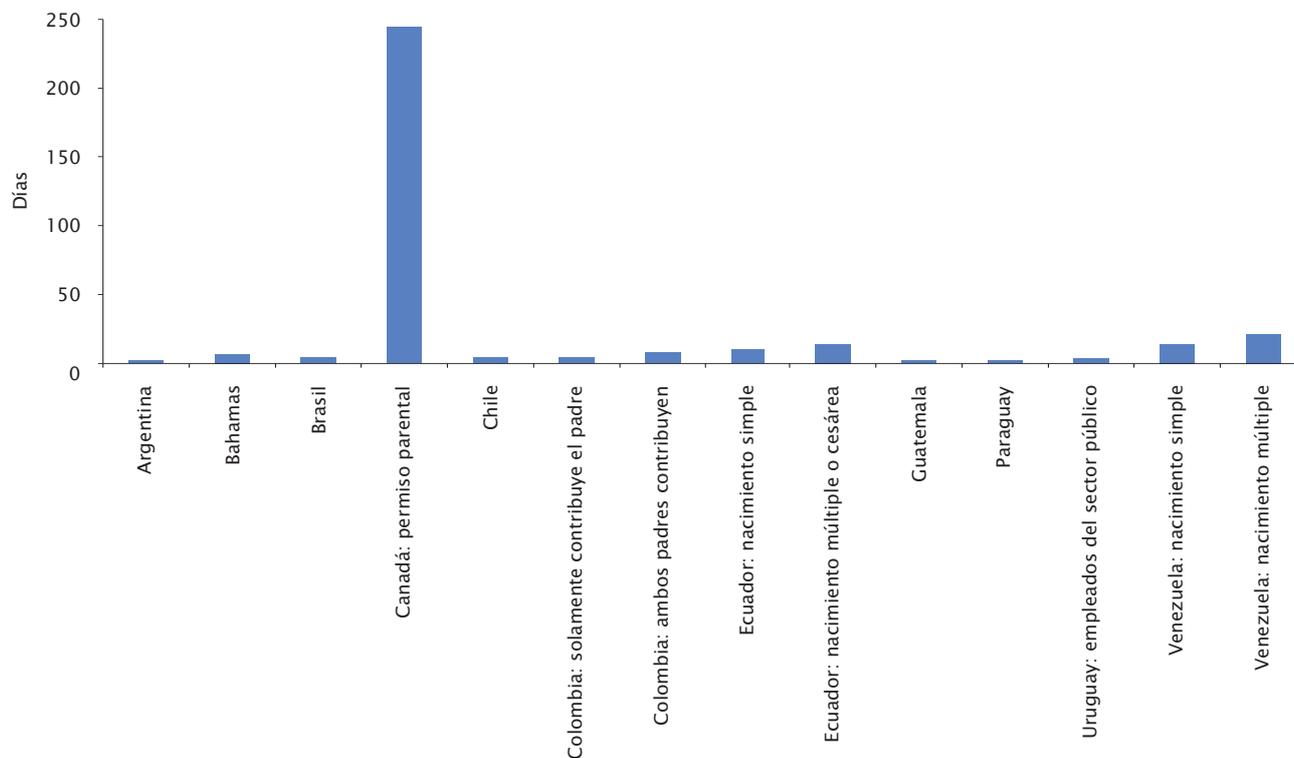
Fuente: Elaboración propia utilizando las leyes laborales y de seguridad social de los países.

**Gráfica IV.3**  
**Licencia por Maternidad Pagada**  
(porcentaje del salario promedio del asegurado)



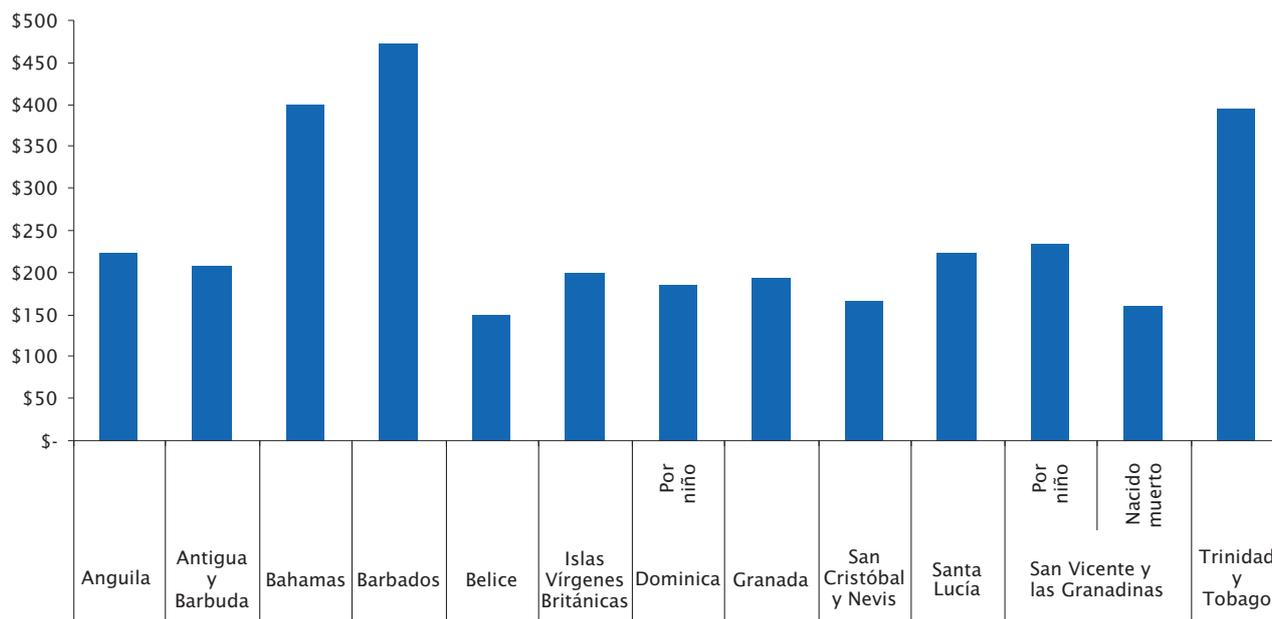
Fuente: Elaboración propia utilizando las leyes laborales y de seguridad social de los países.

**Gráfica IV.4**  
**Licencia por Paternidad Pagada**  
(días otorgados)



Fuente: Elaboración propia utilizando las leyes laborales y de seguridad social de los países.

**Gráfica IV.5**  
**Subsidio por Maternidad**  
 (USD)



*Nota:* Las cantidades fueron convertidas al tipo de cambio publicado por el banco central de cada país en Febrero de 2010.

*Fuente:* Elaboración propia utilizando las leyes laborales y de seguridad social de los países.

## IV.2.2 Asignaciones Familiares

Las AF son beneficios en efectivo o en especie diseñadas para facilitar la constitución y desarrollo de las familias. Las AF pueden tener objetivos que van más allá de proveer liquidez a las familias, como promover mayores tasas de natalidad o apoyar la asistencia escolar (Murro et al. 2007). El concepto de AF incluye un amplio rango de beneficios que, de forma general, pueden dividirse en dos: aquéllos que dependen de la presencia de niños y los dirigidos a otros miembros de la familia. Enfocaremos nuestra atención a los primeros. Dentro de esta categoría, un sistema de AF "de seguridad social pura" existe en relativamente pocos países: Chile y Colombia en Latinoamérica y el Caribe (LAC), Bélgica, Francia, Alemania y algunos otros. Más a menudo, las AF se mezclan con la pensión o seguro de salud, así como con

programas gubernamentales especiales para proveer beneficios en efectivo y en especie, incluyendo los cálculos de impuestos, i.e. son un elemento adicional de estos beneficios. Esto dificulta la comparación de beneficios entre países.

Trinidad y Tobago y Chile fueron los primeros países en América en incorporar programas de AF en 1933 y 1937, respectivamente. Subsecuentemente, desde 1941 y hasta 1957 Brasil, Uruguay, Canadá, Bolivia, Nicaragua, Argentina y Colombia siguieron la tendencia (SSA 2007). En años recientes, varios gobiernos han adoptado el concepto de transferencia en efectivo condicionada, la cual es una mezcla de AF tradicionales (i.e. una cantidad por niño) y una exigencia de comportamiento que debe ser realizada por la familia, tal como recibir cuidado primario de salud y la asistencia escolar.

Las formas más comunes de AF son las siguientes: i) asignación en efectivo por niño, frecuentemente ajustada por la edad y número de niños que califican; ii) otros beneficios en especie o efectivo; y, iii) créditos o subsidios fiscales. El Cuadro IV.2 muestra los beneficios generales de AF provistos. La columna titulada Prestaciones Económicas que Dependen de los Niños (PEDN) se refiere a los mecanismos de la seguridad social tradicional para niños, y el enfoque del análisis que sigue (ver también Recuadro IV.2).

En relación a las condiciones para calificar, detalladas en el Cuadro IV.3, éstas varían significativamente de un país a otro. Algunos países establecen un límite de ingresos (u otras "pruebas de medios"), otros requieren que los niños tengan cierta edad, mientras que unos más, para calificar, el padre debe ser empleado o pensionado asegurado

y alcanzar un periodo de cotización mínimo. El cálculo de los beneficios es complicado debido a que existen muchas variables que intervienen. La Gráfica IV.6 y IV.7 muestran el ejercicio del cálculo siguiendo las legislaciones locales, para niños sanos y con capacidades diferentes respectivamente.

Dos instrumentos que se han utilizado comúnmente en países donde el impuesto sobre la renta es un instrumento de política relevante son el crédito tributario a favor o las subvenciones salariales. Son muy importantes para familias de bajos ingresos o clase media y son una herramienta efectiva para proveer apoyo a costos administrativos muy bajos. Cada vez más, los gobiernos incluyen estos beneficios como parte de los "gastos fiscales", específicamente, beneficios que no generan flujo de efectivo hacia el erario público, pero son administrados por empresas y trabajadores como parte de sus declaraciones fiscales.

#### **Recuadro IV.2** **Cajas de Compensación Familiar: Chile y Colombia**

En Colombia, las Cajas de Compensación Familiar (CCF) son entidades privadas que redistribuyen las contribuciones del empleador entre familias de ingresos bajos y medios (ASOCAJAS 2010). Los beneficios de las CCF están integrados por subsidios en especie, servicios de salud, educación, vivienda, recreación, entrenamiento y cuidado infantil; así como beneficios por desempleo y créditos, entre otros. Las CCF de Chile también son corporaciones de seguridad social privadas que administran, en nombre del Estado, beneficios como asignaciones familiares, beneficios por desempleo, enfermedad y licencia de maternidad, entre otros (Asociación Gremial de Cajas de Compensación Familiar 2010). Asimismo, ofrecen servicios turísticos, de recreación, de salud y educativos.

El subsidio familiar en Colombia es un beneficio en efectivo o en especie provisto a trabajadores, en relación al número de miembros de la familia dependientes. Una de las prioridades es la asignación de vivienda. Las familias necesitadas reciben, a través de este subsidio, contribuciones en efectivo o en tierra para complementar sus ahorros, créditos y otras contribuciones, permitiéndoles construir una casa nueva o realizar reparaciones. En 2009, 77% de las asignaciones de vivienda fueron otorgadas a familias con ingreso menor a dos salarios mínimos, en contraste con 60% en 2001. Por otra parte, las CCF en Chile ofrecen préstamos hipotecarios destinados a financiar o refinanciar viviendas nuevas o usadas.

Las CCF en Chile financian la educación preescolar, primaria, secundaria y nivel técnico y universitario a través de sus centros o bajo acuerdos con terceros independientes. Estos fondos también proveen vales escolares, becas por excelencia académica y talleres para las familias. Las CCF colombianas han construido una red de servicios de guardería para atender a niños con altos factores de riesgo, a nivel emocional, social y económico. Hoy en día, más de 50 mil niños, entre 1 y 6 años de edad, están siendo atendidos mensualmente. A través de este programa, se ha logrado una mejora en el estado nutricional, de salud y cognitivo de los niños. El registro civil de los niños también ha aumentado. Adicionalmente, hay varios programas dirigidos a poblaciones vulnerables que se enfocan en el desarrollo, nutrición, salud y educación de los niños; así como en la nutrición de la madre embarazada.

Una cantidad importante del superávit generado por las CCF chilenas está destinado a otorgar beneficios gratis y no retornables a los miembros. Estos incluyen subsidios por nacimiento por cada niño registrado, subsidios por matrimonio y aniversario, asignaciones por supervivencia y becas.

**Cuadro IV.2**  
**Programas de Asignaciones Familiares de la Seguridad Social en América**

País	Beneficios que dependen de la presencia de niños		
	PEDN para niños sanos y discapacitados	Otros beneficios en efectivo o en especie (lista reducida)	Créditos fiscales
Argentina	✓	Subsidio prenatal, pensión escolar, subsidio por nacimiento, subsidio por adopción	X
Bolivia	X	Subsidio prenatal, pensión por lactancia (provisión de leche), subsidio por nacimiento, subsidio por entierro	X
Brasil	✓	X	X
Canadá	✓	Subsidio para cuidado del niño	✓
Chile	✓	✓ <sup>1/</sup>	X
Colombia	✓	✓ <sup>1/</sup>	X
Ecuador	✓	X	X
Estados Unidos	X	X	Créditos fiscales federales
México	✓	X	X
Nicaragua	✓	X	X
Paraguay	✓	X	X
República Dominicana	✓	X	X
Trinidad y Tobago	X	Varios	X
Uruguay	✓	Varios	X
Venezuela	X	X	X

*Nota:* 1/ Ver Recuadro IV.2.

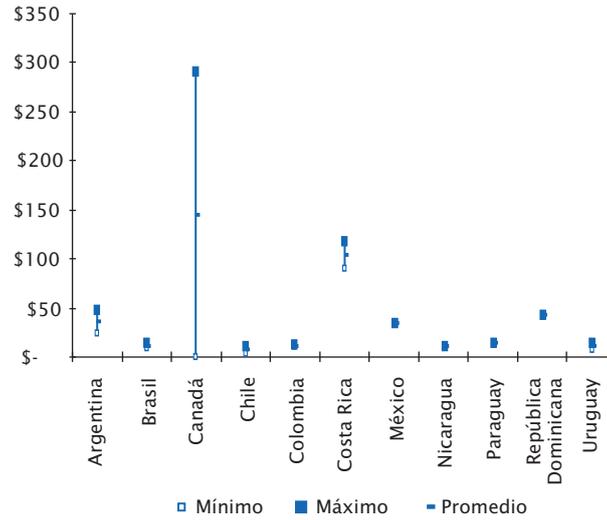
*Fuente:* Elaboración propia utilizando las leyes laborales y de seguridad social de los países.

**Cuadro IV.3**  
**Condiciones para Calificar a Prestaciones Económicas de**  
**Seguridad Social que Dependen de los Niños**

País	Beneficiarios	Límite de edad del niño (años)			Otras características de los niños	Otras características del beneficiario	Ingreso máximo mensual (USD)
		Niño sano	Niño discapacitado	Estudiante			
Argentina	Empleados y beneficiarios de programas de accidente en el trabajo, desempleo, asistencia social y seguro social	18	Sin límite	18	Solteros	X	\$911.93
Brasil	Empleados asegurados de bajos ingresos con uno o más niños, o recibiendo prestación por enfermedad	14	Sin límite	14	Comprobación de vacunación y asistencia a la escuela	X	\$373.38
Canadá	Universal	18	18	18	X	Residente de Canadá para efectos fiscales	X
Chile	Empleados, pensionados, beneficiarios de prestaciones por accidente en el trabajo, discapacidad temporal o desempleo y personas al cuidado de instituciones estatales	18	Sin límite	24	X	X	X
Colombia	Empleados	18	Sin límite	23	X	60 días de empleo continuo con el mismo empleador	Cuatro veces el salario mínimo
Mexico	Pensionados por discapacidad	16	Sin límite	25	X	X	X
Nicaragua	Pensionados por discapacidad o vejez	15	15	21	Sin empleo	X	X
Paraguay	Empleados	17	Sin límite	17	X	X	Dos veces el salario mínimo
República Dominicana	Indigentes, desempleados o personas auto-empleadas	18	Sin límite	21	X	X	Por debajo del salario mínimo
Uruguay	Empleados, beneficiarios de prestación por desempleo y pensionados	14	Sin límite	18	X	X	\$824.60

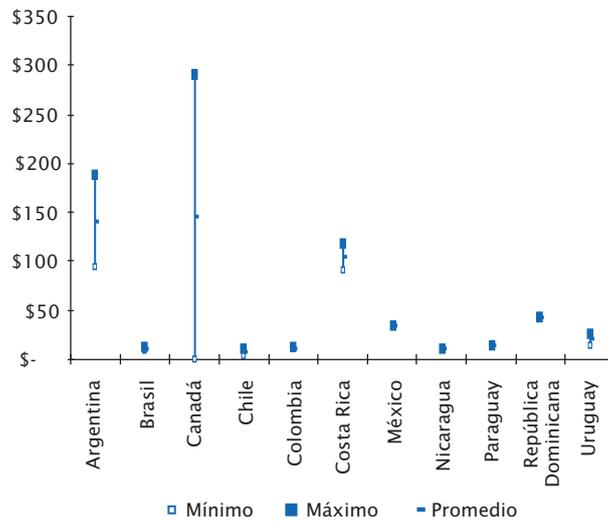
*Fuente:* Elaboración propia utilizando las leyes laborales y de seguridad social de los países.

**Gráfica IV.6**  
**Prestaciones Económicas que Dependen de los Niños para Niños Saludables**  
 (USD)



*Fuente:* Elaboración propia utilizando las leyes laborales y de seguridad social de los países.

**Gráfica IV.7**  
**Prestaciones Económicas que Dependen de los Niños para Niños Discapacitados**  
 (USD)



*Fuente:* Elaboración propia utilizando las leyes laborales y de seguridad social de los países.

### IV.2.3 Pensiones por Supervivencia

Las pensiones por supervivencia son transferencias mensuales en efectivo otorgadas a viudas, huérfanos y otros dependientes de trabajadores con seguridad social o pensionados fallecidos. El objetivo principal es proteger a la viuda y a los huérfanos contra bajas excesivas en el consumo después de que el jefe de familia fallece. Los niños tienen derecho a este beneficio, normalmente, hasta cierta edad y algunas veces hay provisiones especiales destinadas a proteger a los niños hasta que terminan sus estudios.

Las condiciones para calificar a una pensión por supervivencia cubren tanto al fallecido como al huérfano. Generalmente, se requiere un número de semanas de cotización mínimo antes de la muerte del trabajador, que, en la mayoría de los casos, se define de manera similar a las semanas de cotización necesarias para calificar a una pensión por vejez o discapacidad. Los huérfanos de pensionados por vejez o discapacidad reciben la pensión por supervivencia automáticamente. La mayoría de los países hacen distinciones en relación a la edad en la cual los niños dejan de recibir la pensión, entre niños saludables, estudiantes y discapacitados. Honduras, Panamá y Venezuela otorgan la pensión por orfandad hasta que los niños saludables cumplen los 14 años de edad, mientras que Brasil y Uruguay establecen la edad máxima a los 21 años. El límite de edad para los niños estudiantes suele estar entre los 15 y los 25 años, que es el caso de Barbados, Bolivia, Canadá (Plan de Pensiones de Canadá), Colombia, Costa Rica y México. Canadá (Plan de Pensiones de Quebec), Dominica y Trinidad y Tobago establecen el mismo límite sin importar las diferentes características de los niños. La mayoría de los países, a excepción de Antigua y Barbuda, Islas Vírgenes Británicas, Canadá (Plan de Pensiones de Canadá), El Salvador, México e Islas Turcas y Caicos, no ponen un límite de edad

para los niños discapacitados; esto es, pueden recibir los beneficios siempre y cuando la discapacidad continúe. El Cuadro IV.4 resume las condiciones para calificar a una pensión por orfandad.

Debido a que el beneficio se otorga según las circunstancias del fallecido (activo, pensionado por invalidez, pensionado por vejez e incluso pensionado por riesgos de trabajo), el análisis puede llegar a ser algo complejo. Las Gráficas IV.8 a IV.10 muestran los beneficios relacionados a la pensión por vejez, pero las conclusiones de las comparaciones entre países aplican para los otros ramos de aseguramiento.

La base utilizada para el cálculo de los beneficios varía de un país a otro. El monto puede depender del número de sobrevivientes y de si los niños son saludables, discapacitados o si son huérfanos de padre y madre. Cada país tiene una tendencia común hacia limitar la pensión por supervivencia total (incluyendo a la viuda) otorgada a la familia del fallecido. Dicha pensión no puede exceder el salario mensual del trabajador fallecido o el valor de la pensión recibida al momento de la muerte. Sin embargo, dos países han establecido una cantidad fija a pagar a cada huérfano, sin hacer alguna diferencia según las características de cada niño. Los huérfanos en Bahamas reciben \$125 dólares de Bahamas mensuales (aproximadamente \$125 dólares de Estados Unidos). En Canadá, la cantidad varía si el fallecido estuvo asegurado en el Plan de Pensiones de Canadá, en cuyo caso cada huérfano recibe \$193 dólares canadienses mensuales (aproximadamente \$185 dólares de Estados Unidos), o en el Plan de Pensiones de Quebec, recibiendo \$68 dólares canadienses mensualmente (aproximadamente \$65 dólares de Estados Unidos).

Las Gráficas IV.8 a IV.10 presentan las distintas cantidades pagadas a huérfanos como porcentaje de la pensión por vejez del fallecido en el caso de 1, 2 y 3 niños dependientes. En relación al monto asignado a cada niño cuando solamente un huérfano es dependiente (Gráfica IV.8), la cantidad mínima es de 14%. La cantidad máxima difiere según las características del niño dependiente. En el caso de que sea saludable, Belice le otorga 56% de la pensión por vejez del fallecido, mientras que se concede 89% de la pensión por vejez cuando existe un niño discapacitado dependiente. Adicionalmente, cuando un niño dependiente es huérfano de padre y madre la cantidad máxima asignada es equivalente a 100% de la pensión en Anguila, Argentina, Barbados, Brasil, Dominica, San Cristóbal y Nevis y Uruguay.

Como se puede observar en la Gráfica IV.9, la menor cantidad otorgada cuando existen 2 niños dependientes (saludables o discapacitados) es de 10% para cada uno (México y Sistema Público de Pensiones de Perú). De la misma manera que en el caso anterior, la cantidad máxima difiere. Cuando hay 2 niños saludables presentes, Belice otorga 38% a cada niño. De forma similar, si califican dos niños discapacitados para una pensión por orfandad, en Belice cada niño recibe 44%. Finalmente, Anguila, Argentina, Barbados, Brasil, Dominica, Guatemala, San Cristóbal y Nevis y Uruguay asignan a cada huérfano de padre y madre 50% de la pensión por vejez del fallecido. Por último, la Gráfica IV.10 muestra las cantidades pagadas a cada niño cuando 3 niños califican para la pensión; siguiendo un criterio financiero y actuarial, los programas desintegran los valores por niño aún más, de manera que las familias grandes que pierden su sostén acaban recibiendo valores muy bajos por beneficiario.

Se puede observar que no se han desarrollado arreglos para los periodos sensibles y críticos identificados por la literatura de formación de capital humano descrita en el Capítulo III. Una excepción es que en la mayoría de los países la pensión aumenta cuando el huérfano se encuentra bajo circunstancias extremas, tal como ocurre cuando ambos padres fallecen. Observamos que la edad máxima a la que un huérfano deja de recibir el beneficio se encuentra, en algunos casos, por debajo de la edad normal a la cual un estudiante termina la universidad o incluso la educación media superior; dando marcha atrás al apoyo en periodos en los que un estudiante puede invertir en educación con tasas de retorno altas.

Cuadro IV.4  
Condiciones para Calificar por una Pensión de Orfandad de Trabajadores Activos

País	Fallecido			Edad máxima de los hijos del fallecido			Otras
	Semanas de cotización	Saludable	Estudiante	Discapacitado	Otras		
Anguila	150	16	18	Sin límite	Soltero		Soltero
Antigua y Barbuda	Semanas que dan derecho al trabajador a beneficio por discapacidad o vejez	16	18	No definido	Soltero		Soltero
Argentina	120 en los 3 años anteriores, o 48 en 60 meses	18	18	Sin límite	Hijo soltero e hija viuda, no recibiendo un beneficio		
Bahamas	150	16	21	Sin límite	Soltero		Soltero
Barbados	Semanas que dan derecho al trabajador a beneficio por discapacidad o vejez	16	25	Sin límite	Soltero		Soltero
Belice	Semanas que dan derecho al trabajador a beneficio por discapacidad o vejez	16	21	Sin límite			
Bolivia	240	18	25	Sin límite			
Brasil	0	21	21	Sin límite			
Canadá: Plan de Pensiones de Canadá	156	18	25	No definido		1/3 de los años en el período de cotización de una persona o 3 años	
Canadá: Plan de Pensiones de Quebec	520	18	18	18		1/3 de los años en el período de cotización de una persona más 10 años	

Cuadro IV.4 (continuación)

País	Fallecido		Edad máxima de los hijos del fallecido				Otras
	Semanas de cotización	Otras	Saludable	Estudiante	Discapacitado	Otras	
Chile	0	No definido	18	24	Sin límite	Soltero	
Colombia	50 semanas en los últimos 3 años	Haber cotizado 20% del tiempo entre el cumpleaños número 20 y la muerte	18	25	Sin límite		
Costa Rica	180 o 48 en los últimos 24 meses	No definido	18	25	Sin límite		
Cuba	Semanas que dan derecho al trabajador a beneficio por discapacidad o vejez	Trabajador	17	17	Sin límite		
Dominica	150 o 500 incluyendo 150 cotizaciones pagadas	Pensionado	18	21	Sin límite	Desempleado y soltero	
Ecuador	60	No definido	18	18	Sin límite si es soltero, viudo o divorciado	Soltero y no recibiendo una pensión	
El Salvador	260	No definido	18	24	No definido		
Estados Unidos	Varía dependiendo de la edad, ingresos y fecha de retiro	No definido	18	19	Sin límite si se discapacitó antes de los 22 años	Soltero	
Granada	Semanas que dan derecho al trabajador a beneficio por discapacidad o vejez		16	18	No definido		
Guatemala	144 en los últimos 6 años	No definido	18	18	Sin límite si es soltero y no está recibiendo una pensión	Soltero y no recibiendo una pensión	

Cuadro IV.4 (continuación)

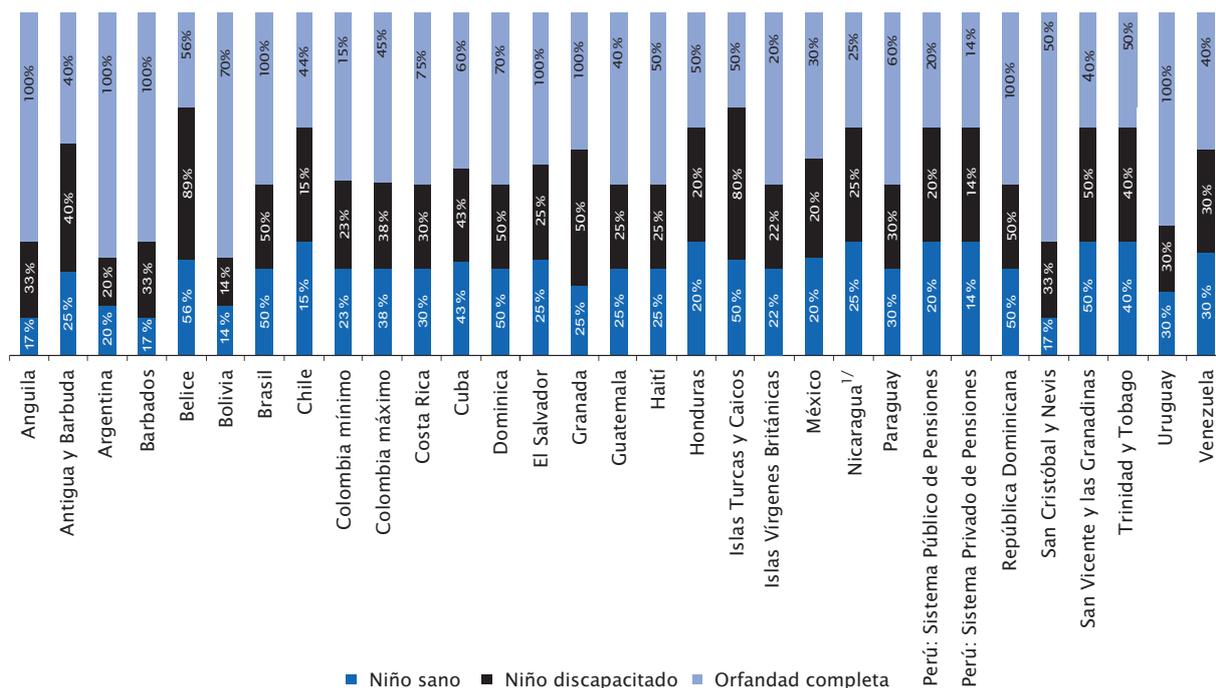
País	Fallecido		Edad máxima de los hijos del fallecido				
	Semanas de cotización	Otras	Saludable	Estudiante	Discapacitado	Otras	
Haití	Semanas que dan derecho al trabajador a beneficio por discapacidad o vejez	No definido	18	Sin límite	Sin límite		
Honduras	Semanas que dan derecho al trabajador a beneficio por discapacidad o vejez	No definido	14	18	Sin límite		
Islas Turcas y Caicos	Semanas que dan derecho al trabajador a beneficio por discapacidad o vejez	No definido	16	21	Sin límite si es soltero		
Islas Vírgenes Británicas	250		15	21	No definido		
México	150	No definido	16	25	No definido		
Nicaragua	Semanas que dan derecho al trabajador a beneficio por discapacidad o vejez	No definido	15	15	Sin límite		
Panamá	144 incluyendo 72 en los últimos tres años	No definido	14	18	Sin límite		
Paraguay	750	No definido	18	18	Sin límite		
Perú: Sistema Privado de Pensiones	No definido	No definido	18	18	Sin límite		
Perú: Sistema Público de Pensiones	Semanas que dan derecho al trabajador a beneficio por discapacidad o vejez	No definido	18	21	Sin límite		
República Dominicana	360	No definido	18	21	Sin límite	Soltero	

Cuadro IV.4 (continuación)

País	Fallecido		Edad máxima de los hijos del fallecido				
	Semanas de cotización	Otras	Saludable	Estudiante	Discapacitado	Otras	
San Cristóbal y Nevis	150	No definido	16	18	Sin límite	Soltero	
San Vicente y las Granadinas	Semanas que dan derecho al trabajador a beneficio por discapacidad o vejez	No definido	16	18	Sin límite	Muerte de ambos padres	
Trinidad y Tobago	50	No definido	19	19	19	Soltero	
Uruguay	520	Recibiendo beneficios por desempleo	21 o 18 si está trabajando		Sin límite	Soltero	
Venezuela	750	No definido	14	18	Sin límite	Soltero	

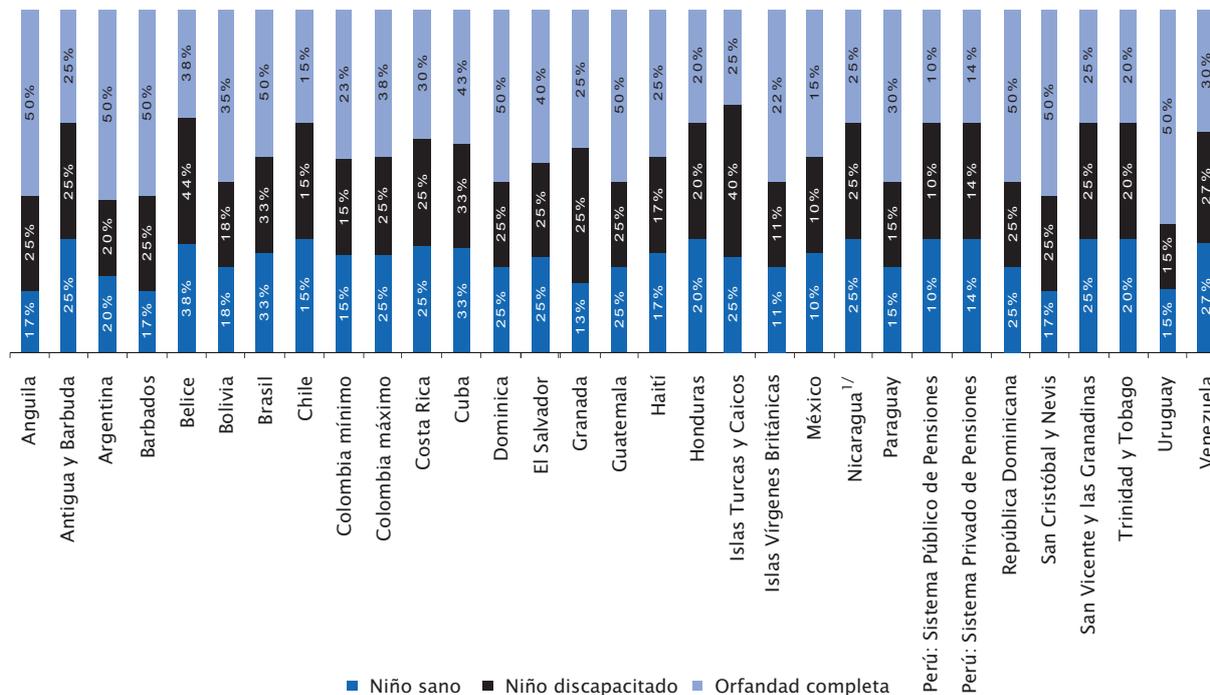
Fuente: Elaboración propia utilizando las leyes laborales y de seguridad social de los países.

**Gráfica IV.8**  
**Pensión por Orfandad para Un Niño Dependiente**  
 (como porcentaje de la pensión por vejez)



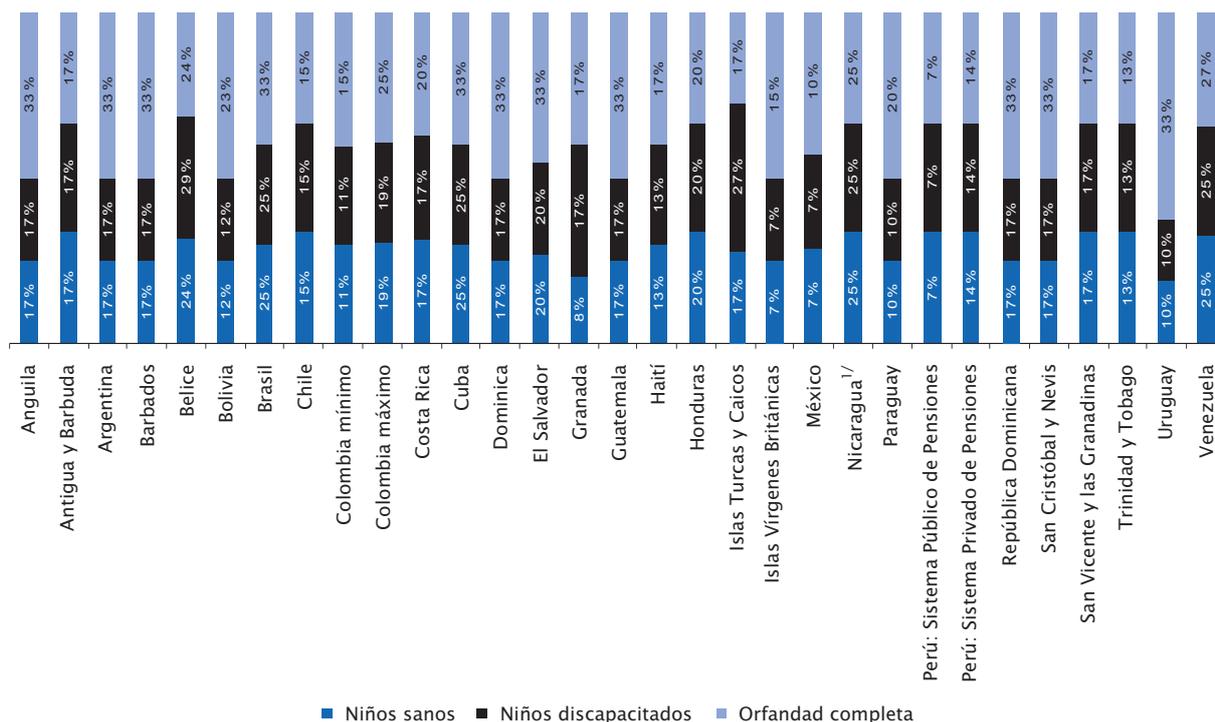
Nota: 1/ La pensión por supervivencia de Nicaragua se otorga como porcentaje de la pensión por discapacidad completa.  
 Fuente: Elaboración propia utilizando las leyes laborales y de seguridad social de los países.

**Gráfica IV.9**  
**Pensión por Orfandad por Niño cuando Dos Niños Dependientes están Presentes**  
 (como porcentaje de la pensión por vejez)



Nota: 1/ La pensión por supervivencia de Nicaragua se otorga como porcentaje de la pensión por discapacidad completa. Para el caso de Estados Unidos hay una fórmula compleja para calcular los beneficios. Adicionalmente, los beneficiarios discapacitados pueden obtener beneficios sociales suplementarios.  
 Fuente: Elaboración propia utilizando las leyes laborales y de seguridad social de los países.

**Gráfica IV.10**  
**Pensión por Orfandad por Niño cuando Tres Niños Dependientes están Presentes**  
 (como porcentaje de la pensión por vejez)



Nota: 1/ La pensión por supervivencia de Nicaragua se otorga como porcentaje de la pensión por discapacidad completa.  
 Fuente: Elaboración propia utilizando las leyes laborales y de seguridad social de los países.

#### IV.2.4 Cuidado Infantil

Los programas de cuidado de niños se centran particularmente en los hijos de madres trabajadoras en edad preescolar. Dentro de los programas formales de cuidado de niños existen una gran diversidad de arreglos. Algunos están más inclinados a proveer financiamiento a las familias, mientras que otros se enfocan en aspectos de provisión y regulación. Parece ser que un programa exitoso se define básicamente por su habilidad para relacionar las necesidades de todas las familias con la provisión heterogénea de servicios de cuidado de niños, facilitando esto con los flujos financieros disponibles de los programas de seguridad social (CISS 2007 y Encina y Martínez 2009).

La demanda creciente de Servicios de Cuidado Infantil (SCI) se deriva principalmente del aumento en la participación de las mujeres en el mercado laboral, de que las familias son más pequeñas, de que hay más familias separadas y de que hay cambios en la composición del hogar; así como de la mayor conciencia sobre la importancia de la socialización temprana y servicios educativos de buena calidad en el desarrollo infantil. También los SCI pueden ser ofrecidos como un intento de los gobiernos por facilitar la participación de las mujeres en el mercado laboral, aumentar las tasas de fertilidad y abordar el problema de exclusión social relacionado a familias desfavorecidas.

También existe una demanda creciente por SCI para niños con necesidades especiales, debido a discapacidades físicas o mentales sensibles, así como para niños con necesidades de aprendizaje adicionales por disfunciones familiares, desventajas socioeconómicas, o factores étnicos, culturales o del lenguaje para quienes la educación temprana y rehabilitación son esenciales y el cuidado informal a menudo no es una opción (CISS 2007).

De acuerdo con el Centro para el Desarrollo de la Niñez (Center on the Developing Child 2009) los niños aprenden unos de otros a compartir, interactuar, tomar en cuenta las necesidades de los demás y a conocer y controlar sus impulsos. Los niños, de esta forma, desarrollan relaciones seguras y se benefician de actividades estimulantes y del apoyo recibido de sus cuidadores. Desafortunadamente, la evidencia empírica que corrobore estas afirmaciones tiende a ser escasa y a mostrar resultados mixtos en relación a la obtención de habilidades cognitivas (Bernal y Keane 2009).

De hecho, nuevos hallazgos también destacan el riesgo de que el cuidado fuera del hogar pueda estar asociado a una mayor desobediencia y agresión al momento en que el niño entra a la escuela. La mala calidad de la atención prestada en algunos servicios de guardería—alta rotación de los cuidadores, programas mal diseñados, o la preparación inadecuada del personal—son factores que explican los malos resultados (Center on the Developing Child 2009). Varios estudios mencionados en la publicación sobre desarrollo humano y desarrollo temprano del niño (*From Early Child Development to Human Development*, Banco Mundial 2002) han mostrado los resultados negativos que las guarderías de baja calidad pueden generar. Los niños tienden a recurrir a juegos solitarios y vagar sin rumbo, a una baja participación en actividades en el aula y a menor interacción verbal. Al contrario, niños en guarderías de mayor

calidad no se distraen fácilmente, están más orientados a una tarea, tienen menos problemas de conducta, hablan más y son menos penosos. Por estas razones el estudio sugiere que los programas de cuidado infantil deben incluir 2 conceptos principales: estructura y dinámica básica (Love, Schochet y Meckstroth 2002). La estructura básica se refiere a un tamaño adecuado y eficiente del grupo, una razón niño-personal que permita al personal interactuar adecuadamente con los niños, instalaciones seguras y facilitar el acceso de los padres. Las dinámicas se refieren al comportamiento del maestro: deben estar atentos, alentar, ser sensibles a las necesidades de los niños y receptivos. También es importante para los niños tener estabilidad, continuidad y consistencia por parte de los cuidadores.

Algunos de estos servicios se encuentran parcial o totalmente pagados por el gobierno o por los organismos de seguridad social y, en algunos casos, directamente por los empleadores (quienes establecen estos servicios para contrarrestar algunos de los efectos negativos de tener SCI insuficientes o inadecuados, tales como aumento de ausencias, mayores tasas de rotación de personal y estrés). Algunos otros, aunque no subsidiados, están regulados y muchos otros se encuentran completamente fuera de control.

Algunos países incluyen a los niños discapacitados como un grupo especial hacia el cual los SCI deben dirigirse (Canadá y Estados Unidos tienen unos de los programas más grandes para atender a esta población). El Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS) en México paga tarifas más altas cuando los proveedores atienden niños discapacitados. La intervención gubernamental, la provisión y las condiciones para acceder a estos servicios también varían entre los países (ver CISS 2007 y CISS 2008 para un análisis detallado de las regulaciones y prácticas de organización en el mundo). Si enfocamos nuestra atención a los

servicios provistos, financiados y sancionados por el gobierno y especialmente la seguridad social, encontramos 3 casos interesantes en el continente: Estados Unidos, México y el Caribe Anglo. Nos hubiera gustado incluir todos los programas existentes en cada país, pero por espacio decidimos incluir estos casos relevantes.

### **Estados Unidos: *Head Start***

Desde su comienzo en 1965, *Head Start* ha sido el programa principal de educación de la primera infancia para mejorar la preparación de los niños para entrar a la escuela, proporcionando apoyo a más de 900 mil niños (Head Start Data 2008). El principal objetivo del programa es estimular las competencias sociales del niño (es decir, su capacidad para socializar y asumir responsabilidades tanto en la escuela como en su vida) y favorecer la conexión entre la provisión de servicios de calidad y la mejora en el desarrollo infantil. El programa *Head Start* busca mejorar el crecimiento y desarrollo saludable de los niños, reforzar el concepto de las familias como los cuidadores principales de sus hijos, proveer servicios educativos, de salud y nutricionales, conectar a los niños y familias necesitadas a servicios comunitarios y garantizar el involucramiento de los padres en el proceso de toma de decisiones (Tarullo 2002).

*Head Start* se centra en niños en situación de pobreza de edades entre 3 y 5 años, sin embargo dentro del programa hay otros subprogramas para distintos grupos como el *Early Head Start*. La elegibilidad para los servicios *Head Start* se basa principalmente en el ingreso, aunque cada programa operado localmente incluye otros criterios de elegibilidad. Los niños con discapacidad son atendidos por el programa.

Una evaluación aleatoria de impacto nacional del programa se llevó a cabo durante el periodo 2002-2006, la cual analizó 4 ejes de estudio: desarrollo cognitivo, desarrollo socio-emocional, estado de salud y servicios y prácticas de crianza. Concluyó que: i) para el grupo de niños estudiado, el acceso al programa tuvo experiencias positivas en preescolar, así como impactos positivos en varios aspectos de la preparación de los niños para la escuela; sin embargo, pocos beneficios ganados duraron hasta el final del primer año; y, ii) para algunos subgrupos hubieron efectos positivos y duraderos (al menos hasta el primer año) en las áreas cognitiva, socio-emocional y de salud, y para algunos subgrupos los efectos fueron negativos (U.S. Department of Health and Human Services 2010).

### **México: Servicios de Cuidado Infantil**

Por más de 30 años, el IMSS ha provisto de servicios de guardería a madres trabajadoras aseguradas y padres divorciados o viudos que tienen la custodia legal de sus hijos. Todos los empleadores pagan 1% de impuesto sobre nómina para financiar los beneficios, sin importar si tienen empleados que califican o no. El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) también provee SCI. El programa IMSS atiende a niños hasta la edad de 4 años, mientras que el programa ISSSTE extiende el cuidado hasta los 6 años de edad.

Algunas regulaciones del ISSSTE restringen la atención a niños con discapacidades: enfermedades congénitas que pongan en peligro la integridad del niño, reflujo gástrico, ceguera, epilepsia controlada, nefropatías que requieren diálisis, hemofilia, sordera, retraso mental, autismo y trastornos psiquiátricos, algunos síndromes genéticos, problemas neurológicos y otras enfermedades o tratamientos que ponen en peligro la integridad del niño y la de sus compañeros de clase, que incapaciten la integración del niño al centro o comprometan el sistema inmunológico del niño.

El número de niños atendidos en los centros de cuidado infantil en México es relativamente bajo. Las razones son una baja cobertura de seguridad social, la cual en México es poco más de 35% de la población económicamente activa (IMSS 2006) y un desajuste entre la oferta y la demanda (Martínez 2006). Sin embargo, a mediados de los años noventa el programa pasó de un modelo de provisión por el IMSS a un modelo más descentralizado, con proveedores privados, lo que permitió aumentar en los últimos años el número de niños atendidos bajo múltiples arreglos. Aun así, el registro puede estar alrededor de los 220 mil niños.

Recientemente, el gobierno federal ha implementado el programa de guarderías para los hijos de padres que no están afiliados a algún instituto de seguridad social. Este programa provee subsidios para el cuidado de niños saludables mayores de 1 año y menores de 4 años de edad, y hasta los 6 años de edad en caso de ser discapacitados viviendo en familias con ingresos menores a 6 salarios mínimos. Dicho programa también atiende a pocos niños; datos a septiembre de 2009 indican que menos de 250 mil niños participaron en el programa (Secretaría de Desarrollo Social 2010).

### **El Caribe Anglo: Iniciativa Caribeña de Apoyo a Niños**

La Iniciativa Caribeña de Apoyo a Niños (*Caribbean Child Support Initiative* CCSI) es un programa de desarrollo infantil privado para el apoyo a las familias que busca fortalecer el ambiente de cuidado para niños pequeños. El propósito de la CCSI es persuadir a los padres para que adopten un estilo de cuidado de sus hijos más interactivo, que lleve a un mejor desarrollo cognitivo y social entre niños pequeños creciendo en situaciones desfavorables (CCSI 2010). La CCSI tiene varias iniciativas pero el programa principal es el Programa *Roving* de Cuidadores (*Roving Caregivers Program RCP*), que

fue instrumentado inicialmente en Jamaica y ha mostrado buenos resultados en evaluaciones rigurosas.

El principal objetivo del RCP es garantizar la expansión de los servicios de bajo costo, a la infancia temprana para cubrir las necesidades de los niños desde que nacen hasta que cumplen 3 años. El RCP es un modelo de visitas a domicilio que ofrece los componentes básicos relacionados a la motivación psicosocial, asesoramiento, educación, formación de habilidades y apoyo a los padres.

Además de Jamaica, el RCP está siendo aplicado en cinco países del Caribe Anglo, específicamente Dominica, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Granada y Belice. El programa instrumentado en los países mencionados anteriormente tiene varios elementos en común (relacionados a las características de pobreza y ambiente). El RCP enseña a los padres a ofrecer estimulación a sus hijos y mejorar su salud y nutrición; asimismo desarrolla cuidadores jóvenes dentro de las comunidades (conocidos como *Rovers*). El entrenamiento es un principio básico del RCP, dado que los niños, padres y *Rovers* lo reciben. Los *Rovers* visitan semanalmente a las familias durante un máximo de una hora cada visita para realizar actividades de estimulación con padres e hijos. Uno de los aspectos más importantes del RCP es que las familias no tienen que gastar dinero en transporte para llegar a la guardería. El RCP puede tener varios componentes. Por ejemplo, en Jamaica incluye el Proyecto Madres Adolescentes, el Programa Hombre Adolescente, el Programa Inspiración para Adolescentes y el Programa Guardería Basada en el Hogar.

El concepto de visitas a domicilio ha sido evaluado rigurosamente en su país de origen (Jamaica) y a través del Estudio de Impacto Longitudinal, llevado a cabo en Santa Lucía. Los resultados de estos estudios revelan cambios en el conocimiento de los padres, la interacción padre-hijo y en los resultados del desarrollo de los niños.

En Jamaica, por ejemplo, de acuerdo a una publicación del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF 2004), los niños beneficiarios del RCP han mejorado su desarrollo. También es importante resaltar que el programa ha tenido un gran impacto en el conocimiento de las madres. Adicionalmente, un análisis costo-beneficio estableció que el RCP es una buena inversión y que vale la pena replicarlo en mayor medida. Los retos que el RCP necesita abordar están relacionados con la reducción de la rotación de los cuidadores e identificar posibles fuentes de financiamiento para el programa (UNICEF 2004).

En Jamaica hay otros programas de visitas a domicilio además del RCP: el Programa de Rehabilitación con Base en la Comunidad dedicado a la rehabilitación e integración de personas discapacitadas y el Programa de Niños Desnutridos cuyo objetivo es detectar factores potencialmente dañinos, monitorear el estado de salud del niño y proveer estimulación psicosocial a niños menores de 3 años. La CCSI está implementando otras iniciativas además del RCP, como el Programa Regional de Aprendizaje para Familias y el Programa de Extensión de la Salud para la Primera Infancia (CCSI 2010).

#### **IV.2.5 Seguro de Salud para Niños**

Recientemente distintas naciones alrededor del mundo, y especialmente en el Continente Americano, han hecho esfuerzos deliberados por asegurar que toda mujer embarazada y todo niño tengan seguro social de salud. La seguridad social ha provisto de seguro de salud a afiliados y sus hijos en muchos países del Continente desde sus orígenes. El motivo de las reformas más recientes es proveer de seguro de salud a personas que no están cubiertas por la seguridad social. La reforma en Estados Unidos en esta materia es una experiencia reciente, pero en el continente muchos países están implementando programas de seguro de salud dirigidos a personas

no cubiertas por la seguridad social, y los niños son un grupo de gran importancia.

Como se puede observar en el Cuadro IV.5, Antigua y Barbuda, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Estados Unidos, México, Perú, República Dominicana y Uruguay han aplicado programas de seguro de salud asociados a los programas con derechos bien definidos y financiados públicamente por los Estados; mientras que en Ecuador y El Salvador hay planes para introducirlos. En algunos de estos países incluso existe un programa específico de aseguramiento enfocado a niños. El Seguro Universal Materno-Infantil boliviano (SUMI) y el mexicano, Seguro Médico para una Nueva Generación son dos ejemplos.

¿Qué significa la implementación de programas de seguro de salud para niños? Es cierto que en todos los países las intervenciones en salud infantil son una de las prioridades. Las campañas de vacunación constituyen probablemente, los principales ejemplos. La diferencia radica en que, bajo los programas de seguro de salud se introduce un concepto de derechos que incluye intervenciones no limitadas al campo de salud pública.

Los esquemas de seguridad social que proveen cuidado de la salud a trabajadores afiliados normalmente incluyen a los hijos de dichos trabajadores como beneficiarios. Adicionalmente, también es usual que todo el cuidado sea cubierto y que no haya un paquete definido de intervenciones garantizadas. La Gráfica IV.11 muestra la edad a la cual los hijos de los trabajadores pierden el derecho a los beneficios de salud provistos por la seguridad social. Como se puede observar, los países limitan la edad alrededor de los 16 años en general, el límite de edad se extiende si son estudiantes y puede ampliarse indefinidamente si los niños son discapacitados.

¿Ha resultado el cambio en el enfoque de prestación de servicios de salud para niños en un cambio en su condición de salud? Esta es una

pregunta empírica que ha generado un número importante de estudios. Sin embargo, no hay un consenso sobre el impacto de los programas de seguro de salud en la salud de los niños, aunque las investigaciones más recientes no encuentran efectos o han encontrado efectos muy pequeños y estadísticamente no significativos (ver por ejemplo Dhaval, Decker, Kaestner y Kosali 2008 y Barros 2009). ¿Por qué entonces los países están expandiendo los programas de seguro de salud? Un argumento de política es que dado que estos programas garantizan cierto número de intervenciones, el presupuesto para financiarlas también debe estar garantizado, lo cual implica por un lado menos incertidumbre y algunas veces

mayores recursos para la salud. De manera más general, el estado de salud es un componente principal del capital humano y las mejoras resultan en beneficios sociales a largo plazo. La mayoría de las ganancias no están relacionadas con la salud: mejoría en las habilidades de trabajo, en las habilidades mentales y en el ambiente familiar. Un argumento principal es que las familias incapaces de dejar herencia son familias con restricciones de efectivo para financiar el capital humano—y la inmensa mayoría está en este caso. Por lo tanto, las intervenciones públicas que reducen las restricciones enfrentadas por las familias para invertir en capital humano tienen un rendimiento social muy alto.

**Cuadro IV.5**  
**Descripción de los Sistemas de Salud**

País	Sistema Público	Sistema con derechos		Nombre del programa de aseguramiento para niños sin cobertura
		Seguro social	Programas de aseguramiento financiados públicamente	
Anguila	Sí			n.a.
Antigua y Barbuda	Sí	Sí	Sí	n.a.
Argentina	Sí	Sí		Plan Nacer
Bahamas	Sí			n.a.
Barbados	Sí			n.a.
Belice	Sí			n.a.
Bolivia	Sí	Sí		Seguro Universal Materno Infantil (SUMI )
Brasil	Sí			n.a.
Canadá	Sí			n.a.
Chile	Sí	Sí	Sí	n.a.
Colombia	Sí	Sí	Sí	n.a.
Costa Rica		Sí	Sí	n.a.
Cuba	Sí			n.a.
Dominica	Sí			n.a.

Cuadro IV.5 (continuación)

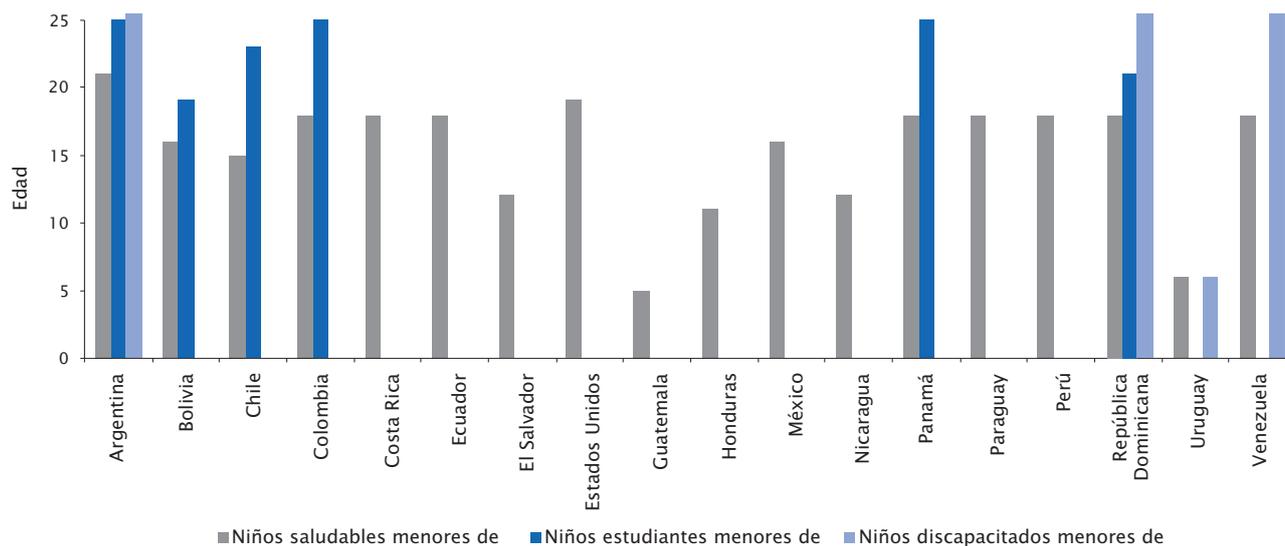
País	Sistema Público	Sistema con derechos		Nombre del programa de aseguramiento para niños sin cobertura
		Seguro social	Programas de aseguramiento financiados públicamente	
Ecuador	Sí	Sí		n.a.
El Salvador	Sí	Sí		n.a.
Estados Unidos	Sí	Sí	Sí	Medicaid
Granada	Sí			
Guatemala	Sí	Sí		n.a.
Haití	Sí	Sí		n.a.
Honduras	Sí	Sí		n.a.
Islas Turcas y Caicos	Sí			
Islas Vírgenes Británicas	Sí			n.a.
Jamaica	Sí			
México	Sí	Sí	Sí	Seguro Médico para una Nueva Generación
Nicaragua	Sí	Sí		n.a.
Panamá	Sí	Sí		n.a.
Paraguay	Sí	Sí		n.a.
Perú	Sí	Sí	Sí	n.a.
República Dominicana	Sí	Sí	Sí	n.a.
San Cristóbal y Nevis	Sí			n.a.
San Vicente y las Granadinas	Sí			n.a.
Santa Lucía	Sí			n.a.
Trinidad y Tobago	Sí			n.a.
Uruguay	Sí	Sí	Sí	n.a.
Venezuela	Sí	Sí		n.a.

Notas: n.a. – no aplica.

En Anguila, Bahamas, Belice, Dominica, Islas Turcas y Caicos y Jamaica se está aplicando actualmente un Seguro de Salud Nacional con diferentes grados de progreso.

Fuente: Elaboración propia usando CEPAL (2006) e información de los Ministerios de Salud u Organismos de Seguro Social de los países.

Gráfica IV.11  
Edad de Elegibilidad para Hijos de Trabajadores con Seguridad Social



Fuente: Elaboración propia usando CEPAL (2006) e información de los organismos de seguridad social.

### IV.3 Conclusiones

Los programas de apoyo a niños han existido por un largo tiempo. Sin embargo, al analizar la provisión de programas en el Continente observamos que: i) los programas varían significativamente de un país a otro; ii) los programas enfocados especialmente al fomento del desarrollo infantil temprano han comenzado recientemente a ser instrumentados, pero sólo en la minoría de los países; iii) la mayoría de los programas no son lo suficientemente flexibles para adaptarse a las distintas condiciones de diferentes grupos de la población o a las diversas etapas del ciclo de vida de los niños; y iv) no se hace lo suficiente para ir más allá de la entrega de beneficios, como el apoyo a familias en desventaja.

¿Qué puede explicar este fenómeno? Primero, la seguridad social se ha ocupado históricamente de los niños como dependientes y los beneficios

han sido condicionados a un accidente. La excepción son los programas de AF, pero estos no operan en la mayoría de los países. Segundo, no es sino hasta ahora que la literatura de desarrollo infantil temprano ha proporcionado pruebas sólidas sobre la importancia del cuidado de niños en etapas tempranas en el bienestar de las personas. En tercer lugar, todavía hay preguntas abiertas en relación al impacto del diseño de los programas en el bienestar de los niños. Por ejemplo, ¿cuál es el efecto de una licencia por maternidad más prolongada en la formación de capacidades en los niños? A falta de evidencia consistente, el diseño de programas sigue más la intuición de los encargados de formular políticas y es la reacción a distintos grupos de presión más que una respuesta a recomendaciones sólidas basadas en evidencia.

**CAPÍTULO V**  
**SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS JÓVENES**



## CAPÍTULO V

# SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS JÓVENES

---

---

### V.1 Introducción

**D**urante la mayor parte de la historia de la humanidad, pocos individuos pasaban de la adolescencia sin tener una actividad productiva y sin estar sujetos a las expectativas de comportarse como adultos. Con el aumento en la esperanza de vida y en el grado de escolaridad en todos los grupos sociales, hoy es inaceptable que los menores de 14 años trabajen, o que aquellos menores de 18 abandonen la escuela para trabajar tiempo completo—aunque muchos lo hacen en países de bajos ingresos—, y no es bien visto que los jóvenes se casen a edad temprana—aunque muchos lo hacen, incluso en los países ricos. A pesar de que los jóvenes pueden votar a la edad de 18, siguen sujetos a controles sociales hasta edades posteriores, las tradiciones sociales actuales aceptan que sigan estudiando, y se les brinda apoyo para integrarlos al complejo mercado laboral con el que se enfrentarán. Este capítulo describe elementos básicos de la situación de los jóvenes en la región y de la manera en que interactúan los programas para jóvenes y la seguridad social. La seguridad social ha jugado un papel importante en financiar a los niños y adolescentes en familias donde el jefe de hogar está discapacitado o ha muerto, y juega un papel cada vez mayor en los programas que benefician a los jóvenes para que logren una transición satisfactoria a la madurez.

No es fácil establecer a qué edad comienza la adolescencia, ya que la adquisición de las características físicas y psicológicas asociadas a esta etapa de la vida tiende a variar significativamente entre individuos. El paso de la adolescencia a la edad adulta se ve afectado por cuestiones profundas porque el vínculo con los factores puramente biológicos tiende a ser menor y el componente social tiende a cobrar importancia. La seguridad social juega un papel especial mientras la comunidad asuma la responsabilidad de proteger a los niños de aquellos riesgos que para los adultos se consideran responsabilidad de cada individuo.

### V.2 Situación de los Jóvenes en América

Los jóvenes en América viven en un mundo en constante cambio, un mundo lleno de promesas y retos. Una breve comparación revela la magnitud del cambio. Apenas dos o tres generaciones atrás, los niños en América pertenecían a familias nucleares más grandes y a familias extendidas de mayor tamaño, mientras que ahora hay familias no tradicionales donde con frecuencia la madre es el único o principal jefe del hogar; ahora residen en ciudades mientras que hasta los años setenta la población rural era más significativa; están mejor educados aunque existe la percepción de que la calidad de la educación que reciben podría mejorarse; no esperan casarse tan jóvenes, muchos

se casarán hasta casi los 30 años y una buena parte nunca formará una familia con hijos (aunque tendrán relaciones personales duraderas); pocos esperan una carrera laboral sin cambios frecuentes de empleo y esperan una vida en la que continuamente aprenderán nuevas habilidades, si es que logran sobrevivir como trabajadores exitosos.

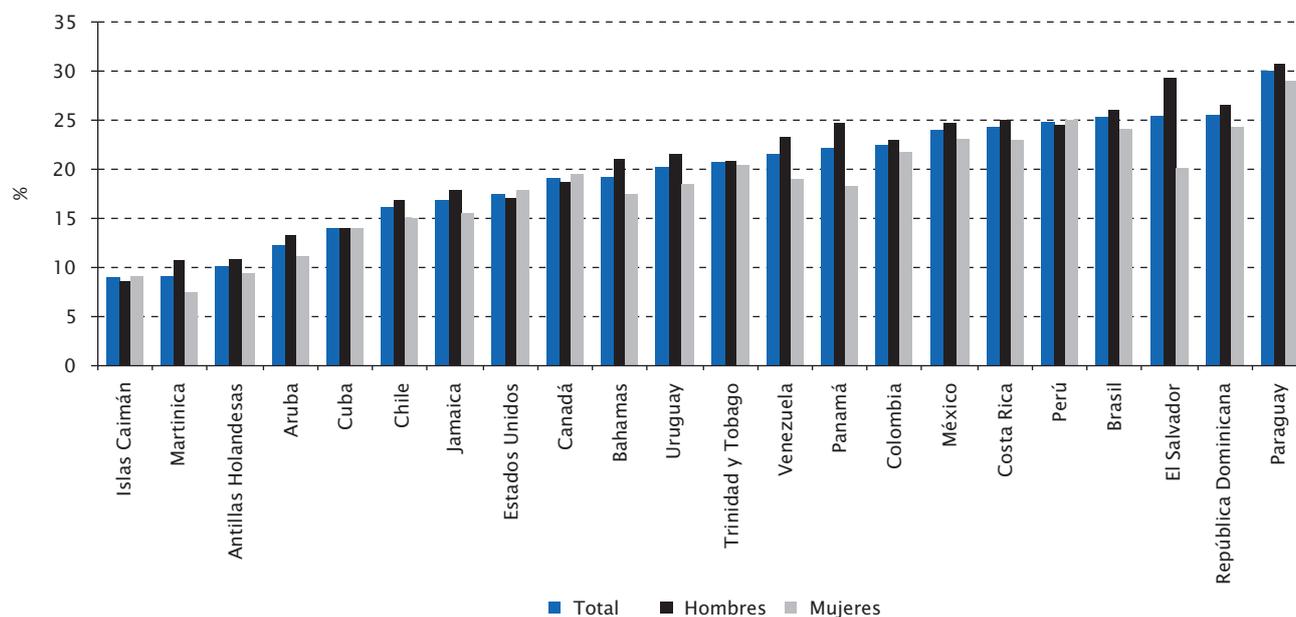
América es una región joven. Incluso en los países donde el envejecimiento es mayor se observan tasas de fecundidad e inmigración lo suficientemente altas como para mantener un crecimiento de largo plazo de la fuerza laboral, y año con año la entrada de jóvenes al mercado laboral es importante. En la Gráfica V.1 observamos que para la mayoría de los países los jóvenes siguen representando una buena parte de la fuerza laboral. En esta gráfica, los países con tasas de fertilidad alrededor de los niveles de reemplazo tienen

valores de aproximadamente 20% (este es el caso de Canadá y los Estados Unidos). Algunos países como Paraguay, que hasta hace poco tiempo tenían tasas de fertilidad por encima de tres hijos, cuentan con más de 30% de jóvenes en la fuerza laboral.

### V.2.1 Familia

El entorno social de los jóvenes puede ser descrito con información sobre matrimonio y fertilidad, así como mediante la relación del adolescente con su familia y la escuela. Los adolescentes suelen ser más saludables una vez que han pasado los años más riesgosos de la infancia; sin embargo, las mujeres comienzan a enfrentar riesgos para su salud reproductiva. Los adolescentes de ambos géneros pueden comenzar a tomar decisiones sobre unión marital y fertilidad, a pesar de que en

**Gráfica V.1**  
PEA de Jóvenes de 15-24<sup>1/</sup> Años como Proporción de la PEA de 15-54<sup>2/</sup> Años:  
Países Seleccionados, 2008



Notas: PEA: población económicamente activa. 1/Colombia, 12-24; EUA, 16-24. 2/Colombia, 12-55; EUA, 16-54.  
Fuente: ILO LABORSTA (consultado el 7 de abril de 2010).

la práctica esto resulta ser una cuestión más crítica para las mujeres. También durante estos años algunos deciden abandonar sus hogares, o bien, sus familias deciden invertirles menos recursos e incluso abandonarlos completamente en el sentido social y económico.

El crecimiento de la población joven en números redondos continuará varias décadas más. En la Gráfica V.2 observamos que la mayoría de los países tienen tasas de fertilidad al nivel o por encima de las de reemplazo, y en Paraguay, Honduras, Bolivia, Haití y Guatemala, las tasas aún se encuentran en rangos asociadas con alto crecimiento de la población. La Gráfica V.3 muestra la proporción de los jóvenes con respecto a la población total para la mayoría de los países en el continente. Las diferencias dentro de la región no son pequeñas. Mientras que los jóvenes de 15-19 años representan más de 11% en Paraguay, Nicaragua, Honduras y Granada, para los Estados Unidos y Canadá la cifra es de alrededor de 7%.

Vimos en el Capítulo II de este Informe que la pobreza entre los niños ha estado desarrollándose como un reto mayor para la región, y ahora vemos que el problema se extiende entre los jóvenes en edad adolescente. En la Gráfica V.4 vemos que la proporción de los hombres y mujeres jóvenes pobres generalmente es más alta en los países de América que en los países de la OCDE. El problema es más grave para las mujeres.<sup>2</sup>

El matrimonio y embarazo de los jóvenes ha caído sustancialmente desde los años setenta y la edad al primer matrimonio se ha incrementado. En el 2008, el promedio de edad al primer matrimonio de las mujeres se encuentra entre los 20 y los 25 años y 2 países exceden la barrera de los 30 años (Gráfica V.5); sin embargo, en países como Honduras, el matrimonio de las adolescentes de entre 15 y 19 años continúa siendo alto, ya que alrededor de 20% de ellas se han casado o unido. Ciertamente, el matrimonio de los jóvenes está asociado con condiciones de pobreza. Las mujeres menos educadas generalmente se encuentran en dicha situación, siéndoles muy difícil seguir desarrollando constructivamente sus habilidades (ver Capítulo III de este Informe). En la Gráfica V.6 se observa que para varios países una de cada diez mujeres ha sido mamá o se encuentra embarazada a la edad de 16 (Nicaragua, Honduras, República Dominicana, Colombia); asimismo, en varios otros países la proporción sobrepasa un tercio a la edad de 19 (Nicaragua tiene el porcentaje más alto, 45%).<sup>3</sup> Cuando se revisan los datos por nivel educativo, se observa que las mujeres con educación primaria o menos son predominantemente las que enfrentan dicha condición (Gráfica V.7).

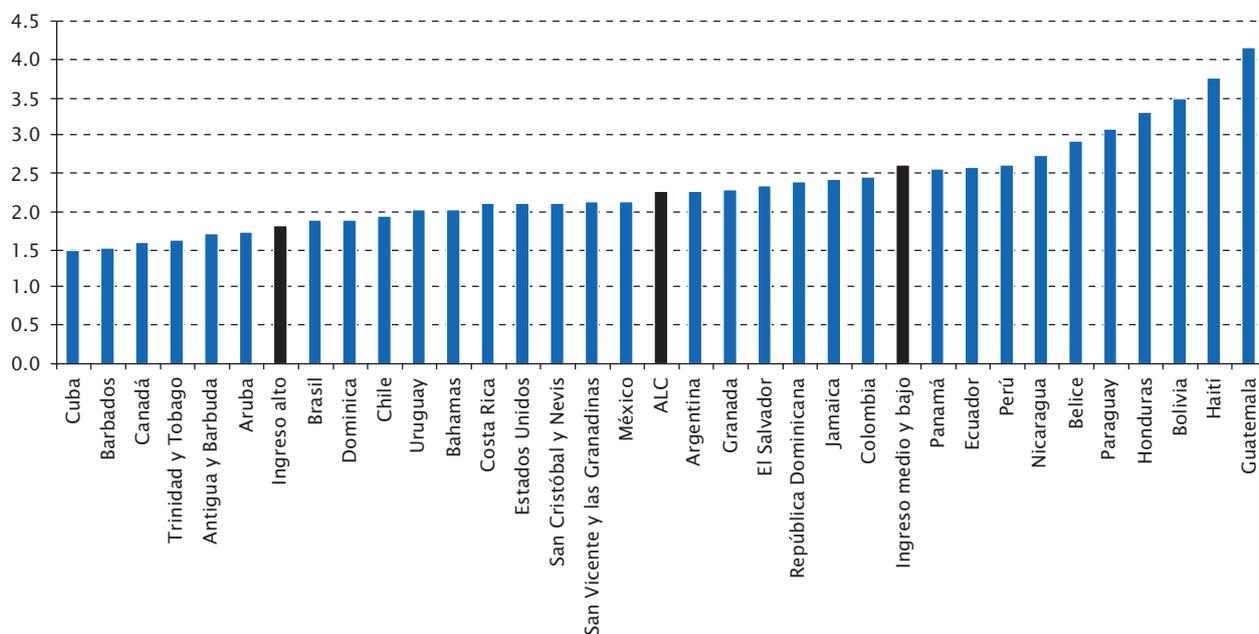
<sup>2</sup> En las Gráficas V.4, V.9 a V.10, y V.14 los periodos de referencia son los siguientes: Hungría, Suecia, 2005; Suiza, Dinamarca, Finlandia, Polonia, Reino Unido, Canadá, Noruega, Italia, EUA, 2004; Austria, Bélgica, Francia, Alemania, España, 2000; Países Bajos, 1999; Argentina, 2001; Uruguay, Costa Rica, Venezuela, Panamá, Brasil, Perú, Ecuador, Rep. Dominicana, Colombia, 2008; Guatemala, Bolivia, Nicaragua, Honduras, 2007; Chile, 2006; México (Gráfica V.4), 2008, 2004 en cualquier otro caso; Paraguay, (Gráfica V.4), 2008, 2004 en cualquier otro caso; El Salvador, (Gráfica V.4), 2004, 2007 en cualquier otro caso. Las fuentes son las siguientes: Países de la OCDE: Luxembourg Income Study (LIS) Key Figures, <http://www.lisproject.org/keyfigures.htm> (consultado el 5 de marzo de 2010); Argentina: INDEC (consultado el 10 de marzo de 2010); Países de América excepto Canadá y Estados Unidos (Gráfica V.4), CEPALSTAT (consultado el 2 de junio de 2010); Paraguay: Presidencia de la República/Secretaría Técnica de Planificación (STP) y DGEEC 2005; El Salvador: IUDOP/UCA 2008.

<sup>3</sup> En las Gráficas V.6 a V.8, V.11, y V.15 a V.17 los periodos de referencia son los siguientes: Bolivia, 2008; República Dominicana, 2007; Haití, Honduras, 2005-06; Colombia, 2005; Perú, 2004-2005; Nicaragua, 2001; El Salvador, 2007; Chile, 2006; Costa Rica, 2007; Argentina, 2001; EUA, 2008; Uruguay, 2008. Las fuentes son las siguientes: Bolivia, MSD/PRS e INE 2009; Perú, INEI, USAID y Programa Measure DHS+/ORC Macro 2006; Colombia, Profamilia 2005; República Dominicana, CESDEM y Macro International Inc. 2008; Honduras, SS, INE y Macro International Inc. 2006; Nicaragua, INEC y MINSA 2002; Haití, Cayemittes et al 2007; El Salvador, IUDOP/UCA 2007; Chile, INJUV 2007; Costa Rica, Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven 2008; Argentina, INDEC (consultado el 10 de marzo de 2010); EUA, Ruggles et al 2010; Uruguay, Programa Infamilia-Mides 2009.

En las sociedades contemporáneas, cuando una mujer joven es el jefe del hogar, la familia puede gozar de un buen nivel económico porque la madre es muy productiva o porque estudia o trabaja. Sin embargo, en la mayoría de los casos la razón de que la mujer sea el jefe del hogar es que el hombre se ha ido o que la mujer tuvo hijos sin haber formado una familia. En la Gráfica V.8, en la Isla La Española se observa que dentro del grupo de países de ingreso medio y bajo más de un tercio de los hogares tienen como jefe del hogar a una mujer, y en los demás casos analizados la tasa supera un quinto. En esta gráfica, Haití y los Estados Unidos (el país más pobre y el más rico de la región) muestran los mayores porcentajes de mujeres como jefes del hogar, sin embargo, como se verá más adelante, existe una diferencia entre estos dos países. En la Gráfica V.9 se observa que el porcentaje de hogares con mujeres como jefe del hogar varía entre uno y 16%; en algunos países ricos de la OCDE

las jóvenes de 16 a 19 años son jefes del hogar en una proporción mayor a 10%; sin embargo, la Gráfica V.10 muestra que en los países ricos la mayoría de estos hogares están representados por mujeres solteras que trabajan sin hijos y mujeres que estudian, mientras que en los países pobres estos hogares están representados generalmente por madres solteras con bajos niveles de educación y de bajos ingresos. En esta gráfica se observa que en Canadá alrededor de 65% de las mujeres jóvenes que son jefes del hogar no tienen hijos o una pareja, mientras que en Argentina el porcentaje es únicamente de 40% y en México es de menos de 10%. Debemos notar que las cifras de los jóvenes jefes del hogar que declararon tener hijos y una pareja pueden no ser del todo reales: tal vez se trata de mujeres que declararon tener pareja cuando en realidad no la tienen (y la frontera entre las categorías no es tan clara). Para los hombres la historia es distinta: los hombres jóvenes que son jefes del hogar rara vez tienen hijos en casa.

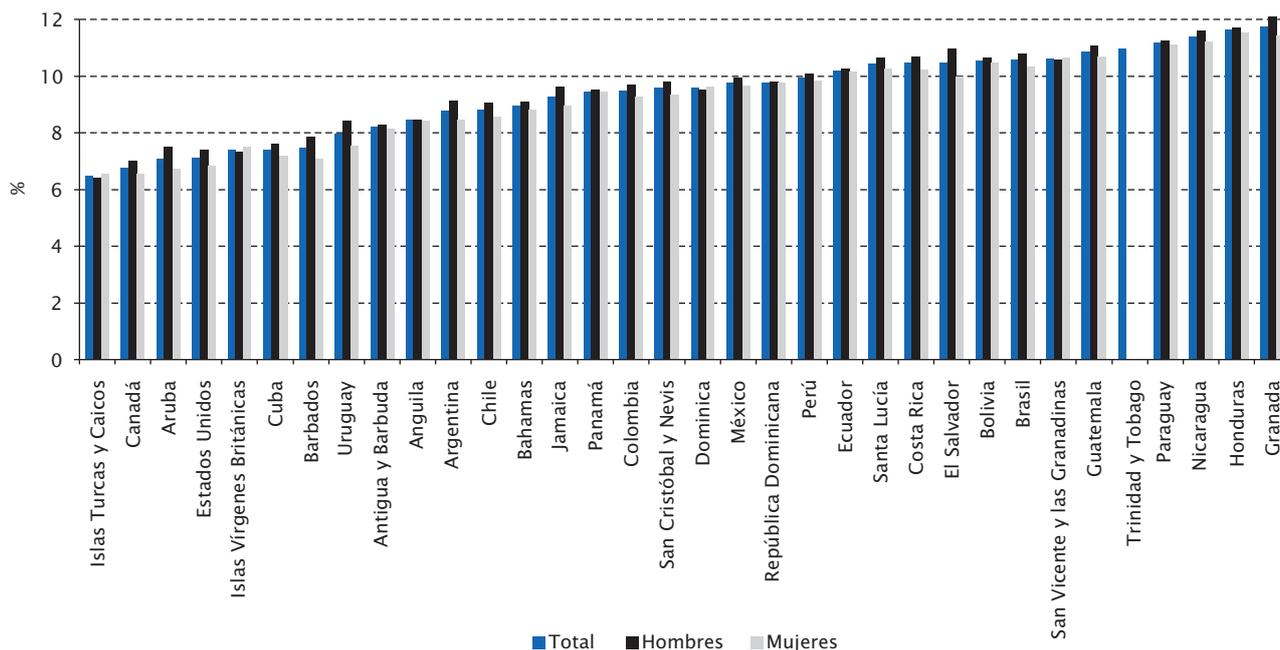
**Gráfica V.2**  
Tasa Global de Fecundidad en Países Seleccionados, 2007<sup>1/</sup>



Notas: 1/Antigua y Barbuda, San Cristóbal y Nevis, 2002; Dominica, 2003; Haití, datos extrapolados.

Fuente: The World Bank, World Development Indicators 2009 (consultado a través de UNdata en <http://data.un.org/Explorer.aspx?d=CDB> el 19 de abril de 2010).

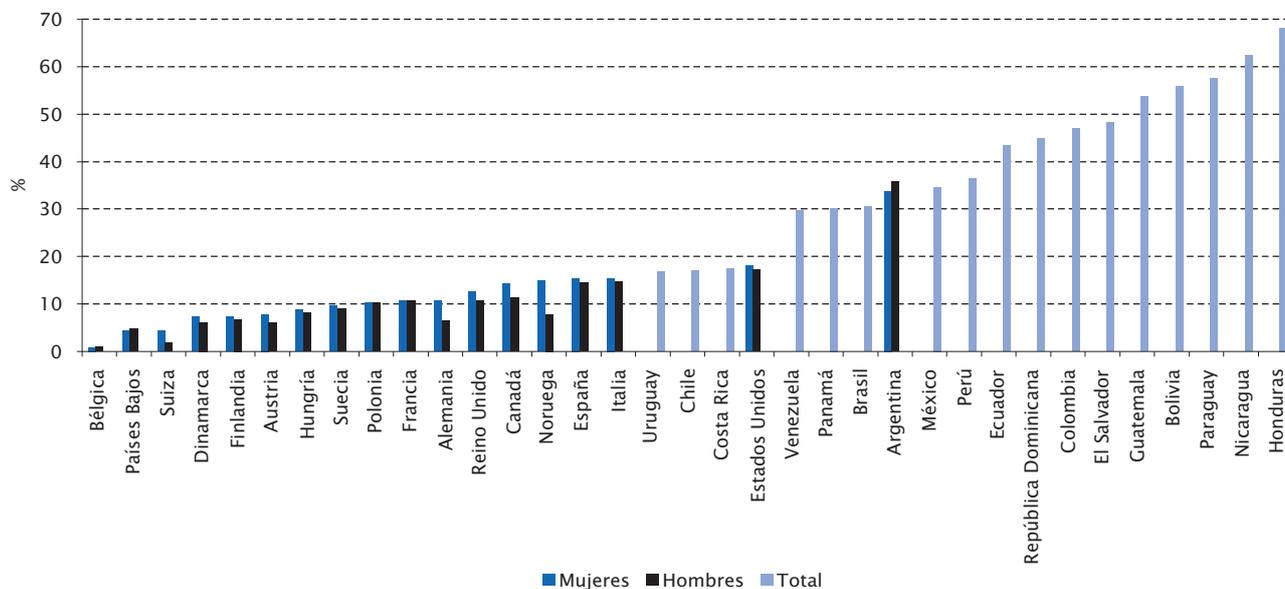
**Gráfica V.3**  
**Jóvenes de 15-19 como Proporción de la Población Total: Países Seleccionados, 2008<sup>1/</sup>**



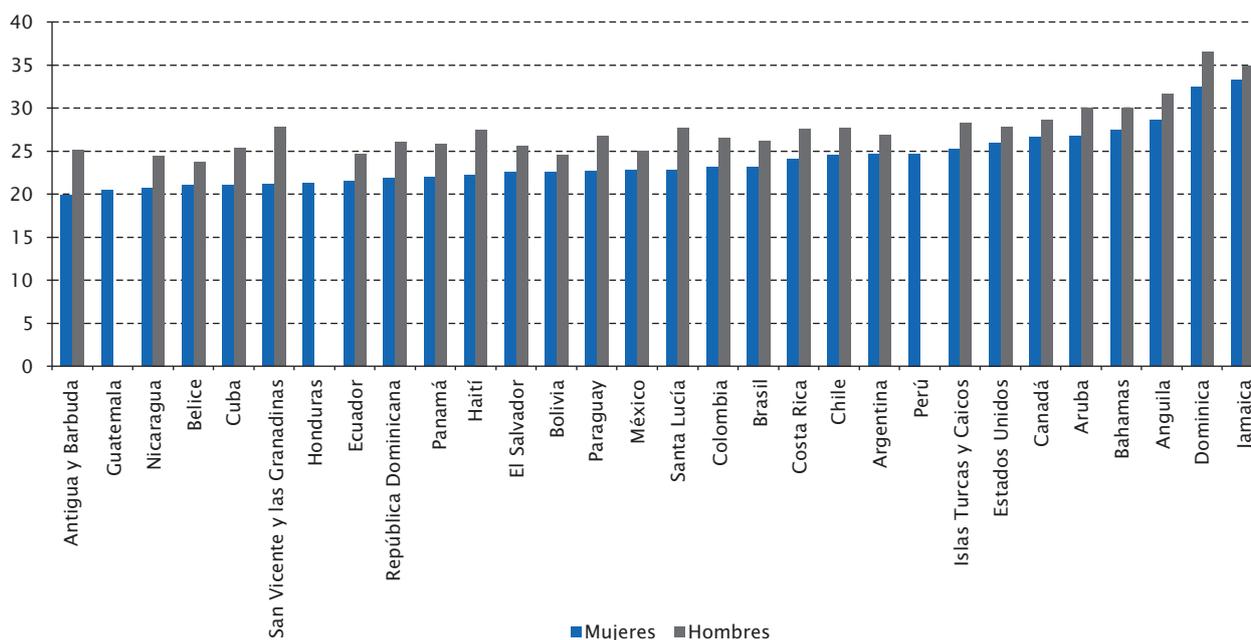
Notas: 1/ Barbados, Brasil, Granada, Panamá, San Cristóbal y Nevis, 2000; Anguila, Argentina, Bolivia, Islas Vírgenes Británicas, Ecuador, Honduras, San Vicente y las Granadinas, Islas Turcas y Caicos, 2001; República Dominicana, Paraguay, 2002; Antigua y Barbuda, Colombia, Guatemala, México, Nicaragua, 2005; Dominica, 2006; Costa Rica, El Salvador, Jamaica, Perú, Santa Lucía, Estados Unidos, 2007.

Fuente: United Nations Statistics Division (UNSD a), UNSD Demographic Statistics (consultado a través de UNdata en <http://data.un.org/Explorer.aspx?d=CDB> el 19 de abril de 2010).

**Gráfica V.4**  
**Jóvenes (16-19) que Viven en Pobreza: Países Seleccionados, 2008**



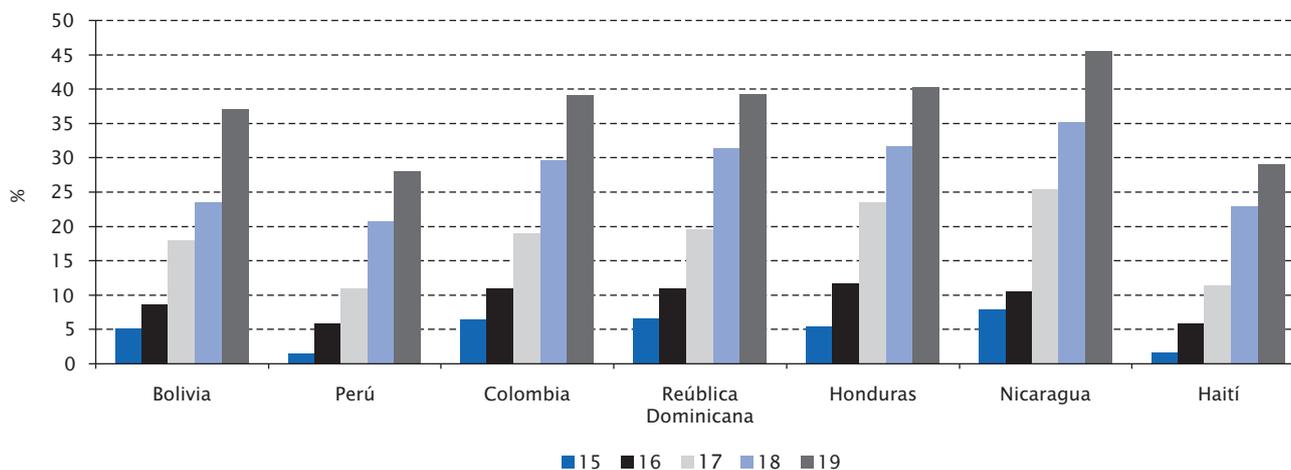
**Gráfica V.5**  
**Edad Promedio al Primer Matrimonio<sup>1/</sup>**



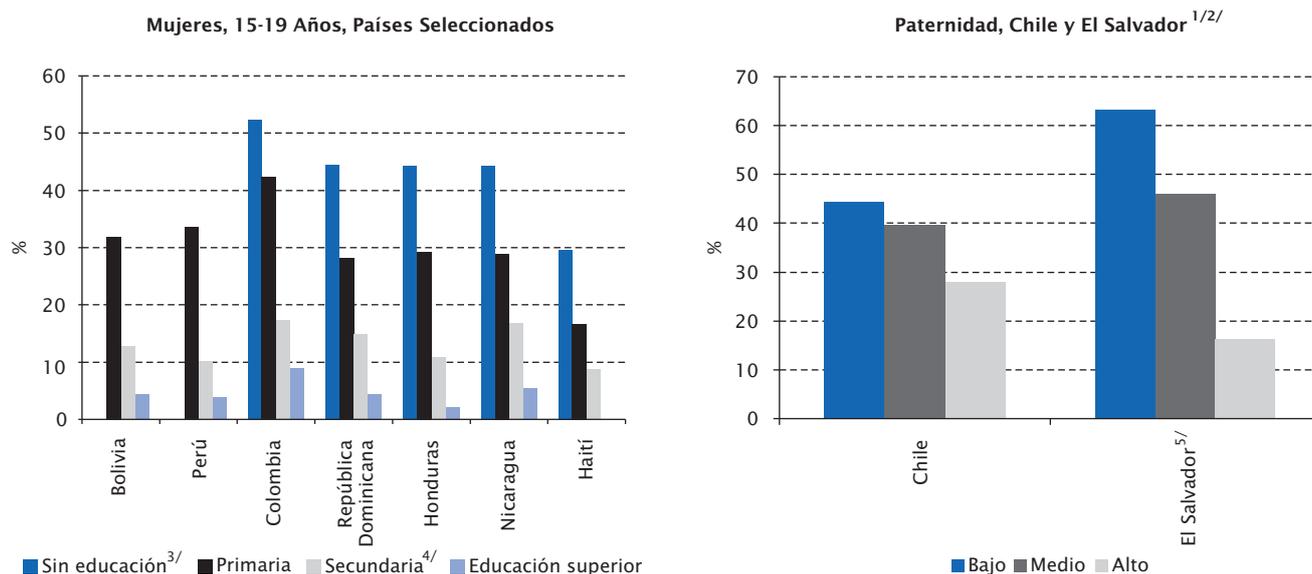
*Nota:* 1/Costa Rica, El Salvador, 2007; Canadá, Haití, 2006; Colombia, Honduras, Nicaragua, 2005; Perú, 2004; Bolivia, 2003; Chile, Cuba, República Dominicana, Paraguay, San Vicente y las Granadinas, 2002; Anguila, Antigua y Barbuda, Argentina, Dominica, Ecuador, Jamaica, Santa Lucía, Islas Turcas y Caicos, 2001; Aruba, Bahamas, Belize, Brasil, México, Panamá, EUA, 2000; Guatemala, 1999.

*Fuente:* United Nations Statistics Division (UNSD), Statistics and Indicators on Women and Men (consultado el 24 de marzo de 2010).

**Gráfica V.6**  
**Adolescentes de 15-19 Años que ya Son Madres o Están Embarazadas:**  
**Países Seleccionados, 2008**

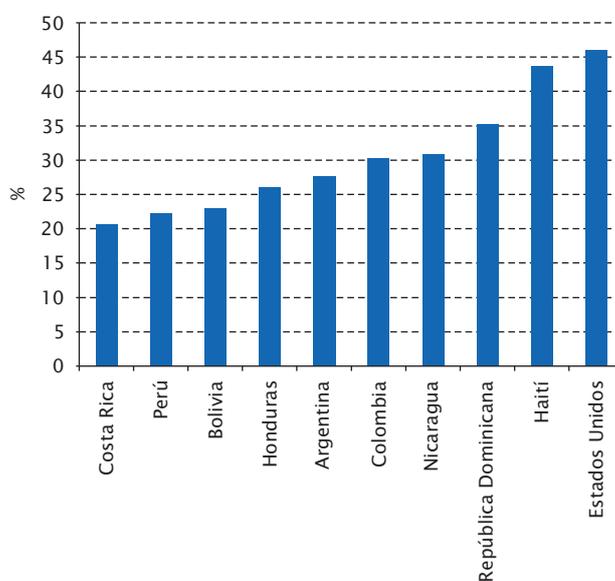


**Gráfica V.7**  
**Embarazo, Maternidad y Paternidad de Jóvenes por Nivel de Educación**  
**Países Seleccionados, 2008**

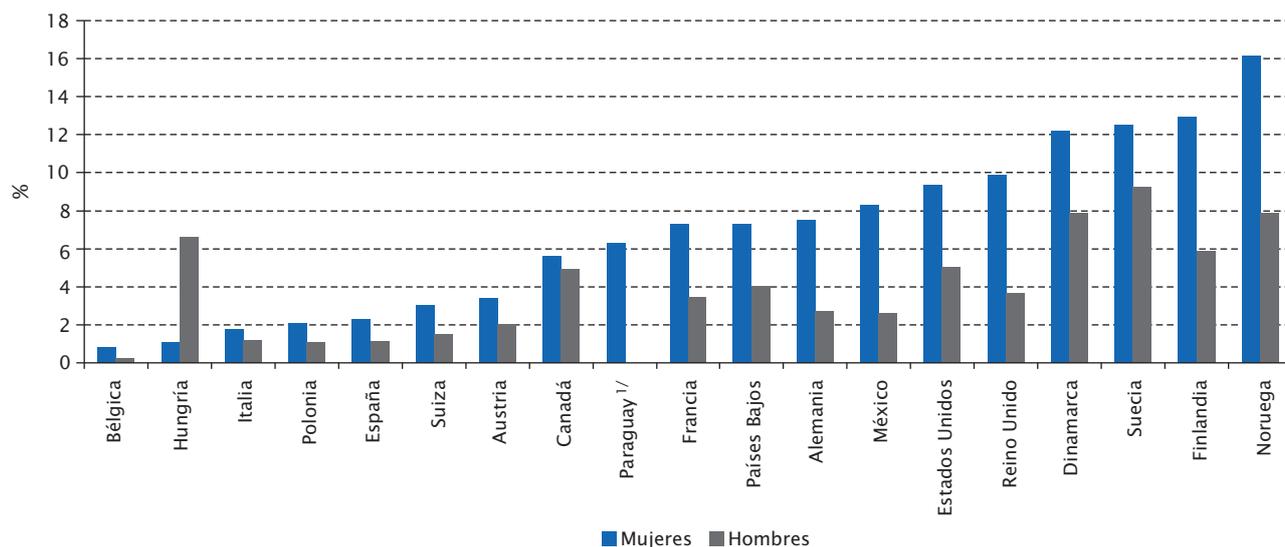


1/Chile, 15-29 años; El Salvador, 15-24 años. 2/En Chile se refiere al nivel socioeconómico. 3/Sin educación incluye las categorías "Sin educación" y "primaria incompleta". 4/En Haití, esta cifra corresponde al promedio de las categorías "Secundaria" y "Superior". 5/En El Salvador, "Bajo nivel educativo" se refiere a aquellos sin educación y a los que tienen primaria, "Educación media" corresponde a los que cuentan con educación secundaria y "Superior" se refiere a las personas de 15-24 años con educación superior.

**Gráfica V.8**  
**Hogares con Mujeres como Jefe de Hogar en Países Seleccionados, 2008**  
**(total del país)**

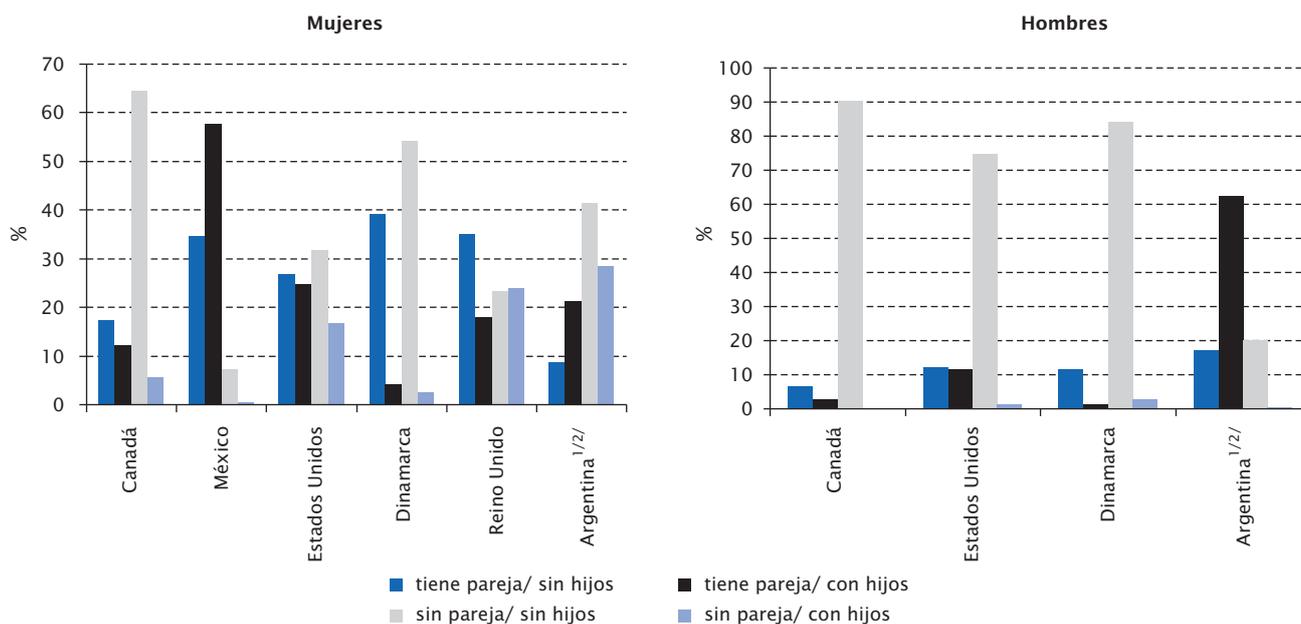


**Gráfica V.9**  
**Porcentaje de Jóvenes (16-19) que Son Jefes de Hogar en Países Seleccionados, 2004**



Nota: 1/ 15-29 años.

**Gráfica V.10**  
**Estructura Familiar de los Jefes de Hogar Jóvenes (16-19) por Sexo en Países Seleccionados, 2004**



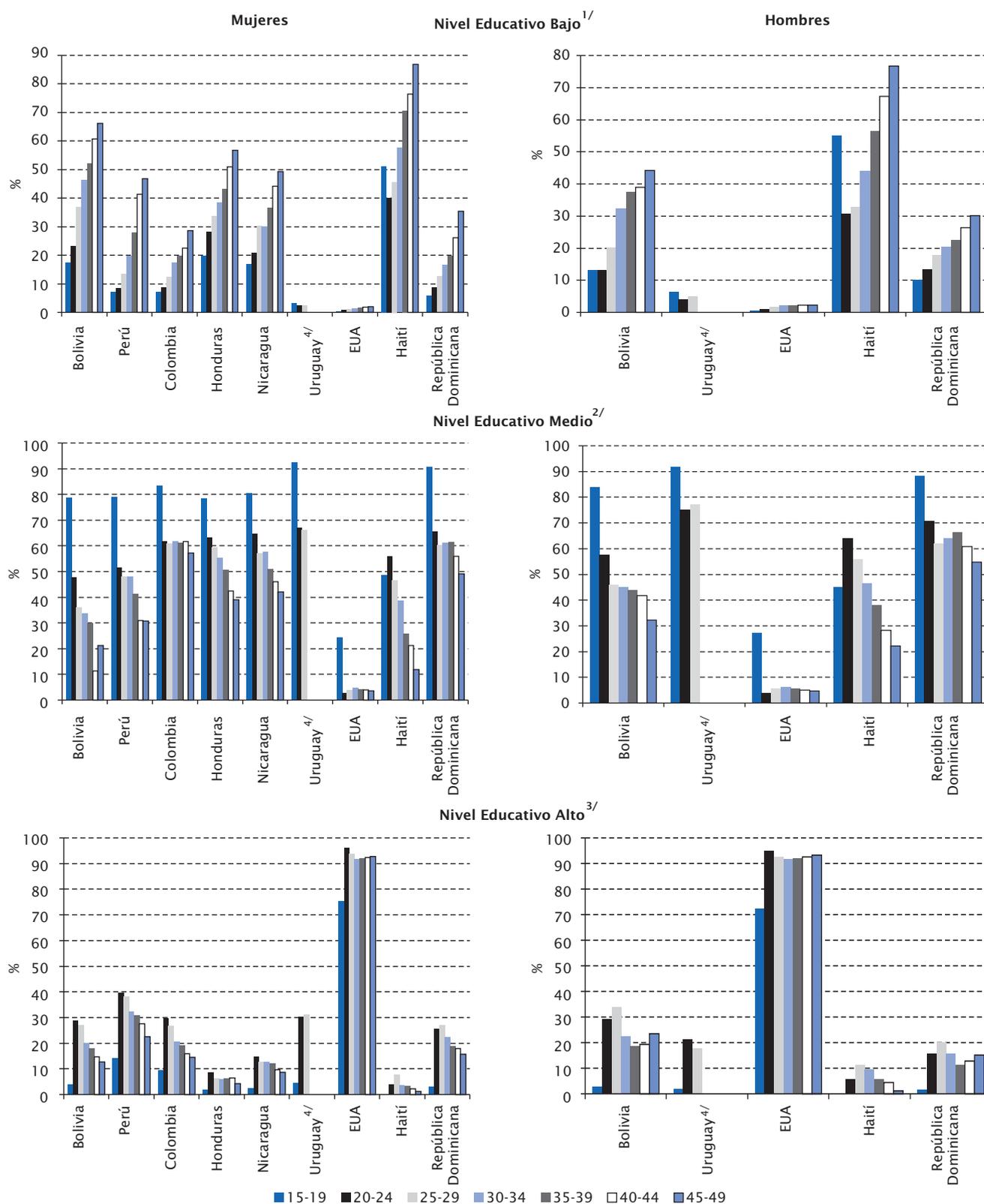
Nota: 1/14-24 años. 2/2001.

## V.2.2 Educación

Mientras que la sección anterior se enfoca en las situaciones problemáticas, el horizonte está lejos de aclararse. En décadas recientes se ha logrado alcanzar un mejor desempeño en los niveles de capital humano de la población joven en América. En el primer panel de la Gráfica V.11 se observa para Bolivia que dos tercios de las mujeres nacidas a principios de los sesenta tenían bajos niveles de educación, mientras que en el 2008, para el grupo de 15-19 años (nacidos a principios de los 90) la cifra es de 18%—que continúa siendo alta, pero definitivamente mejor. Por otro lado, mientras que Perú, Colombia y República Dominicana lograron romper la línea de 10% para las generaciones más jóvenes, Haití probablemente permanecerá por encima de 40% durante al menos una década más. Los mejores resultados se observan para Uruguay y los Estados Unidos.

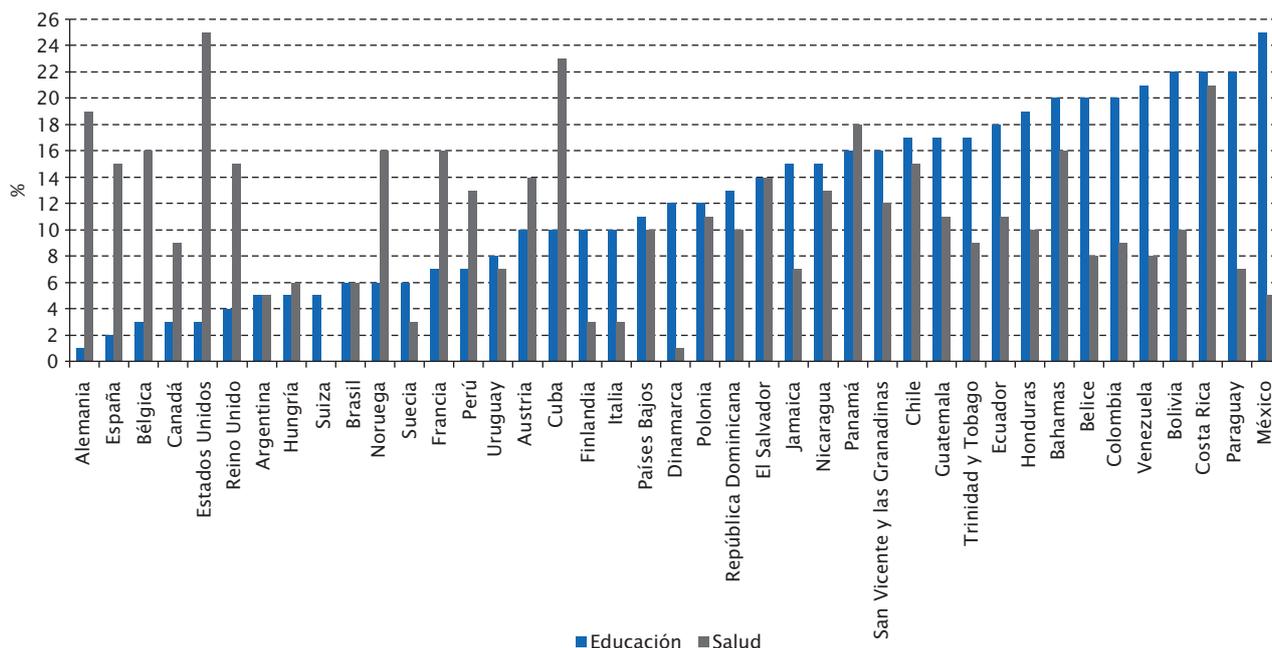
Los resultados favorables se extienden a los adolescentes, y en el tercer panel de la Gráfica V.11 se observa que en la mayoría de las naciones, en el grupo de 15-19, 80% de las mujeres están alcanzando niveles medios en su educación. Cuando analizamos el panel de alto nivel educativo, la variación entre países aumenta: únicamente en Perú el grupo de 15-19 alcanza 10% en el 2008, y el grupo de 20-24 apenas alcanza el 40%—esto significa que las mujeres llegan "tarde" a la universidad, a la edad de 20 años o más, lo que ciertamente afecta la calidad en la educación recibida y el compromiso para mejorar el capital humano. Para los hombres la historia es similar que la descrita para las mujeres. La Gráfica V.12 muestra el gasto del gobierno central asignado a educación y salud en países seleccionados. Se observa que en los países que presentan mayor capital humano los gobiernos centrales gastan más recursos en salud que en educación, cuestión que merece ser estudiada más a fondo.

Gráfica V.11  
Personas de 15-49 Años según Nivel Educativo por Grupo de Edad y Sexo en Países Seleccionados, 2008



Notas: 1/Nivel educativo bajo es la suma de las categorías "Sin educación" y "Primaria incompleta". 2/Nivel educativo medio incluye las categorías "Primaria completa", "Secundaria incompleta" y "Secundaria completa". En República Dominicana se refiere a las categorías "Primaria 5-8" y "Secundaria". En Nicaragua corresponde a las categorías "Primaria 4-6" y "Secundaria". 3/Alto nivel educativo corresponde a la categoría "Superior y más". 4/En Uruguay el nivel educativo para los grupos 30-34 en adelante no se encuentra disponible.

**Gráfica V.12**  
**Gasto del Gobierno Central Asignado a Educación y Salud en Países Seleccionados, 1997-2006<sup>1/</sup>**  
 (% del gasto total)



*Nota:* 1/En Francia, Cuba, Nicaragua, Guatemala, Ecuador, Honduras, Belice, Costa Rica y Paraguay, los datos se refieren a diferentes años o periodos, difieren de la definición estándar o corresponden a solo una parte del país.

*Fuente:* United Nations Children's Fund (UNICEF), The State of the World's Children (consultado a través de Undata en <http://data.un.org/Explorer.aspx?d=CDB> el 19 de abril de 2010).

### V.2.3 Empleo y Protección Social

¿Cómo trabajan los jóvenes? ¿Están recibiendo seguridad social? La Gráfica V.13 muestra la tasa de actividad para países seleccionados en América. En el primer panel de la gráfica (15-19 años de edad) dicha tasa difiere ampliamente entre países, sobre todo para los hombres: de menos de 10% en Martinica a más de 60% en Paraguay y algunas partes de América Central, mientras que la tasa de actividad para las personas de 20-24 años sigue un patrón más estable: de alrededor de 75% a menos de 90% para los hombres, con la excepción de algunos países.

Para entender la manera en la que la seguridad social apoya a los jóvenes, es útil entender la naturaleza del empleo. En los dos primeros paneles de la Gráfica V.14 se observa que en la mayoría de los países europeos la participación de los jóvenes estudiantes y los que trabajan es muy alta, ubicándose generalmente por encima de 80%: por ejemplo, en Francia, España, Polonia, Hungría y Bélgica el alto porcentaje está representado por estudiantes, mientras que en otros países de Europa ese alto porcentaje está representado por jóvenes que trabajan (ver Alemania, Dinamarca y los Países Bajos). Para el segundo grupo, esto no significa que los adolescentes han dejado la escuela para dedicarse al trabajo, sino que el sistema educativo y las instituciones del mercado laboral

aparentemente están coordinados (o por lo menos no presentan tantas barreras a la entrada), y los niños y niñas de 16-17 años comienzan a ingresar al mercado laboral como aprendices. Las cinco naciones de América en esta gráfica (El Salvador, Paraguay, México, Estados Unidos y Canadá) siguen una distribución similar a la de Alemania o Suiza, pero la estadística esconde que en los países de América el sistema educativo y el mercado laboral carecen de una conexión importante.

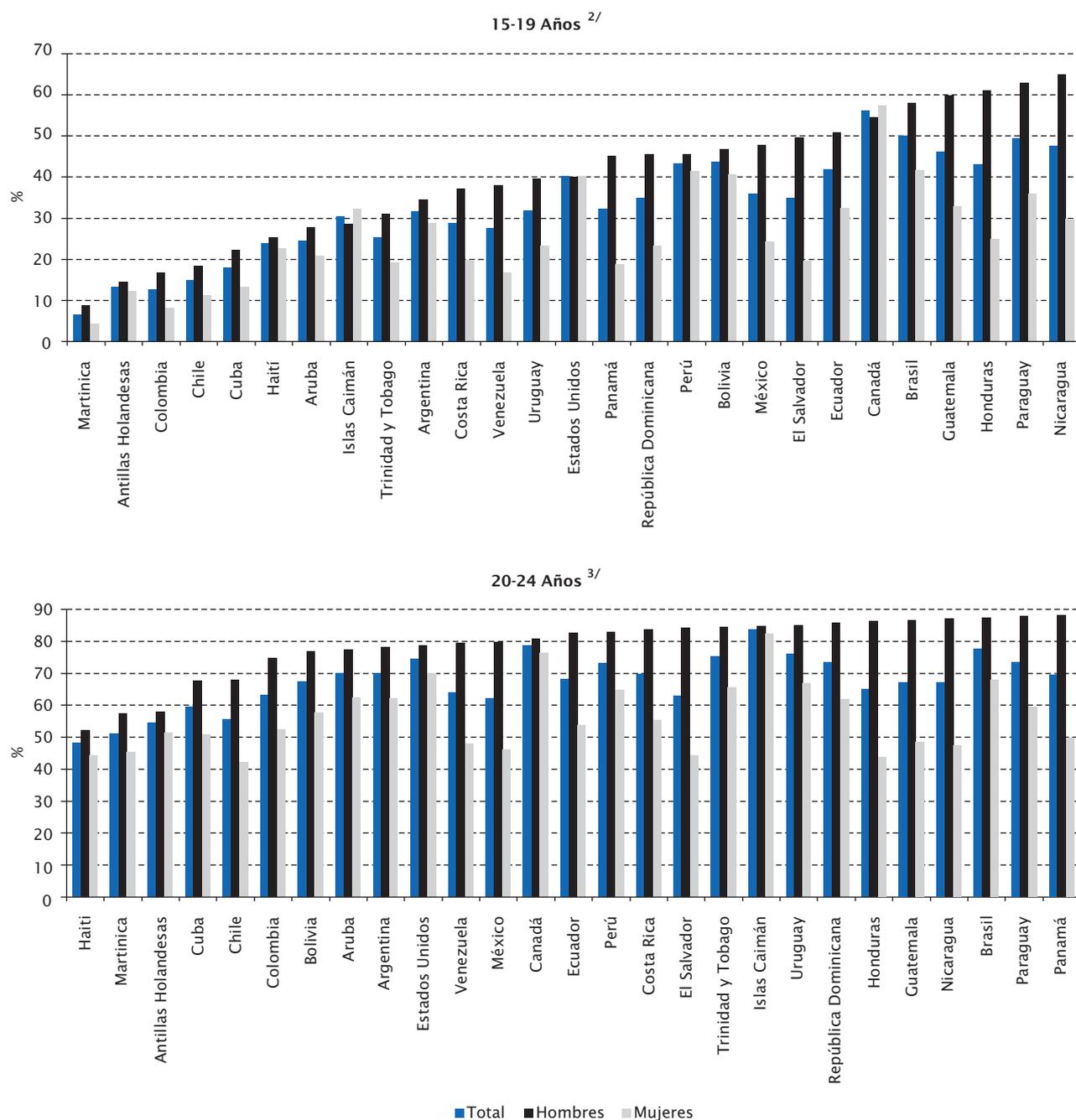
El porcentaje de mujeres jóvenes que trabajan en la región andina es alto (ver Gráfica V.15), pero bajo en las naciones de Centro América y el Caribe. Los datos en las secciones anteriores permiten afirmar que los jóvenes que trabajan no siguen estudiando.

Dado el bajo nivel de capital humano, las mujeres jóvenes en los países de ingreso medio a

bajo generalmente trabajan como autoempleadas y en la economía informal. Con la excepción de los Estados Unidos, en la Gráfica V.16 observamos que "ventas y servicios" representa la categoría más alta para las mujeres. La agricultura aún es importante en la región andina. Para los Estados Unidos, los puestos gerenciales y profesionales representan las categorías más importantes en cada uno de los grupos analizados; sin embargo, ventas y servicios le sigue en importancia. Para este país, la agricultura representa menos de 2% para ambos sexos en cada uno de los grupos analizados.

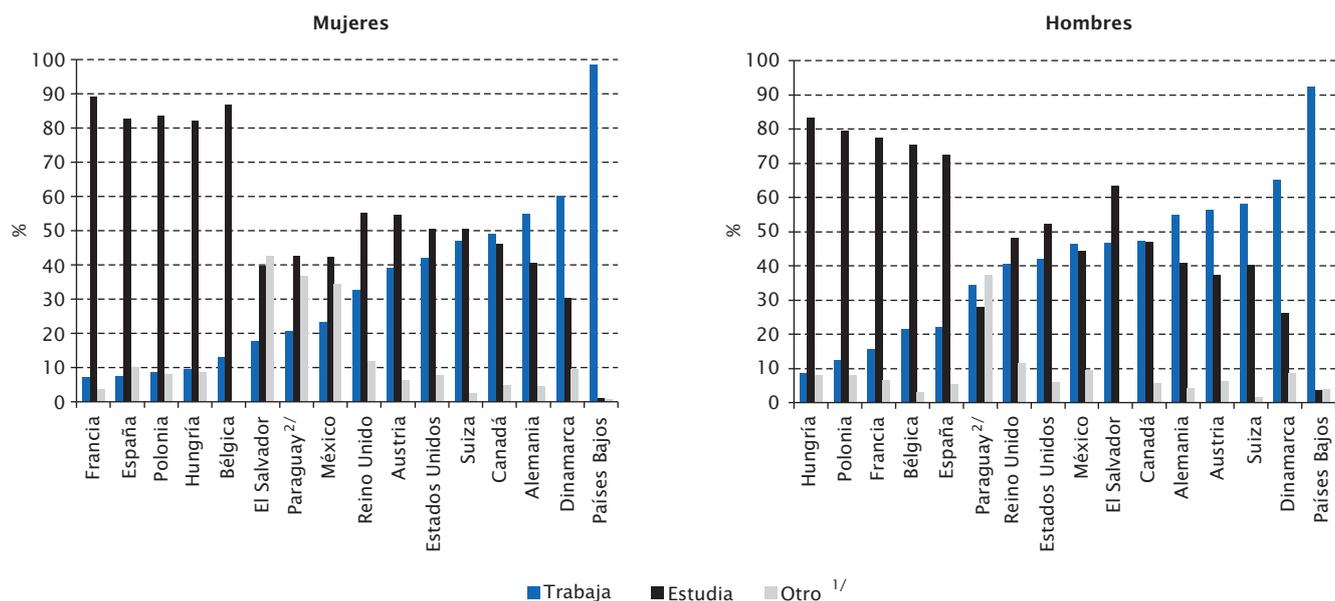
Uno de los objetivos de este Informe es estudiar la brecha en la cobertura que brinda la seguridad social a los niños pequeños. Observamos en la Gráfica V.17 que la cobertura de los niños pequeños es menor que la de otros grupos, y ahora observamos que la cobertura para el grupo de jóvenes también es menor.

Gráfica V.13  
Tasas de Actividad para Jóvenes en Países Seleccionados, 2008<sup>1/</sup>



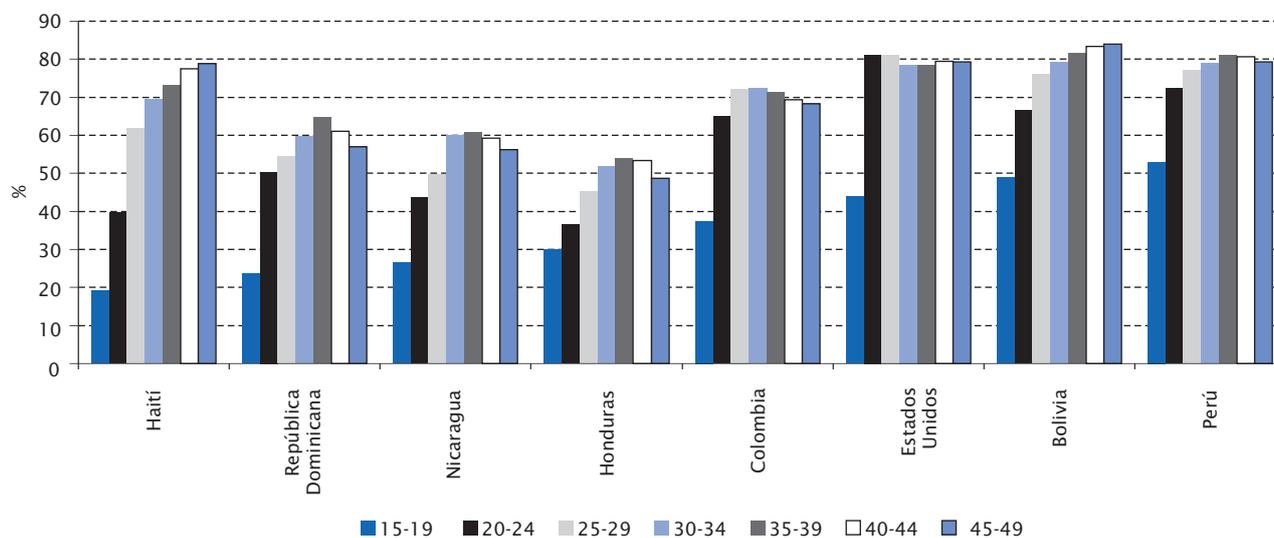
Nota: 1/Aruba, Brasil, República Dominicana, El Salvador, Uruguay, Venezuela, 2007; Haití, Argentina, Bolivia, Ecuador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, proyecciones para el 2010. 2/Colombia 12-17; Cuba 17-19; El Salvador, Estados Unidos, 16-19; Uruguay 14-19. 3/Colombia 18-24.  
Fuente: ILO LABORSTA (consultado el 7 de abril de 2010) y CEPAL CELADE (consultado el 8 de abril de 2010).

**Gráfica V.14**  
**Condición de Empleo de los Jóvenes (16-19) en Países Seleccionados, 2004**



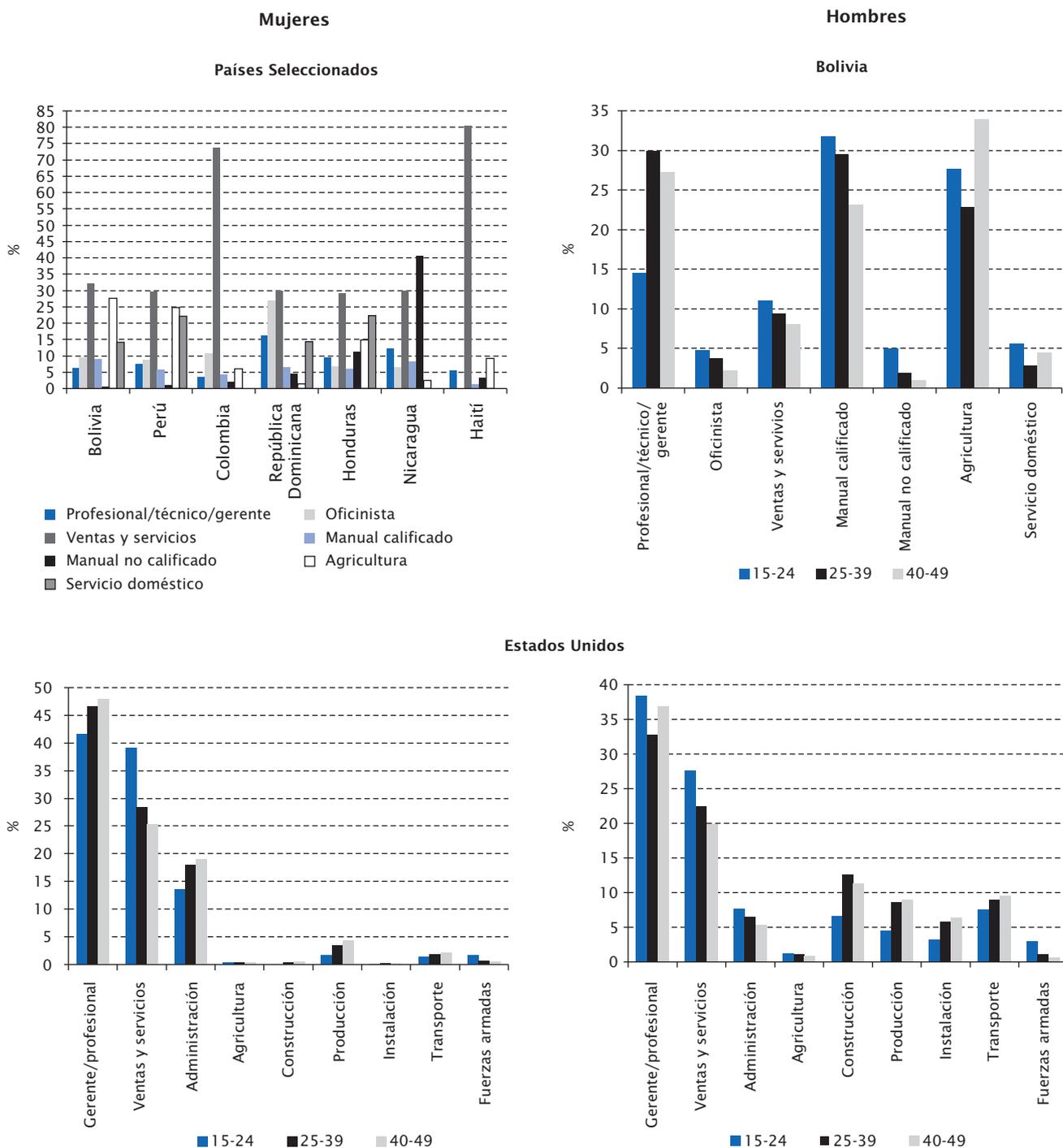
Notas: 1/ Para las mujeres, en El Salvador, la categoría "Quehaceres domésticos" ocupa más del 80% dentro de la categoría "Otro". 2/ En Paraguay la categoría "Trabaja" incluye a los que están buscando trabajo. En ese país, la categoría "Otro" se compone de las categorías "No estudia ni trabaja" y "Estudia y trabaja", donde la segunda representa el 46% para las mujeres y el 89% para los hombres.

**Gráfica V.15**  
**Mujeres de 15-49 Años Empleadas en los Últimos 12 Meses<sup>1/</sup>**  
**por Grupo de Edad en Países Seleccionados, 2008**

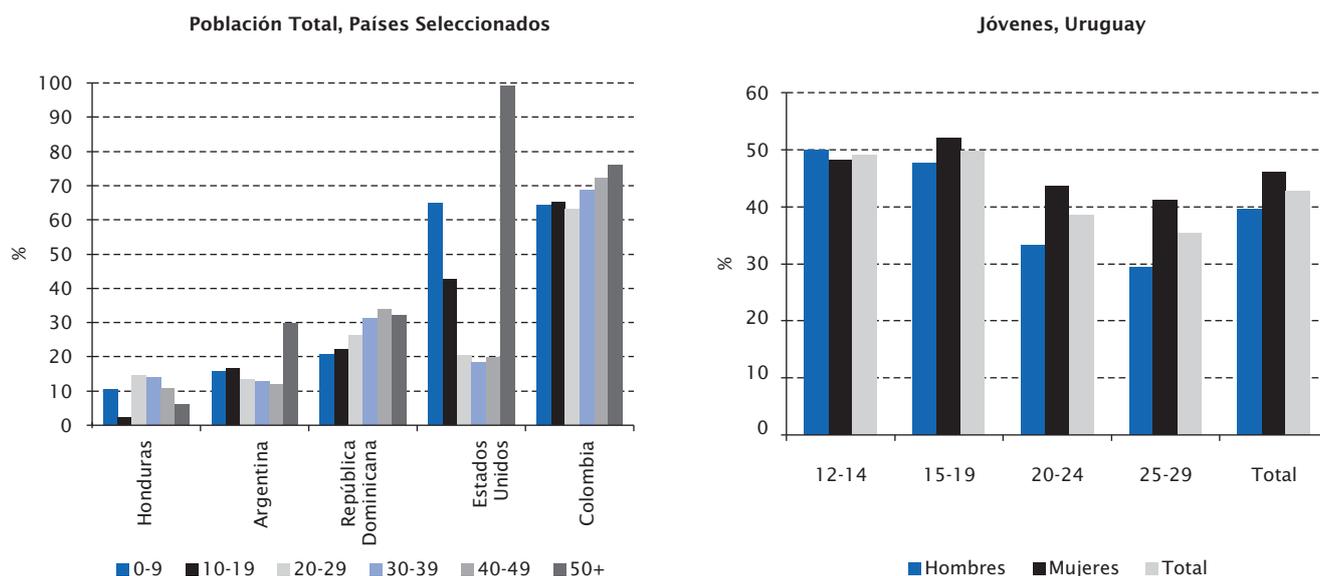


Notas: 1/Corresponde a las mujeres empleadas en cualquier momento durante los 12 meses anteriores a la encuesta.

Gráfica V.16  
 Ocupación de los Jóvenes de 15-24 Años por Sexo en Países Seleccionados, 2008



**Gráfica V.17**  
**Población Cubierta por el Seguro Público de Salud por Grupo de Edad:**  
**Países Seleccionados, 2007<sup>1/</sup>**



*Notas:* 1/En el caso de Colombia, la población cubierta es aquella que esta afiliada al Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que incluye: Instituto de Seguro Social (ISS), Entidades Promotoras de Salud (EPS), Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS), Empresa solidaria, Fuerzas militares/ Policía Nacional, Ecopetrol, Magisterio y Foncol-puertos. En el caso de República Dominicana corresponde a la población cubierta por las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS). La cobertura en el caso de Honduras corresponde a las personas cubiertas por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) o el seguro militar. En Argentina corresponde a las personas cubiertas por obra social y/o plan de salud privado o mutual. En los Estados Unidos corresponde a la suma de las personas que cuentan con cobertura de salud pública, *Medicare* y *Medicaid*.

### V.3 Regulación y Programas de Capacitación para Trabajadores Jóvenes

#### V.3.1 Regulación sobre el Trabajo de los Jóvenes y los Programas de Empleo

Para obtener altas tasas de utilización laboral un país debe ser capaz de evitar un alto nivel de desempleo en los jóvenes, incrementar las tasas de participación femenina y evitar el retiro temprano excesivo. Para fines de este Informe, la mayor preocupación es que muchos jóvenes que no están en la escuela no encuentran un trabajo pronto. Los analistas de la estructura del mercado laboral y los sistemas educativos suponen que una gran mayoría de jóvenes alcanzarán al menos educación preuniversitaria, muchos irán a la universidad y el resto trabajará tiempo completo al alcanzar la edad legal adulta. El desempeño nacional se define a través de la proporción de personas que terminan

la educación superior y mediante las tasas de admisión a niveles educativos más altos. Sin embargo, la realidad indica que los jóvenes que no trabajan ni estudian están enfrentando grandes dificultades, con bajas expectativas de regresar al sistema educativo formal.

Algunas reformas de las regulaciones al empleo y seguridad social han reconocido que, para los trabajadores jóvenes, las ganancias de mantenerse en un camino sano de aprendizaje superan a las que se derivan de la meta de vincular el contrato laboral con las reglas de protección social aplicables para los trabajadores adultos. Por ejemplo, tal vez el derecho a la pensión no es importante para un trabajador a los 17 años, y una regla que obliga a pagar indemnizaciones en caso de separación del empleo puede convertirse en un obstáculo para las

empresas que desean ofrecer capacitación a los jóvenes. Por otra parte, de ninguna manera debe debatirse la permanencia de algunas de las regulaciones fundamentales al empleo y a la seguridad social. Tal es el caso de las reglas sobre salud, seguridad en el empleo y protección mediante el seguro de salud.

¿Cómo combinar las necesidades de los jóvenes en educación y trabajo? La respuesta incluye en todos los casos permitir al joven sumergirse en un ambiente de aprendizaje para poder establecer medios de apoyo cuando la familia ya no puede hacerlo. Varios analistas han apuntado a las estrategias generales para la creación de un mercado laboral más dinámico, y los siguientes son elementos de coincidencia: remover impedimentos tanto a la participación laboral como en la búsqueda de empleo, eliminar obstáculos al empleo desde el punto de vista de la demanda, y facilitar el desarrollo de habilidades laborales y de competencias (estrategia de empleo de la OCDE; ver OECD 2006). De manera similar, el mayor problema que se identifica para alcanzar estas metas son: los impuestos, las contribuciones y las regulaciones al empleo (tales como salarios mínimos excesivamente altos) que dificultan la creación de empleos para los trabajadores poco calificados, particularmente cuando se trata de trabajadores jóvenes, y las barreras a la participación laboral y al acceso al trabajo formal, las cuales afectan más a las mujeres, jóvenes y trabajadores poco calificados.

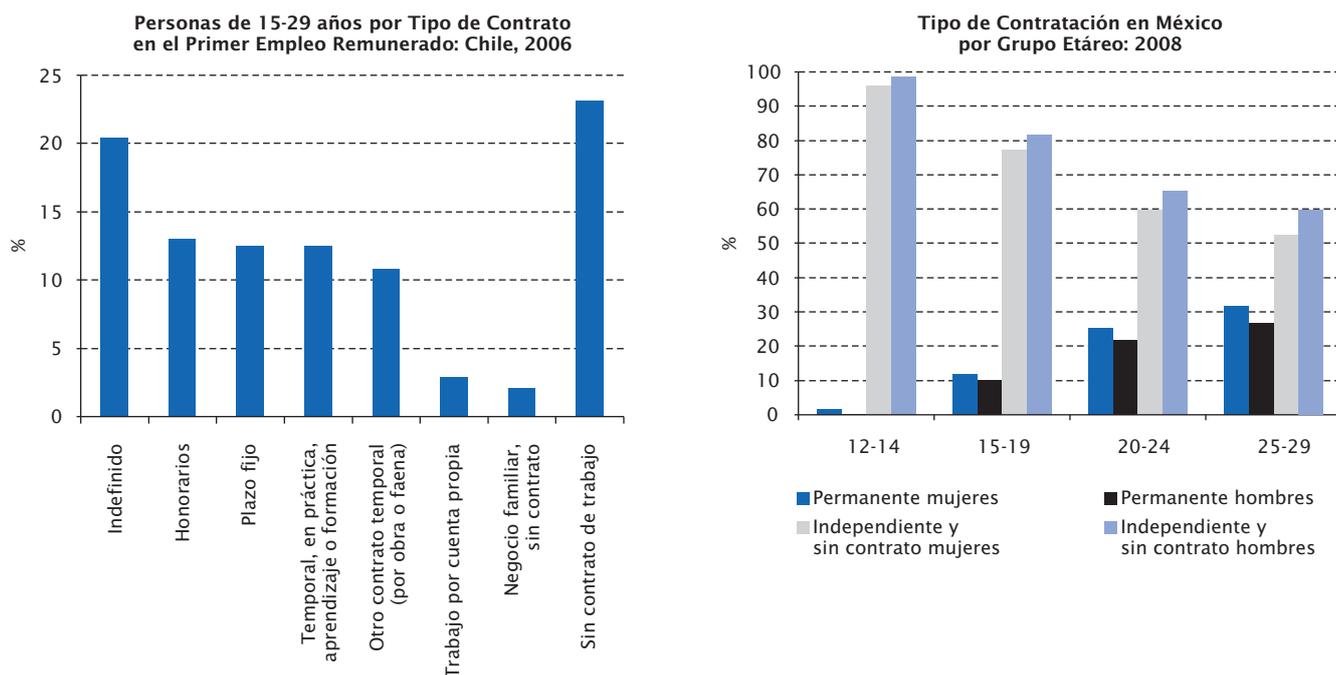
Los programas para los jóvenes se ven afectados por la baja capacidad administrativa de los gobiernos nacionales para administrar el empleo y los servicios de entrenamiento. Similarmente, la débil obligatoriedad de las leyes laborales junto con un ambiente regulatorio estricto sobre contratos laborales tiene efectos negativos en la contratación de trabajadores jóvenes dada la expectativa de alta rotación.

Mucho del crecimiento en la demanda laboral de trabajadores jóvenes está tomando la forma de subcontratación. Mientras que esto no debería afectar la eficiencia en la relación laboral, a veces se acompaña por evasión de las contribuciones a la seguridad social. Algunos países han adoptado regulaciones para prevenir la subcontratación en los empleos que forman parte del propio proceso productivo. Si bien la adopción de este tipo de regulaciones puede verse como inofensiva en un principio, en la práctica ha conducido a niveles significativos de litigio por la dificultad inherente a definir de forma rígida las fronteras de una empresa.

La región de AL—más no la región del Caribe Anglo o Norte América—opera en un sistema de pagos elevados de indemnización por separación del empleo. La aplicación de esta regulación está plagada de problemas de cumplimiento: muchas veces los empleadores no pagan indemnizaciones o negocian el pago cuando despiden a sus trabajadores, y la efectividad de las cortes es muy limitada para enfrentar las demandas. Una idea que ha permanecido por más de diez años es que estos países pueden eliminar o disminuir las indemnizaciones e incrementar los beneficios que otorga el seguro por desempleo. Austria ha hecho esto desde 2003. Ciertamente, esto es apoyado por el desarrollo de los sistemas de cuentas individuales para el retiro, pero también requiere que operen programas de seguro por desempleo significativos.

Una consecuencia de las regulaciones laborales es que la mayoría de los trabajadores jóvenes no tienen un contrato. El primer panel de la Gráfica V.18 muestra que únicamente 20% de los jóvenes de 15-29 años en Chile tienen contratos de duración indefinida. Por su parte, el segundo panel muestra que antes de los 20 años de edad los jóvenes mexicanos trabajan con un contrato laboral solo por excepción, y aún para el grupo de 25 a 29 años más de la mitad no tiene contrato laboral.

**Gráfica V.18**  
**Población por Tipo de Contrato Laboral en Países Seleccionados**



Fuente: INJUV 2007 e INEGI 2009.

Existe evidencia de que los altos salarios mínimos impactan negativamente en el empleo. Algunos países han incrementado los salarios mínimos en montos importantes durante la última década, pero muchos otros han mantenido sus políticas de salarios mínimos bajos. El apoyo a los trabajadores de bajo ingreso puede darse de dos formas: subsidios salariales y créditos al ingreso ganado. Por ejemplo, el programa "Jóvenes Chile Solidario" reembolsa a los empleadores la mitad del salario mínimo en casos donde contratan aprendices y a menores de 25 años. También, el salario mínimo es más bajo para aquellos menores de 18, mayores de 65, o trabajadores domésticos. No queda claro, sin embargo, que estos subsidios hayan conducido a un aumento significativo en las tasas de utilización laboral de los jóvenes.

También se piensa que los países de ALC deberían adoptar algunos elementos de las estrategias de activación utilizadas en los países de la OCDE, particularmente asesoramiento laboral y modelos de capacitación. Estos servicios pueden subcontratarse fácilmente con proveedores privados, una práctica que ya ha sido utilizada en la región. En relación con esto, los gobiernos deberían adoptar instituciones donde la gente pueda continuar estudiando. Históricamente, los esfuerzos se han centrado en los empleados de las empresas. Éstos requieren de la coordinación de las autoridades laborales, financieras y de educación para abarcar tanto la capacitación general como la vocacional. Actualmente, los esfuerzos para crear sistemas nacionales de certificación de habilidades están en general incompletos, y la mayor pregunta es cómo mejorar la calidad en la educación de los jóvenes, incluyendo la mejora en los vínculos entre la educación técnica y vocacional, y los empleadores.

### V.3.2 Programas para Jóvenes

Prácticamente todos los países de América han trabajado para hacer frente al reto del empleo de los jóvenes. Muchos de estos esfuerzos se han traducido en programas para promover el empleo juvenil, pero varios programas se han visto limitados en su duración y alcance. La mayoría de estas iniciativas pretenden asegurar que los jóvenes abandonen el sistema educativo con las habilidades que requiere el mercado laboral. Para lograrlo combinan medidas de educación y capacitación con el fin de apoyar a los jóvenes en la adquisición de experiencia y desarrollo empresarial. La magnitud del problema y la compleja situación en la que se encuentran muchos jóvenes hace difícil hallar una "mejor práctica" que pueda generalizarse a nivel internacional. Sin embargo, algunas experiencias pueden ser útiles.

La mayoría de las intervenciones de los gobiernos para promover el empleo de los jóvenes en la región se han enfocado en aquéllos que se han desconectado del sistema educativo y no están trabajando o no planean capacitarse, los llamados "jóvenes desconectados" o "jóvenes en riesgo". De acuerdo con Cunningham et al (2008), los jóvenes en riesgo constituyen más de la mitad de la población total del grupo de 12-24 años en ALC, una condición que se puede confirmar con el análisis que se ha ido desarrollando en este capítulo.

En lo que respecta a los programas para apoyar a los trabajadores jóvenes, Olga Susana Puerto (2007) reporta para el Banco Mundial los resultados del Inventario de Intervenciones para apoyar el Empleo Juvenil (IIEJ), con lo que se pretende medir la cobertura de las intervenciones, su calidad, así como la calidad de las evaluaciones de los programas. El IIEJ documentó 68 intervenciones en 18 países de ALC, mas 122 intervenciones en los países de la OCDE. A nivel mundial se identifican

289 intervenciones. Las principales conclusiones son que los programas de capacitación afectan positivamente la colocación y la calidad del empleo, y que los programas integrales presentan efectos netos positivos en el empleo y la remuneración.

El IIEJ se concentra en la transición de la escuela al trabajo y hace hincapié en el problema de los jóvenes desfavorecidos. Dicho inventario se limita principalmente a las intervenciones posteriores a la educación formal. El principal objetivo de estos programas es incrementar la demanda laboral y entrenar a los jóvenes para integrarlos al mercado laboral. Así, intervención se define en términos de solucionar los problemas de acceso al mercado (problemas de crédito, capacitación, trabajo), mediante la mejora de las regulaciones y las habilidades de los jóvenes desfavorecidos. Las dos categorías que concentran estos esfuerzos son "la capacitación en competencias para los jóvenes" y el "enfoque integral". Los programas generalmente favorecen a los jóvenes desfavorecidos de bajos recursos y se concentran en áreas urbanas; por otro lado, estos programas generalmente no tienen por lo general un enfoque de género. El IIEJ incluye programas en Argentina, Belice, Chile, México, Panamá, Uruguay, Venezuela, Bolivia, Brasil, Colombia, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Paraguay, Perú y Nicaragua.

**Cuadro V.1**  
**Categorías Utilizadas para Clasificar los Programas en el IIEJ**

<p><b>1. Mejorar el funcionamiento del mercado laboral para los jóvenes: mejorar la información e incrementar la demanda</b></p> <p>1.a asesoría, habilidades para la búsqueda de empleo 1.b subsidios salariales 1.c programas de obras públicas 1.d legislación en antidiscriminación 1.e otras</p>
<p><b>2. Incrementar las oportunidades para los jóvenes empresarios: proveer asistencia para emprender un negocio</b></p> <p><b>3. Capacitación en competencias para jóvenes</b></p> <p>3.a capacitación vocacional incluyendo los esquemas de aprendices 3.b alfabetización y aritmética básica—programas de alfabetización para adultos jóvenes 3.c programas de segunda oportunidad y equivalencia 3.d otras</p>
<p><b>4. Mejorar los sistemas de capacitación para jóvenes</b></p> <p>4.a información 4.b crédito (a personas o empresas) 4.c incentivos financieros (subsidios, vales) 4.d otras</p>
<p><b>5. Programas para contrarrestar el aislamiento residencial de los jóvenes desfavorecidos</b></p> <p>5.a transporte 5.b otras</p>
<p><b>6. Mejorar las regulaciones del mercado laboral en beneficio de los jóvenes</b></p> <p><b>7. Programas para promover el empleo de jóvenes en el extranjero</b></p> <p><b>8. Enfoque integral</b></p> <p><b>9. Otras (por ej., programas de servicios nacionales voluntarios)</b></p>

Fuente: Puerto 2007.

De acuerdo al IIEJ, la región de ALC no tiene programas significativos en las categorías de subsidios salariales, programas de obras públicas, legislación en antidiscriminación, programas de alfabetización para adultos jóvenes, mejorar los sistemas de capacitación para jóvenes, contrarrestar el aislamiento de los jóvenes, mejorar las regulaciones del mercado laboral en beneficio de los jóvenes, y en los programas para promover el empleo de jóvenes en el extranjero.

En las siguientes subsecciones se explican los principales tipos de programas que se han utilizado para apoyar tanto el empleo de los jóvenes como su educación continua, capacitación y protección social.

### Programas de Segunda Oportunidad

Los programas de segunda oportunidad pretenden que las personas terminen la educación primaria y secundaria formal tras haber dejado la escuela. Entre los países con este tipo de programas se encuentran Brasil, República Dominicana, Guatemala, Honduras y los Estados Unidos. Los programas tienen una estructura flexible y métodos de enseñanza de menor costo.

En Brasil, el Programa Nacional de Inclusión de Jóvenes (*ProJovem*) se concentra en los jóvenes de 18 a 24 años que completaron el cuarto grado pero que no terminaron la educación primaria y que no cuentan con un trabajo donde se les brinde capacitación de manera formal. República Dominicana tiene dos programas flexibles de segunda oportunidad, los cuales ofrecen educación por las tardes y los fines de semana: "Educación Básica de Jóvenes y Adultos" que cubre a los jóvenes y adultos a partir de los 15 años de edad para que completen la educación básica (equivalente al octavo grado); y "PREPARA" que permite a los jóvenes y adultos de 19 años en adelante completar la educación básica o el bachillerato, ya sea en cuatro años o en un programa intensivo de dos años para los participantes calificados. Estados Unidos ofrece a través de Becas de Oportunidad para Jóvenes (*Youth Opportunity Grants*) una gran gama de servicios orientados a la educación y al empleo para los jóvenes en áreas con altas tasas de pobreza. Guatemala recientemente lanzó el programa "Becas Solidarias", enfocado a guatemaltecos entre 18 y 30 años. El propósito de este programa es apoyar financieramente a los jóvenes y brindarles oportunidades para acceder a la educación, a la capacitación y a la colocación en un empleo. El gobierno de Honduras junto con la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (*USAID*) implementó un programa

llamado "EDUCATODOS" de educación básica para niños y adultos que no se encuentran en el sistema educativo formal. El programa permite a los jóvenes y adultos que no están en la escuela acceder a diferentes foros para obtener la educación primaria (del primero al noveno grado).

### Programas de Capacitación Laboral

La transición de la educación al trabajo es problemática para muchos jóvenes. El fracaso para encontrar un trabajo generalmente se vincula con la incompatibilidad entre la preparación que ofrece el sistema educativo y los requisitos del mercado laboral. La combinación de educación, capacitación y trabajo ha demostrado ser un enfoque efectivo para ayudar a los jóvenes a ingresar al mercado laboral.

La mayoría de las intervenciones que encontramos en América para atender la transición de la escuela al trabajo se han concentrado en programas de capacitación de competencias y programas integrales. Desde 1991, muchos países de la región han implementado políticas para jóvenes conocidas como "Programas Joven". El modelo fue aplicado en Chile, Argentina, Bolivia, Brasil, Canadá, Colombia, Perú, República Dominicana y Uruguay. Desde 1964, Estados Unidos implementó un programa similar llamado *Job Corps*. Este modelo de programas está enfocado en la demanda, donde principalmente se ofrece capacitación vocacional junto con servicios de empleo. "Demanda" significa que los subsidios se ofrecen a los individuos y no a los proveedores que brindan los servicios de empleo.

El Cuadro V.2 muestra las principales características de los programas de capacitación para jóvenes en América. Todos ellos proveen entrenamiento dentro de salón de clase y en el lugar de trabajo. Los cursos de entrenamiento ofrecen capacitación vocacional en un gran número de ocupaciones. Las compañías legalmente registradas (sector formal), proveen entrenamiento en el lugar de trabajo. Éstas ofrecen capacitar aprendices pero sin paga. Además, algunos programas ofrecen capacitación en habilidades sociales básicas, asistencia para la búsqueda de un trabajo, orientación y ayudas económicas. Los programas generalmente están enfocados a los jóvenes entre 18 y 25 años (en algunos países la edad máxima es de 30 años) que pertenecen a niveles socioeconómicos más bajos.

De acuerdo con Puerto (2007), estos programas se han vuelto más pequeños o han dejado de operar con el paso del tiempo. Las evaluaciones de los programas de jóvenes son favorables en términos de mejora de ingresos o empleabilidad: para las mujeres, Argentina y Chile reportan mejoras de 10 a 21% en la probabilidad de empleo, respecto a los salarios, se han reportado mejoras que van de 10 a 26% para ambos sexos en Argentina, República Dominicana y Chile.

Los programas "Joven" caen dentro de la categoría "entrenamiento en habilidades para las personas jóvenes". Los "programas integrales para jóvenes" incluyen, además de la capacitación en el salón de clases, políticas para promover servicios amplios, así como seguridad social, apoyo especial para madres jóvenes, y apoyo en especie en forma de libros, ropa y transporte. Los resultados de las evaluaciones de los programas de capacitación de jóvenes han encontrado que los participantes han tenido mayores oportunidades para encontrar un trabajo y mayores ingresos que aquellos que no ingresaron a estos programas. Elias, Victor et al

(2004) encuentran evidencia al respecto para Argentina, y Attanasio et al (2008) para Colombia. Una pregunta es por qué los programas "Joven" no han crecido, y la respuesta puede deberse al costo de los programas. Las estimaciones del costo por participante generalmente se ubican en grandes cientos de dólares e incluso a veces arriba de mil. Por otro lado, los programas "Joven" no presentan problemas burocráticos y evitan la construcción excesiva de nuevos centros. Sin embargo, como ya se mencionó previamente, el costo por usuario no es pequeño, y los programas han sido más exitosos cuando se han mantenido pequeños, pero no han sido capaces de alcanzar el tamaño necesario para atender a las grandes masas de personas jóvenes con necesidades de educación y trabajo. Sin embargo, las experiencias favorables tienen que ponerse en una balanza: tal vez el costo es elevado en comparación con las expectativas iniciales de los gobiernos, pero la tasa costo-beneficio puede aún resultar favorable; además, si la administración es descentralizada, el asunto del tamaño del programa puede evitar burocracias costosas.

Cuadro V.2  
Programas de Capacitación para Jóvenes en América

País/nombre y duración del programa	Objetivo	Requisitos de elegibilidad	Beneficios
<p><b>Argentina</b> Programa: <i>Jóvenes por Más y Mejor Trabajo</i>  Duración: Desde 2008 a la fecha</p>	<p>Generar oportunidades de empleo e inclusión social para jóvenes mediante una serie de actividades integradas.</p>	<p>El solicitante debe tener entre 18 y 24 años de edad, ser residente permanente en el país, contar con nivel de educación primaria o secundaria incompleto, ser desempleado y estar en condición de riesgo social.</p>	<p>Orientación obligatoria e inducción al mercado laboral; capacitación para la terminación del nivel de educación primaria y secundaria; capacitación vocacional; certificación de habilidades ocupacionales; apoyo a jóvenes emprendedores; asesoramiento; servicios de intermediación laboral, capacitación en habilidades sociales básicas y prácticas profesionales remuneradas en empresas.</p>
<p><b>Brasil</b> Programa: Primer Empleo <i>Primeiro Emprego</i>  Duración: Desde 2003 a la fecha</p>	<p>Proporcionar un primer empleo a los jóvenes. Tiene como objetivo combatir la pobreza y la exclusión social, y combinar políticas de empleo e ingresos, con una política de inversión pública y privada.</p>	<p>Los jóvenes deben tener entre 16 y 24 años de edad, un ingreso mensual familiar per capita menor que la mitad del salario mínimo y estar estudiando o haber completado al menos el segundo grado.</p>	<p>Subsidios financieros a las compañías por cada nuevo empleo que generen. Las compañías reciben un incentivo financiero equivalente por lo menos al salario mínimo del estado y máximo de dos salarios mínimos por seis meses. Esto varía en el caso del empleo temporal.</p>
<p><b>Bolivia</b> Programa: <i>Mi Primer Empleo Digno</i>  Duración: Desde 2008 a la fecha</p>	<p>Incrementar el desarrollo de habilidades en los jóvenes de las zonas urbanas y semiurbanas de bajos ingresos para que puedan encontrar y mantener un empleo formal mediante la capacitación y los programas de prácticas profesionales.</p>	<p>El programa está dirigido a jóvenes entre 18 y 24 años de edad que completaron el segundo grado de educación secundaria, están desempleados, no tienen experiencia laboral y su consumo de agua y electricidad es bajo.</p>	<p>Cobertura de seguro para accidentes por el tiempo de vida del proyecto (capacitación y prácticas profesionales), apoyo financiero diario durante la etapa de capacitación para transporte y comida, y un apoyo económico en la etapa de prácticas profesionales.</p>
<p><b>Canadá</b> Programa: Vinculación de Habilidades <i>Skills Link</i>  Duración: Desde 1997 a la fecha</p>	<p>Ayudar a los jóvenes a enfrentar las barreras del empleo desarrollando un amplio rango de habilidades, conocimiento y experiencia laboral que necesitan para participar en el mercado laboral.</p>	<p>El solicitante debe tener entre 15 y 30 años de edad; no estar estudiando; ser ciudadano canadiense, residente permanente, o una persona cuyo estatus de refugiado le ha conferido el derecho legal a trabajar; no tener Seguro de Empleo (EI) o alguna clase de beneficio, y necesitar de asistencia para superar las barreras del empleo.</p>	<p>Apoyo económico a los individuos (prestaciones o salarios) con base en la tasa de salario mínimo; apoyo adicional a las personas para incentivarlos a participar (apoyo a personas dependientes, viáticos para transporte); apoyo adicional para personas con discapacidad; ayudas complementarias; cobertura de costos asociados a la compensación de los trabajadores.</p>

Cuadro V.2 (continuación)

País/nombre y duración del programa	Objetivo	Requisitos de elegibilidad	Beneficios
<p><b>Colombia</b> Programa: <i>Jóvenes en Acción</i> Duración Desde 2002 a la fecha</p>	<p>Incrementar las oportunidades de empleo, inserción laboral e integración social de los jóvenes desempleados a través de la capacitación de trabajadores semicalificados.</p>	<p>Jóvenes entre 18 y 30 años de edad en los 2 estratos socio económicos más bajos de la población (SISBEN 1 y 2).</p>	<p>Ofrece 3 meses de formación en el aula y 3 meses de formación en el empleo. El programa fue implementado en siete áreas metropolitanas: Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga, Manizales y Cartagena.</p>
<p><b>Chile</b> Programa: <i>Chile Joven</i> Duración Desde 1991 a 2008</p>	<p>Programa orientado a jóvenes sin empleo.</p>	<p>Jóvenes de bajos ingresos entre 16 y 24 años de edad, con poca o nula experiencia laboral, que están desempleados subempleados o inactivos.</p>	<p>Cursos cortos (en promedio de 6 meses) los cuales comprenden cursos de capacitación y posicionamiento en empresas y negocios. La capacitación es gratuita, becas para transporte y otros gastos menores. Las mujeres son invitadas a participar mediante un apoyo económico extra para el cuidado infantil.</p>
<p><b>República Dominicana</b> Programa: <i>Juventud y Empleo</i> Duración Desde 2001 a la fecha</p>	<p>Proporcionar a jóvenes en desventaja capacitación y prácticas profesionales como un camino hacia la adquisición de experiencia en un primer trabajo.</p>	<p>Jóvenes de 16 a 29 años de edad provenientes de familias pobres con acceso limitado a programas de capacitación y oportunidades de trabajo. Los jóvenes deben estar fuera de la escuela, no tener un trabajo, y no haber completado la escuela secundaria.</p>	<p>Durante la primera fase del programa los participantes reciben de 8 a 12 semanas de capacitación técnica, ofrecida por institutos independientes de capacitación (llamados ICAPs). Subsecuentemente llegan a ser empleados (y en algunos casos a ocupar puestos vacantes). Los participantes también reciben una ayuda económica diaria para cubrir los costos de comida y transporte.</p>
<p><b>Jamaica</b> Programa: Desarrollo Juvenil <i>Youth Development</i> Duración En desarrollo</p>	<p>Promover la integración de aquellos que están fuera del sistema educativo y del mercado laboral.</p>		<p>Capacitación, experiencia laboral, difusión de información y servicios de intermediación laboral.</p>

Cuadro V.2 (continuación)

País/nombre y duración del programa	Objetivo	Requisitos de elegibilidad	Beneficios
<p><b>Perú</b> Programa: <i>Projovent</i> Duración: Desde 1997 a la fecha</p>	<p>Aumentar la tasa de participación laboral de los jóvenes, mejorar la calidad de los empleos e incrementar los niveles de ingreso laboral de los beneficiarios jóvenes.</p>	<p>Jóvenes de 16 a 24 años de edad de las 10 principales ciudades.</p>	<p>Capacitación técnica y experiencia laboral articulada con servicios, empoderamiento y agencias de empleo, que satisfagan los requerimientos de las empresas y del mercado laboral. Después de 3 meses de capacitación, los beneficiarios que aprobaron las pruebas se gradúan mediante prácticas profesionales en una empresa local.</p>
<p><b>Trinidad y Tobago</b> Programa: Programa de Capacitación Juvenil y Asociaciones Laborales (<i>Youth Training and Employment Partnership Program</i>) Duración: Desde 1988 a la fecha</p>	<p>Transformar a los jóvenes en empleados retribuíbles y empresarios.</p>	<p>Jóvenes entre 15 y 25 años de edad, que sean ciudadanos o que no cuenten con la nacionalidad.</p>	<p>80 cursos vocacionales en 12 áreas ocupacionales. La capacitación está organizada en ciclos de 6 meses. Programa abierto a las personas elegibles interesadas en capacitación vocacional técnica o empresarial. Apoyo económico a los individuos.</p>
<p><b>Estados Unidos</b> Programa: Organizaciones Laborales <i>Job Corps</i> Duración: Desde 1964 a la fecha</p>	<p><i>Job Corps</i> es un Programa de educación y capacitación gratuita que ayuda a los jóvenes a aprender una carrera, obtener un diploma de educación secundaria o de desarrollo en educación general (<i>GED</i>, <i>General Educational Development</i>), y a encontrar y mantener un buen empleo.</p>	<p>Mujeres y hombres en riesgo de 16 a 24 años de edad.</p>	<p>Proporciona enseñanza académica, vocacional, habilidades para el trabajo, competencias sociales a través de una combinación de clases en aulas y experiencias de aprendizaje basadas en la práctica con el fin de preparar a los jóvenes para que obtengan trabajos estables, de largo plazo y bien remunerados. El diseño de <i>Job Corps</i> está basado en los principios de servicios de calidad e instrucción individualizada para satisfacer las necesidades de cada estudiante.</p>
<p><b>Uruguay</b> Programa: <i>Projovent</i> Duración: Desde 1994 a la fecha</p>	<p>Apoyar a los jóvenes de sectores de bajos ingresos con el fin de mejorar sus oportunidades y su posicionamiento en empleos a través del proceso de capacitación laboral efectivamente articulado con la demanda de recursos humanos identificados en el mercado de trabajo.</p>	<p>Jóvenes entre 17 y 24 años; que no hayan completado el segundo ciclo de educación secundaria; que no cuenten con un empleo formal o sean beneficiarios de un seguro de desempleo; y que pertenezcan a hogares de bajos ingresos.</p>	<p>Ofrece capacitación técnica, mejorar las competencias básicas (lectura y escritura), habilitar en relaciones personales, prácticas profesionales. Instituciones privadas ofrecen cursos de capacitación y supervisan los lugares de trabajo en la segunda etapa. El programa también ofrece ayudas económicas para transporte y proporciona un seguro de accidentes de trabajo.</p>

Fuente: Elaboración propia con base en información de los documentos de los países y sus páginas de Internet.

## Programas de Educación Vocacional y Entrenamiento

Previamente al modelo de los programas "Joven" descritos en la sección anterior, el enfoque dominante estuvo basado en programas vocacionales administrados por el estado, modelos de "oferta" basados en la construcción de escuelas, en los cuales la educación era provista por las instituciones de educación pública. En la mayoría de los países de América, los sistemas de educación vocacional y entrenamiento (EVE) forman parte de la estrategia para promover el empleo de los jóvenes. Los EVE incluyen programas de educación y entrenamiento diseñados para capacitar jóvenes para cierto tipo de trabajos. La mayoría de las instituciones de capacitación vocacional de la región están dirigidas a gente joven entre 14 y 18 años de edad que han terminado la educación primaria o secundaria y no se han incorporado al sistema de

educación general. El Cuadro V.3 muestra algunos ejemplos de entrenamiento vocacional ofrecido en los países de ALC de acuerdo a la clasificación de la OIT (ILO 2002).

Estos modelos de "oferta" de los años setenta en ocasiones crearon burocracias costosas y se enfocaron demasiado en la construcción de nuevos edificios en lugar de concentrarse en las necesidades de las personas, y no siempre fueron capaces de vincular de manera constructiva el sistema de educación con el sistema productivo. No obstante, con el tiempo, gran parte de este servicio se ha fusionado o al menos ha mejorado su coordinación con el sistema educativo general. Mientras que esto no brinda una solución general al problema de capacitación y empleo de los jóvenes, representa una valiosa inversión para ofrecer servicios educativos.

**Cuadro V.3**  
**Planes de Capacitación Vocacional en Países de ALC**

Plan/Acuerdo	País/Agencia
Una sola agencia, generalmente nacional y sectorial, asume la responsabilidad para definir políticas y estrategias e implementar acciones de capacitación directa.	Bolivia- <i>INFOCAL</i> ; Ecuador- <i>SECAP</i> ; El Salvador- <i>INSAFORP</i> ; Guatemala- <i>INTECAP</i> ; Honduras- <i>NFOP</i> ; Nicaragua- <i>INATEC</i> ; Panamá- <i>INAFORP</i> ; Paraguay- <i>NPP</i> ; Perú- <i>SENATI</i> y <i>SENCICO</i> ; Venezuela- <i>INCE</i> .
Definición de estrategias y políticas concentradas en una sola agencia, la cual también juega el rol predominante en la ejecución de las acciones de capacitación, complementada por una administración compartida y centros colaboradores.	Jamaica- <i>HEART</i> ; República Dominicana- <i>INFOTEP</i> ; Colombia- <i>SENA</i> ; Costa Rica- <i>INA</i> .
La coexistencia y la interrelación de dos acuerdos predominantes con una lógica diferente: uno asociado con los Ministerios de Trabajo, que a través de organismos especializados definen políticas y estrategias sin implementar acciones de capacitación, el otro asociado a las instituciones de capacitación nacionales o sectoriales que pueden caer dentro de los acuerdos descritos en los dos planes mencionados anteriormente.	Brasil- <i>SEFOR</i> diseña políticas y estrategias sin implementar acciones, las cuales son llevadas a cabo por instituciones privadas, organizaciones no gubernamentales, sindicatos: <i>SENAI</i> , <i>SENAC</i> , <i>SENAR</i> , <i>SENAT</i> . México-Ministerios de Trabajo y Educación por un lado y por el otro <i>CONALEP</i> , <i>CECATI</i> , <i>CETI</i> , <i>CBTI</i> . Uruguay- <i>DINAE</i> por un lado, y <i>CETP-UTU</i> , <i>COCAP</i> <i>CECAP</i> , por el otro.
La definición de políticas de capacitación y estrategias está totalmente en manos de los Ministerios de Trabajo a través de órganos especializados, que no llevan a cabo cualquier acción de capacitación. La implementación es llevada a cabo por un gran número de agencias.	Argentina-Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, a través de la Secretaría del Trabajo y Capacitación Ocupacional y de la Oficina Nacional de Políticas de Empleo. Chile-Ministerio de Trabajo y Seguridad Social a través del <i>SENCE</i> .

Fuente: Elaboración propia utilizando información de ILO 2002.

### Programas para Jóvenes Emprendedores y Autoempleo

Los programas gubernamentales para jóvenes emprendedores son pocos y pequeños en tamaño. A veces, los jóvenes pueden acceder a los programas generales para emprendedores (por ejemplo, "Fondo de Capital Semilla" en Chile), pero existen casos de programas focalizados.

En 2005, Brasil lanzó como parte del Programa Nacional un Programa para Jóvenes Emprendedores para motivar el Primer Empleo (*PNPE*) administrado por el Ministerio de Trabajo. Si resulta seleccionado, el beneficiario asiste a un curso de entrenamiento para desarrollar un plan de negocios. Después de esta primera etapa el participante desarrolla un plan de negocios y propone un proyecto al Comité de Crédito, quien analiza su viabilidad y financia el proyecto.

En Perú, el "Bono Emprendedor" promueve el autoempleo entre las personas de 18 y 30 años de edad que terminaron al menos la educación secundaria. Las personas jóvenes compiten por recursos y capacitación para desarrollar un plan de negocios mediante una propuesta. Las propuestas que resultan ganadoras reciben apoyos para su implementación y consolidación. Los mejores planes de las regiones cubiertas por dicho programa reciben la inversión inicial para emprender el negocio.

### Incentivos Fiscales

Las intervenciones gubernamentales en la región han otorgado también subsidios salariales u otros incentivos (por ejemplo, exenciones fiscales o reducciones en las contribuciones a la seguridad social por cierto periodo de tiempo) a las empresas que contraten trabajadores jóvenes.

En Chile, el programa "Subsidio Empleo Joven" beneficia a las personas entre 18 y 29 años que pertenecen al programa "Chile Solidario". El programa reembolsa la mitad del salario mínimo a los empleadores por un periodo de uno a cuatro meses,

renovable por cuatro meses más. También financia fondos de capacitación de trabajo opcional y, además, los empleados jóvenes reciben cupones para alimentos y transporte.

En Colombia, el Decreto 789 de la Reforma Laboral de 2002 elimina las contribuciones para el esquema de subsidio familiar, el Servicio de Capacitación Nacional (SENA) y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) para las empresas que recluten jóvenes entre 16 y 25 años y ganen hasta tres salarios mínimos. Igualmente, el Decreto establece exenciones de contribuciones al ICBF, SENA y los Fondos de Compensación Familiar para las empresas que contraten estudiantes de 16 a 25 años de edad, que trabajen y estudien al menos 4 horas, o que tengan un horario laboral flexible de hasta 24 horas laborales por semana sin exceder 6 horas diarias. De la misma manera, el programa "Jóvenes en Acción" motiva a los empleadores a participar a través de exenciones impositivas durante 6 meses y subsidios económicos a las empresas que aumentan su personal hasta seis meses a través del programa de Asistencia Directa para el Empleo (PADE).

En Canadá, desde 2006, el Crédito Fiscal para la Creación de Empleo para el Aprendizaje es un apoyo equivalente a 10% de los sueldos y salarios pagados a los aprendices. La Experiencia Trabajar en Verano (*Summer Work Experience*) brinda subsidios salariales a los empleadores para crear empleos de verano para estudiantes de secundaria y más, y promueve la operación de oficinas de empleo para el verano.

En México, el programa "Primer Empleo" subsidia durante 12 meses las contribuciones a la seguridad social cuando se recluta a personas que nunca han trabajado sin importar su edad. Este programa comenzó en 2007 pero ya está dejando de operar.

### Programas de Servicio de Jóvenes y Prácticas Profesionales en el Sector Público

Canadá, Jamaica y los Estados Unidos han implementado Programas de Servicio de Jóvenes como una política para incrementar el empleo juvenil. Los programas de Servicio de Jóvenes pretenden lograr que los jóvenes jueguen un papel activo en la comunidad y en el desarrollo nacional mientras que aprenden y conocen habilidades prácticas que son valoradas por el mercado laboral, logrando así facilitar su contratación y la transición de la educación al trabajo, seguir capacitándose o continuar estudiando.

Canadá introdujo en 1997 la Estrategia de Empleo Juvenil (*Youth Employment Strategy*) para ayudar a los canadienses jóvenes (entre 15 y 30 años) a encontrar ese primer trabajo que les permita adquirir la experiencia que necesitan. Esta estrategia nacional les permite obtener información sobre las carreras existentes, desarrollar sus habilidades, encontrar buenos empleos y mantenerse empleados. En algunos casos, el Gobierno Canadiense financia a los empleadores y a las organizaciones comunitarias para que contraten a los jóvenes y les ayuden a obtener experiencia laboral práctica y desarrollen habilidades laborales. En otros casos, los departamentos y agencias federales ofrecen prácticas profesionales que brindan a los jóvenes experiencia laboral en campos especializados, así como desarrollo internacional o ciencia y tecnología.

El Programa Nacional de Servicio de Jóvenes de Jamaica (*NYS*) comienza con un mes de entrenamiento en el trabajo y capacitación en habilidades sociales básicas para graduados desempleados con educación secundaria. Le siguen prácticas profesionales por un periodo de seis meses en las siguientes áreas: educación de niños, administración, servicio al cliente o micro empresarios. Los participantes reciben ayudas económicas para alimentos y transporte. Más de 1,400 jóvenes participan cada año, y se obtiene como resultado que 60% obtienen un empleo

permanente o continúan estudiando, en comparación con 34% de los jóvenes en el grupo de control.

El programa *AmeriCorps* en los Estados Unidos provee un año de tiempo completo de servicio (1,700 horas al año) en áreas como educación, seguridad pública, recursos humanos y medio ambiente a cambio de una beca de \$4,700 dólares americanos que pueden utilizarse para pagar una educación superior, formación profesional, o para reembolsar préstamos estudiantiles. Jastrzab et al (2007) estudiaron durante 15 años dicho programa y encontraron que los participantes en riesgo presentaban menor probabilidad de ser arrestados, adquirieron mayores habilidades laborales, estaban más interesados en insertarse a la vida cívica, estaban más conectados con sus comunidades y tenían mayor disposición para seleccionar una carrera en el servicio público que sus iguales en el grupo de control.

### Aprendizaje

El aprendizaje es considerado como otra forma efectiva de preparar a los jóvenes para trabajar. Chile, Canadá, Colombia y Trinidad y Tobago tienen programas que promueven el aprendizaje.

En Colombia el Decreto 933 de 2003 estableció contratos de aprendizaje como una forma especial para incorporarse al mercado laboral. El contrato de aprendizaje brinda a los empleadores algunas exenciones laborales y la duración no debe exceder dos años. Bajo este contrato, las personas mayores de 14 años que han completado la educación primaria reciben capacitación teórica en un instituto establecido para este fin, patrocinada por una compañía que provee los medios para adquirir el entrenamiento metodológico e integral requerido para realizar el trabajo. El costo de las contribuciones es absorbido en su totalidad por la empresa patrocinadora. El Decreto 2585 establece que los empleadores privados de todas las

empresas de 15 o más trabajadores (excepto las de construcción) deben emplear a los aprendices.

Canadá motiva a los jóvenes a formar parte de estos intercambios mediante Becas para Aprendices y Créditos Fiscales para la Creación de Trabajos de Aprendizaje.

En Chile, el Programa de Aprendizaje pretende promover el reclutamiento y entrenamiento de los jóvenes menores de 25 años mediante un enfoque basado en competencias. El programa reembolsa la mitad del salario mínimo a los empleadores por un periodo de 12 meses. También financia la capacitación laboral de manera que el empleador debe seleccionar a una persona que enseñe las habilidades laborales al aprendiz dentro de la compañía.

En Trinidad y Tobago, el Programa Nacional de Aprendizaje (*NAP*) provee prácticas profesionales estructuradas en el sector público y privado a los jóvenes entre 16 y 30 años. Como aprendices, los jóvenes reciben una combinación de educación en el salón de clases y capacitación laboral dentro del lugar de trabajo para brindarles tanto los conocimientos teóricos como prácticos de las ocupaciones calificadas.

Estados Unidos tiene programas dirigidos a sectores específicos para proporcionar a los jóvenes empleos de mayor alcance. El programa Formación de Jóvenes (*YouthBuild*) es de formación académica y profesional, centrándose en el sector de la construcción. Todos los estudiantes son pobres y muchos han tenido experiencias con cuidados de niños en adopción, justicia juvenil, bienestar y niños de la calle. Los participantes pasan de seis a 24 meses en el programa a tiempo completo, entre el sitio de construcción y la escuela alternativa de *YouthBuild*. Las organizaciones comunales no lucrativas patrocinan la mayoría de los programas, aunque algunas son patrocinadas por agencias públicas. Cada programa *YouthBuild* opera con fondos privados y públicos. El principal apoyo proviene del Departamento de Trabajo de los Estados Unidos a través de un fondo establecido específicamente para este fin.

El Recuadro V.1 se refiere al sistema de aprendizaje alemán, al cual se considera un programa exitoso para integrar la educación, la capacitación y el empleo.

#### Recuadro V.1

#### ¿Por Qué Alemania es un País con un Bajo Nivel de Desempleo Juvenil?

No hay duda de que el desempleo juvenil ha sido alto desde los años 80 en muchos países y ha sido especialmente afectado durante la recesión que golpeó al mundo desde 2007. Este tema ha sido documentado por la OIT (ILO 2008) en el informe sobre empleo juvenil y por Bell y Blanchflower (2010). Dentro de esta tensión global, Alemania ha surgido como un país con desempleo juvenil relativamente bajo y el sistema de "capacitación dual del aprendizaje" (*GAT*) es frecuentemente reconocido como un sistema que define este resultado positivo.

El término "dual" significa que para cerca de 350 oficios, los estudiantes tienen que combinar el aprendizaje con la escuela. La extensión de estos programas no es pequeña, y más de la mitad de los jóvenes alemanes han participado en estos programas en años recientes. Las compañías pequeñas generalmente no participan, pero virtualmente todas las medianas y grandes empresas ofrecen trabajos a los aprendices. El sistema está regulado por una ley de 1969. Los elementos clave son la participación de asociaciones empresariales, las cuales certifican a los empleadores, y el sistema educativo, que proporciona los programas que complementan el entrenamiento ofrecido por las empresas. Sin embargo, se requiere un esfuerzo institucional significativo para lograr que este sistema funcione.

En el fondo, el *GAT* está motivado por incentivos económicos: a los empleadores les gusta tener gente joven alrededor ya que ofrecen una oportunidad inigualable para conocer sus habilidades y

**Recuadro V.1 (continuación)**

potencial, reduciendo costos de reclutamiento y capacitación después de su contratación permanente. Esto conduce a la pregunta principal sobre la transferibilidad del GAT: quizás las empresas tienen incentivos para proporcionar capacitación específica para la empresa, pero no capacitación general. Por otro lado, los jóvenes participantes están dispuestos a trabajar a un bajo costo para el empleador debido a que incluso si la capacitación que ellos reciben no es transferible a otros trabajos, reciben una habilidad muy importante: la habilidad de continuar aprendiendo. En balance, el debate está encaminado hacia discutir la importancia del sector público y del sector empresarial en el desarrollo de la infraestructura institucional, que reduzca el costo de la transacción entre empleadores y trabajadores jóvenes y facilite la coordinación con el sistema educativo.

"Aprendizaje" es una tradición vieja en cualquier país; es solo una forma natural de incorporar a los jóvenes dentro de las actividades productivas. Sin embargo, en la economía actual, para ganar total ventaja sobre este concepto, las regulaciones laborales, fiscales y educativas deben estar coordinadas para alcanzar el máximo potencial.

**V.4 Conclusiones**

VARIABLES clave como fertilidad, pobreza, embarazo, resultados escolares, empleo y protección de seguridad social influyen en las condiciones de vida de los jóvenes. Uno de los principales problemas comunes en la mayoría de los países de América es que los sistemas carecen de un fuerte nexo entre educación y trabajo. Una parte significativa de niños y niñas comienzan a abandonar la educación formal entre los 14 y 17 años y no tienen trabajos que proveen oportunidades adecuadas de aprendizaje y entrenamiento en el lugar de trabajo. En este contexto, las agencias de seguridad social tienen una ventana de oportunidad para reformar los programas existentes para jóvenes o crear nuevos con el fin de hacerlos más efectivos. Algunas recomendaciones son las siguientes:

- a) *Los programas deben incorporar las cuestiones de género, reconociendo los diferentes riesgos sociales a los que se enfrentan los hombres y las mujeres jóvenes. El embarazo de las jóvenes es aún muy alto en algunos países de la región y está asociado con la pobreza de mujeres y niños.*
- b) *Los países afectados y la comunidad internacional deben hacer un gran esfuerzo para*

*casi eliminar la incidencia de los bajos niveles educativos y aumentar significativamente la incidencia de los niveles de educación media. Para los mayores niveles de educación, los países deben reformar la educación y las regulaciones laborales para facilitar la capacitación en el lugar de trabajo y fomentar programas que combinan educación y entrenamiento en el lugar de trabajo.*

*c) Los gobiernos nacionales deben apoyar a los jóvenes para incrementar el porcentaje de graduados de niveles superiores de educación, así como las tasas de admisión a la educación superior.*

*d) Las reglas de la seguridad social relativas a la afiliación, contribución y beneficios pueden ajustarse para facilitar el uso de la formación en el empleo y de trabajo de la escuela para adolescentes. Uno de los objetivos es crear un canal de entrada para facilitar la permanencia a largo plazo en el sistema. Los subsidios salariales y otros incentivos fiscales apoyarán la contratación de trabajadores jóvenes de una manera general. Los programas deben reconocer que los que más apoyo necesitan generalmente trabajan en pequeñas empresas y en la economía informal.*

e) *Un mercado laboral más dinámico puede crearse mediante la eliminación de obstáculos a la participación laboral y a la búsqueda de empleo. Esto se puede alcanzar eliminando vía demanda los obstáculos que enfrentan el mercado de trabajo y de bienes y facilitando el desarrollo de habilidades y competencias de la fuerza de trabajo, en particular mediante el asesoramiento y la formación.*

f) *Una cartera equilibrada de políticas e instituciones prestará mayor apoyo a los jóvenes reconociendo la variedad de necesidades de los individuos, las posibilidades del sector educativo, y fomenta la cooperación entre empleadores y comunidades. Entre los tipos de programas que han demostrado éxito en condiciones adecuadas están los programas de segunda oportunidad, programas vocacionales, programas de juventud para la formación, jóvenes emprendedores y programas de autoempleo, programas de servicio y de prácticas en el sector público y los programas de aprendizaje. Ninguno de ellos representa la salida ideal para resolver todos los problemas, y cada uno puede proporcionar una solución parcial a los problemas que enfrentan los jóvenes.*

Existe una ventana de oportunidad por lo que es posible emprender diversas acciones para mejorar el bienestar de los jóvenes. Más aún, mientras que algunas acciones deben provenir del campo de la seguridad social, otras políticas deben implementarse por otras agencias, así como los ministerios de trabajo y de educación. En cualquier caso, el objetivo de cada país debe ser implementar enfoques comprensivos e integrales para mejorar el bienestar de los jóvenes.

## REFERENCIAS



## REFERENCIAS

---

- Arias, Javier, Oliver Azuara, Pedro Bernal, James J. Heckman y Cajeme Villarreal. "Policies to Promote Growth and Economic Efficiency in Mexico". Iza Discussion paper No. 4740, 2010. Disponible en: <http://www.iza.org/index.html?lang=en&mainframe=http%3A//www.iza.org/en/webcontent/publicationspapers&topSelect=publications&subSelect=papers>.
- ASOCAJAS 2010, Colombia. Disponible en: <http://www.asocajas.org.co/>.
- Asociación Gremial de Cajas de Compensación de Asignación Familiar 2010, Chile. Disponible en: <http://www.cajasdecompensacion.cl/>.
- Asociación Probienestar de la Familia Colombiana (Profamilia). *Salud Sexual y Reproductiva. Resultados Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2005*. Colombia: Profamilia, 2005.
- Attanasio, Orazio, Adriana Kugler y Costas Meghir. "Training Disadvantaged Youth in Latin America: Evidence from a Randomized Trial." NBER Working Paper No. 13931, abril de 2008.
- Barrientos, Armando y Jocelyn DeJong. "Reducing Child Poverty with Cash Transfers: A Sure Thing?" *Development Policy Review*, vol. 24 no. 5 (2006): 537-552. Disponible en: <http://www3.interscience.wiley.com/journal/118583616/abstract>.
- Barros, Rodrigo. "Wealthier but Not Much Healthier: Effects of a Health Insurance Program for the Poor in Mexico." Universidad de Stanford, 2009. (mimeo).
- Bell, David N.F. y David G. Blanchflower. "Youth Unemployment: Déjà Vu?" IZA Discussion Paper No. 4705, enero de 2010.
- Burkhauser, Richard V. y John Cawley. "Beyond BMI: The Value of More Accurate Measures of Fatness and Obesity in Social Science Research." NBER Working Paper No. 12291, 2008. Disponible en: [http://www.nber.org/papers/w12291.pdf?new\\_window=1](http://www.nber.org/papers/w12291.pdf?new_window=1).
- Calderon-Madrid, Angel. "Unemployment dynamics in Mexico: Can micro-data shed light on the controversy of labor market segmentation in developing countries?" El Colegio de México, 2008. Disponible en: [http://www.colmex.mx/academicos/cee/acalde/Calder%C3%B3n\\_Marruecos.pdf](http://www.colmex.mx/academicos/cee/acalde/Calder%C3%B3n_Marruecos.pdf).
- Canavire Bacarreza, Gustavo J. y Luis Fernando Lima. "Unemployment Duration and Labor Mobility in Argentina: A Socioeconomic-Based Pre- and Post- Crisis Analysis." Documento de trabajo No. 54. Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales (CEDLAS), 2007. Disponible en: [http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=1000733](http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1000733).

- Caribbean Child Support Initiative, 2010. Disponible en: <http://www.ccsi-info.com/>.
- \_\_\_\_\_. *The role of RCP in reducing youth crime and violence. Summit on Youth, 2010*. Disponible en: <http://www.ccsi-info.com/item/114-summit-on-youth-the-role-of-rcp-in-reducing-youth-crime-and-violence>.
- Case, Anne, Christina Paxson y Joseph Ableidinger. "Orphans in Africa: Parental death, poverty and school enrollment." Project MUSE, *Demography* vol. 41, no. 3 (agosto de 2004): 483-508. Disponible en: <http://muse.jhu.edu/>.
- Cawley, John y C. Katharina Spiess. "Obesity and Skill Attainment in Early Childhood." NBER Working Paper No. 13997, 2008. Disponible en: [http://www.nber.org/papers/w13997.pdf?new\\_window=1](http://www.nber.org/papers/w13997.pdf?new_window=1).
- Cawley, John, Markus M. Grabka y Dean R. Lillard. "A Comparison of the Relationship between Obesity and Earnings in the US and Germany." *Schmollers Jahrbuch* 125: 119-129, 2005.
- Cawley, John. "The Impact of Obesity on Wages." *Journal of Human Resources* 39: 451-474, 2004.
- Cayemittes, Michel, Marie Florence Placide, Soumaïla Mariko, Bernard Barrère, Blaise Sévère y Canez Alexandre. *Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services, Haïti, 2005-2006*. Calverton, Maryland, Estados Unidos: Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), Institut Haïtien de l'Enfance (IHE) y Macro International Inc., 2007.
- Center on the Developing Child at Harvard University. "Young Children Develop in an Environment of Relationships." Universidad de Harvard, 2009. Disponible en: [http://developingchild.harvard.edu/index.php/libraryreports\\_and\\_workingpapers/working\\_papers/wp1/](http://developingchild.harvard.edu/index.php/libraryreports_and_workingpapers/working_papers/wp1/).
- Central Intelligence Agency (CIA). *The World Factbook, 2009*. Disponible en: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/>.
- Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) y Macro International Inc. *Encuesta Demográfica y de Salud República Dominicana 2007*. Santo Domingo, República Dominicana: CESDEM y Macro International Inc., 2008.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL (CEPAL/CELADE). Disponible en: <http://www.eclac.org/celade/> (consultado en abril de 2010).
- Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS). *The Americas Social Security Report: The Challenges of Aging and Disability: Employment and Insurance, International Social Security Agreements*. México: CISS, 2005. Disponible en: [http://www.ciss.org.mx/index\\_en.php?mod=report](http://www.ciss.org.mx/index_en.php?mod=report).
- \_\_\_\_\_. *The Americas Social Security Report: Innovating Models of Social Insurance*. México: CISS, 2007. Disponible en: [http://www.ciss.org.mx/index\\_en.php?mod=report](http://www.ciss.org.mx/index_en.php?mod=report).
- \_\_\_\_\_. *The Americas Social Security Report: Evaluation in Systems of Social Security*. México: CISS, 2008. Disponible en: [http://www.ciss.org.mx/index\\_en.php?mod=report](http://www.ciss.org.mx/index_en.php?mod=report).
- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD). *Estadísticas de drogas; perfiles por países, 2009*. Disponible en: <http://www.cicad.oas.org/oid/esp/statisticscountry/profileindex.asp>.
- Consejo Nacional de Política Pública de la Persona Joven. *Primera Encuesta Nacional de Juventud, Costa Rica 2008: Principales Resultados*. San José, Costa Rica: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2008.

## REFERENCIAS

- Contraloría General de la República de Panamá. *Censos Nacionales de Población y Vivienda, 2000*. Disponible en: [http://www.contraloria.gob.pa/dec/Aplicaciones/POBLACION\\_VIVIENDA/index.htm](http://www.contraloria.gob.pa/dec/Aplicaciones/POBLACION_VIVIENDA/index.htm).
- . *Movimiento Internacional de Pasajeros, inmigrantes Registrados, 2002*. Disponible en: <http://www.contraloria.gob.pa/DEC/cuadros.aspx?ID=0501>.
- Cortés, Fernando y Rosa M. Rubalcava. *El Ingreso de los Hogares*. Aguascalientes, México: Serie Monografías Censales, vol. VII, INEGI/El Colegio de México/Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, 1995.
- Cunningham, Wendy, Linda McGinnis, Rodrigo Garcia Verdu, Cornelia Tesliuc y Dorte Verner. *Youth at-Risk in Latin America and the Caribbean: Understanding the Causes Realizing the Potential*. Washington, D.C.: The World Bank, 2008.
- Department of Homeland Security (DHS). *Office of immigration, 2009*. Disponible en: <http://www.dhs.gov/files/statisticsimmigration.shtm>.
- Devlin, Bernie, Stephen E. Fienberg, Daniel P. Resnick y Kathryn Roeder. *Intelligence, Genes, and Success: Scientists Respond to THE BELL CURVE*. Nueva York: Springer-Verlag, 1997.
- Dhaval M., Dave, Sandra Decker, Robert Kaestner y Kosali I. Simon. "Re-examining the Effects of Medicaid Expansions for Pregnant Women." NBER Working Paper No. 14591, 2008.
- Dirección General de Estadística y Censos (DIGESTYC). *Censo de población y vivienda, 2007*. El Salvador: DIGESTYC, 2007. Disponible en: <http://www.digestyc.gob.sv/>.
- Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos (DGEEC). *Censo Nacional de Población y Viviendas, 2002*. Paraguay: DGEEC, 2002. Disponible en: <http://www.dgeec.gov.py/>.
- Dominica News Online. "Positive Assessment of Roving Caregivers Program from International Body." *Dominica News Online*, 12 de marzo de 2010. Disponible en: <http://dominicanewsonline.com/?p=6029>.
- Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC/CEPAL). "Social Protection Facing the Future: Access, Financing and Solidarity." ECLAC, 2006.
- . *Cepalstat. 2010*. Disponible en: <http://websie.eclac.cl/sisgen/ConsultaIntegrada.asp?idAplicacion=14&idioma=e>.
- Elias, Victor, Fernanda Ruiz Núñez, Ricardo Cossa y David Bravo. "An Econometric Cost-Benefit Analysis of Argentina's Youth Training Program." Research Network Working Paper No. R-482. Inter-American Development Bank, octubre de 2004.
- Encina, Jenny y Claudia Martínez. "Efecto de una Mayor Cobertura de Salas Cuna en la Participación Laboral Femenina: Evidencia de Chile." Universidad de Chile, Facultad de Economía y Negocios. Serie Documentos de Trabajo SDT 303, 2009. Disponible en: <http://www.econ.uchile.cl/publicacion>.
- Espinola-Arredondo, Ana y Mondal Sunita. "The effect of parental leave on female employment: evidence from state policies." Washington State University Working Paper No. 2008-15. Disponible en: <http://search.wsu.edu/Default.aspx?cx=004677039204386950923:xv07gapmrrg&cof=FORID%3A11&q=The+effect+of+parental+leave&sa=Search#1122>.
- European Industrial Relations Observatory On-line (EIRONLINE). *New Provisions on Parental Leave and Childcare Payments* (última actualización 28 de julio de 2000). Disponible en: <http://www.eurofound.europa.eu/eiro/2000/07/feature/de0007271f.htm>.

- Fenge, Robert y Volker Meier. "Are Family Allowances and Family Related Pensions Siamese Twins?" CESifo Working Paper No. 1157, 2004. Disponible en: [http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=528166](http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=528166).
- Fernald, L.C., L.M. Neufeld, L.R. Barton, et al. "Parallel Deficits in Linear Growth and Mental Development in Low-Income Mexican Infants in the Second Year of Life." Public Health Nutrition, 2005. Disponible en: <http://escholarship.org/uc/item/4hc4v9p2>.
- Fiszbein, Ariel, Norbert Shcady y Francisco H. G. Ferreira. *Conditional Cash Transfers Reducing Present and Future Poverty*. Washington, D.C.: Banco Mundial, 2009. Disponible en: [http://siteresources.worldbank.org/INTCCT/Resources/5757608-1234228266004/PRR-CCT\\_web\\_noembargo.pdf](http://siteresources.worldbank.org/INTCCT/Resources/5757608-1234228266004/PRR-CCT_web_noembargo.pdf).
- Forum on Child and Family Statics (ChildStats.gov). *America's Children: Key National Indicators of Well-Being, 2009*. Estados Unidos: ChildStats.gov, 2009. Disponible en: <http://www.childstats.gov/americaschildren/index.asp>.
- Gertler, Paul J. y Lia C. Fernald. "The Medium Term Impact of Oportunidades on Child Development in Rural Areas." Manuscrito no publicado, Universidad de California en Berkeley, 2004. Disponible en: <http://www.sarpn.org.za/documents/d0001264/index.php>.
- Global Health Facts (GHF). *U.S Global Health Policy, data by topic, 2009*. Disponible en: <http://www.globalhealthfacts.org/bytopic.jsp>.
- Govtrack.us: A civic project to track Congress. *H.R. 1723: Family Leave Insurance Act of 2009*. Estados Unidos: GovTrack.us, 2010. Disponible en: <http://www.govtrack.us/congress/bill.xpd?bill=h111-1723>.
- Halpern, R., F. Barros, B. Horta y C. Victora. "Desenvolvimento neuropsicomotor aos 12 meses de idade em uma coorte de base populacional no Sul do Brasil: diferenciais conforme peso ao nascer e renda familiar." *Cad. Saúde Púb.* 12 (Supl. 1, 1996): 73-78. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1996000500011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1996000500011&lng=en&nrm=iso).
- Heckman, James J. "The technology and neuroscience of capacity formation." Enviado a las Actas de la Academia Nacional de Ciencias de los Estados Unidos de América, 2006. Disponible en: <http://www.uchicago.edu/>.
- Herrnstein, Richard J. y Charles Murray. *Bell Curve: Intelligence and Class Structure in American Life*. Nueva York: Free Press Paperbacks Book, 1994.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Sistema IBGE de Recuperacao Automática - SIDRA, 2000*. Brasil, 2000. Disponible en: <http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/tabela/protabl.asp?c=615&z=cd&o=8&i=P>.
- Instituto de Derechos Humanos de la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas (UCA). "Resultados Generales, Encuesta Nacional de Juventud." Proyecto *Sembrando Futuro*. El Salvador: UCA, 2007. Disponible en: <http://www.uca.edu.sv/publica/iudop/Web/2008/Boletin.pdf>.
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). *Regulation for Daycare Centers and Child Development 2006*. Disponible en: <http://sipeweb.issste.gob.mx/ebdis/programa.htm>.
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). *Daycare centers, 2010*. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/guarderias>.

## REFERENCIAS

- \_\_\_\_\_. *Social Security Coverage 2006*. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/buscador/resultado.html?cx=002360038649913767611%3Azhajmgbjye&cof=FORID%3A11&ie=ISO-88591&q=Como+se+puede+observar+en+la+gr%E1fica+I.1%2C+la+cobertura+de+seguridad+social+en+M%E9xico+apenas&sa=Ir+#1358>.
- Instituto Nacional de Estadística (INE), Uruguay. *Encuesta nacional de personas con discapacidad, 2004*. Disponible en: [www.ine.gub.uy/biblioteca/discapacidad/discapacidad.pdf](http://www.ine.gub.uy/biblioteca/discapacidad/discapacidad.pdf).
- Instituto Nacional de Estadística (INE), Venezuela. *Censo de población y vivienda, 2001*. Disponible en: <http://www.ine.gov.ve/demografica/censopoblacionvivienda.asp>.
- Instituto Nacional de Estadística (INE), Honduras. *Censo, 2001*. Disponible en: <http://celade.cepal.org/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPVHND2001&MAIN=WebServerMain.inl>.
- \_\_\_\_\_. *Migración y remesas regionales*. Disponible en: <http://www.ine-hn.org/sociales/migrayreme/migraregio.html>.
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Chile. *Encuesta Nacional de Discapacidad 2004*. Disponible en: [http://www.ine.cl/canales/chile\\_estadistico/encuestas\\_discapacidad/pdf/reultados3.pdf](http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/encuestas_discapacidad/pdf/reultados3.pdf).
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Guatemala. *Encuesta Nacional de discapacidad, 2005*. Disponible en: <http://www.ine.gob.gt/>.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y Programa Measure DHS+/ORC Macro. *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Continua, 2004-2005*. Perú: INEI, USAID y Programa Measure DHS+/ORC Macro, 2006.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), Argentina. Disponible en: <http://www.indec.mecon.ar/> (consultado el 10 de marzo de 2010).
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Costa Rica. *Censo de población, y vivienda, 2000*. Disponible en: <http://www.inec.go.cr/>.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Ecuador. *Censo de población y vivienda, 2001*. Disponible en: <http://157.100.121.12/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2001&MAIN=WebServerMain.inl>.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), México. *Censo de población y vivienda, 2000*. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/proyectos/bd/consulta.asp?p=14048&c=10252&s=est#>.
- \_\_\_\_\_. *Encuesta Nacional de Adicciones, 2002*. Disponible en: [http://www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/salud/2004/Ena02.pdf](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/salud/2004/Ena02.pdf).
- \_\_\_\_\_. *Conteo de población y de vivienda, 2005*. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/proyectos/bd/consulta.asp?p=10215&c=16851&s=est#>.
- \_\_\_\_\_. *Number of daycare centers and children attended at IMSS and ISSSTE, 1991 - 2009*. México: INEGI, 2010. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/soc/sis/sisept/default.aspx?t=msoc13&s=est&c=1891>.
- \_\_\_\_\_. *Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares 2008*. México: INEGI, 2009. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/soc/sis/microdatos/enigh/default.aspx?s=est&c=14606>.

- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) y Ministerio de Salud (MINSA). *Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 2001*. Nicaragua: INEC, MINSA, 2002.
- Instituto Nacional de la Juventud (INJUV). *5ª Encuesta Nacional de Juventud*. Chile: INJUV, 2007.
- Instituto Nicaragüense de la Juventud. *Primera Encuesta Nacional de Juventud*. Nicaragua, INJUVE 2007. Disponible en: [http://www.injuve.gob.ni/doc\\_public/doc\\_pdf/encuestajoven.pdf](http://www.injuve.gob.ni/doc_public/doc_pdf/encuestajoven.pdf).
- Instituto Universitario de Opinión Pública (IUDOP)—Universidad Centroamericana "José Simeón Cañas" (UCA). *Encuesta Nacional de Juventud*. El Salvador: IUDOP-UCA, 2007.
- International Labor Organization (ILO/OIT). "Modernization in vocational education and training in the Latin American and Caribbean region." Skills Working Paper No. 4. ILO, 2002.
- . *Global employment trends, January 2010*. Ginebra: International Labour Office-ILO, 2010.
- . "Table 1A, Total and Economically Active Population, by Age Group (Thousands)." *Labor Statistics Database (LABORSTA)*. Ginebra: ILO, 1998-2010. Disponible en: <http://laborsta.ilo.org/> (consultada el 7 de abril de 2010).
- . *C156 Workers with Family Responsibilities Convention, 1981*. Disponible en: <http://www.ilo.org/ilolex/english/convdisp1.htm>.
- Jastrzab, J., L. Giordano, A. Chase, J. Valente, A. Hazlett, R. LaRock y D. James. "Serving Country and Community: A Longitudinal Study of Service in AmeriCorps, Early Findings." Cambridge, Massachusetts: Abt Associates, 2007.
- Love John M., Peter Z. Schochet y Alicia L. Meckstroth. "From Early Child Development to Human Development: Investing in Effective Childcare and Education: Lessons from Research." The World Bank, 2002. Disponible en: [http://www-wds.worldbank.org/external/default/main?pagePK=64193027&piPK=64187937&theSitePK=523679&menuPK=64187510&searchMenuPK=64187283&theSitePK=523679&entityID=00004946\\_02041304004942&searchMenuPK=64187283&theSitePK=523679](http://www-wds.worldbank.org/external/default/main?pagePK=64193027&piPK=64187937&theSitePK=523679&menuPK=64187510&searchMenuPK=64187283&theSitePK=523679&entityID=00004946_02041304004942&searchMenuPK=64187283&theSitePK=523679).
- Lucas, Adolph. "Belize's Best kept Secret-Roving caregivers here to help". *The Reporter Press*, 16 de marzo de 2010. Disponible en: [http://www.reporter.bz/index.php?mod=article&cat=Social&article=4211&page\\_order=1&act=print](http://www.reporter.bz/index.php?mod=article&cat=Social&article=4211&page_order=1&act=print).
- Luxembourg Income Study (LIS). *LIS Key Figures*. Disponible en: <http://www.lisproject.org/keyfigures.htm> (consultado el 5 de marzo de 2010).
- Mannan, Hasheem y Ann P. Turnbull. "A Review of Community Based Rehabilitation Evaluations: Quality of Life as an Outcome Measure for Future Evaluations." *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, vol. 18, no.1 (2007): 29-45. Disponible en: <http://www.aifo.it/english/resources/online/apdrj/apdrj107/index.htm>.
- Martínez, Gabriel. *El Estado Mexicano de Bienestar*. México: Miguel Angel Porrúa, 2006.
- Medrano, Patricia. "Public Day Care and Female Labor Force Participation: Evidence from Chile." Universidad de Chile, Facultad de Economía y Negocios. Serie de Documentos de Trabajo 306, 2009. Disponible en: <http://www.econ.uchile.cl/publicacion>.
- MDG Monitor. *Tracking the Millennium Development Goals, MDG Profiles 2008*. Disponible en: <http://www.mdgmonitor.org/factsheets.cfm>.

- Ministerio de Salud y Deportes (MSD)—Programa Reforma de Salud (PRS) e Instituto Nacional de Estadística (INE). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008*. Bolivia: MSD/PRS e INE, 2009.
- Murro Oberlin, Ernesto, et al. *Family allowances: Policy, practice and the fight against poverty in Europe and Latin America*. ISSA, 2007. Disponible en: <http://www.issa.int/aiss/Resources/Technical-Reports/Family-allowances-Policy-practice-and-the-fight-against-poverty-in-Europe-and-Latin-America>.
- Oficina Nacional de Estadística (ONE), República Dominicana. *VIII Censo Nacional de Población y Vivienda, 2002*. Disponible en: <http://www.one.gob.do/index.php?module=articles&func=view&catid=120>.
- Organization for Economic Co-operation and Development (OECD/OCDE). "Doing Better for Children." París: OECD 2009.
- . *OECD Employment Outlook 2006. Boosting Jobs and Incomes*. OECD, 2006.
- Organización Internacional para las Migraciones (OIM/IOM), Perú. *Migración Internacional en las Familias Peruanas, 2007*. Lima: OIM, 2007. Disponible en: <http://www.oimlima.org.pe/region-publi.htm>.
- Parker, Susan, y José Gómez de León. "Bienestar y Jefatura Femenina en los Hogares Mexicanos." En *Familia, Género y Pobreza*. Editado por M. de la Paz López y V. Salles. México: Miguel Ángel Porrúa, 2000. Disponible en: <http://biblioteca.flacso.edu.gt/asp/getFicha.asp?glx=20366.glx&recnum=2&skin=de&maxrecnum=16>.
- Paxson, Christina y Norbert Schady. "Cognitive Development among Young Children in Ecuador. The Roles of Wealth, Health, and Parenting." World Bank Policy Research Working Paper No. 3605, 2005. Disponible en: [http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=753548](http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=753548).
- Population Reference Bureau (PRB). *Data comparisons by topic, Underweight Children Age <5 (%)*. Estados Unidos: PRB, 2007. Disponible en: <http://www.prb.org/Datafinder/Topic/Bar.aspx?sort=v&order=d&variable=1>.
- Powell, Christine. "Overview of early child-care and education programmes and Jamaican case studies." *Food and Nutrition Bulletin*, vol. 20, no. 1 (1999).
- Presidencia de la República—Secretaría Técnica de Planificación (STP) y Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos (DGEEC). *Población Juvenil. Encuesta Permanente de Hogares 2004*. Paraguay: STP y DGEEC, 2005.
- Preston, Samuel. H. "The Changing Relation between Mortality and Level of Economic Development." *Population Studies* 29 (2): 231, 1975.
- Programa Infamilia—Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). *Uruguay: Jóvenes y Adolescentes Dicen. Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud 2008, Informe Preliminar*. Montevideo, Uruguay: Infamilia-MIDES, 2009.
- Puerto, Olga Susana. "International Experience on Youth Employment Interventions: The Youth Employment Inventory." Documento base para el estudio *Sierra Leone, Youth and Employment*. Banco Mundial, 2007.
- Ruggles, Steven, J. Trent Alexander, Katie Genadek, Ronald Goeken, Matthew B. Schroeder y Matthew Sobek. *Integrated Public Use Microdata Series: Version 5.0* (base de datos electrónica). Minneapolis: Universidad de Minnesota, 2010. Disponible en: <http://sda.usa.ipums.org/cgi-bin/sdaweb/hsda?harcsda+2008> (consultado en marzo de 2010).

- Scott-McDonald, Kerida. "From Early Child Development to Human Development: Elements of Quality in Home Visiting Programs: Three Jamaican Models." The World Bank, 2002. Disponible en: [http://www-wds.worldbank.org/external/default/main?pagePK=64193027&piPK=64187937&theSitePK=523679&menuPK=64187510&searchMenuPK=64187283&theSitePK=523679&entityID=000094946\\_02041304004942&searchMenuPK=64187283&theSitePK=523679](http://www-wds.worldbank.org/external/default/main?pagePK=64193027&piPK=64187937&theSitePK=523679&menuPK=64187510&searchMenuPK=64187283&theSitePK=523679&entityID=000094946_02041304004942&searchMenuPK=64187283&theSitePK=523679).
- Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL). "El Programa Estancias Infantiles apoya el acceso de las madres de familias al mercado laboral: Sedesol." Comunicado 1, 2 de enero de 2010. Disponible en: [http://www.sedesol.gob.mx/index/index.php?sec=801590&clave\\_articulo=726](http://www.sedesol.gob.mx/index/index.php?sec=801590&clave_articulo=726).
- Secretaría de Educación Pública (SEP) e Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVENTUD). *Encuesta Nacional de Juventud 2005: Resultados Preliminares*. México: IMJUVENTUD, 2006.
- Secretaría de Salud (SS), Instituto Nacional de Estadística (INE) y Macro International Inc. *Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2005-2006*. Tegucigalpa, Honduras: SS, INE y Macro International Inc., 2006.
- Sharma, Manoj. "Evaluation in Community Based Rehabilitation Programmes: A Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats Analysis." *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, vol. 18, no. 1 (2007): 46-62. Disponible en: <http://www.aifo.it/english/resources/online/apdrj/apdrj107/index.htm>.
- Chile Solidario*. Disponible en: <http://www.chilesolidario.gov.cl>.
- Social Security Administration (SSA). *Social Security Programs Throughout the World: The Americas, 2007*. Disponible en: <http://www.socialsecurity.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/>.
- Statistics Canada. *Father's Use of Paid Parental Leave 2010*. Disponible en: <http://www.statcan.gc.ca/pub/75-001-x/2008106/article/10639-eng.htm#a2>.
- \_\_\_\_\_. *Immigration in Canada: A Portrait of the Foreign-born Population, 2006 Census: Higher proportion of recent immigrant in the younger age groups*. Disponible en: <http://www12.statcan.ca/census-recensement/2006/as-sa/97-557/p7-eng.cfm>.
- \_\_\_\_\_. *Participation and Activity Limitation Survey, 2006*. Disponible en: <http://www.statcan.gc.ca/pub/89-628-x/2007003/t/4125025-eng.htm#footnote2>.
- Tarullo, Louisa B. "From Early Child Development to Human Development. Effective Early Childhood Programs: The U.S. Head Start Experience." The World Bank, 2002. Disponible en: [http://www-wds.worldbank.org/external/default/main?pagePK=64193027&piPK=64187937&theSitePK=523679&menuPK=64187510&searchMenuPK=64187283&theSitePK=523679&entityID=000094946\\_02041304004942&searchMenuPK=64187283&theSitePK=523679](http://www-wds.worldbank.org/external/default/main?pagePK=64193027&piPK=64187937&theSitePK=523679&menuPK=64187510&searchMenuPK=64187283&theSitePK=523679&entityID=000094946_02041304004942&searchMenuPK=64187283&theSitePK=523679).
- U.S Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families. *Head Start Impact Study: Final Report, January 2010*. Disponible en: [http://www.acf.hhs.gov/programs/opre/hs/impact\\_study/](http://www.acf.hhs.gov/programs/opre/hs/impact_study/).
- \_\_\_\_\_. *Statistical Fact Sheet Fiscal Year. 2008*. Disponible en: <http://www.acf.hhs.gov/programs/ohs/about/fy2008.html>.
- \_\_\_\_\_. *Head Start Family and Child Experiences Survey 2008*. Disponible en: <http://www.acf.hhs.gov/programs/opre/project/headStartProjects.jsp>.
- U.S. Census Bureau. *Americans with disabilities, 2005*. Disponible en: <http://www.census.gov/hhes/www/disability/sipp/disable05.html>.

- \_\_\_\_\_. *International Data Base, 2010*. Disponible en: <http://www.census.gov/ipc/www/idb/informationGateway.php>.
- \_\_\_\_\_. *United States foreign born population, 2000*. Disponible en: <http://www.census.gov/population/www/socdemo/foreign/datatb1s.html>.
- United Nations (UN). Office of the Special Representative of the Secretary-General for Children and Armed Conflict. 2010. Disponible en: <http://www.un.org/children/conflict/keydocuments/english/theconventionont6.html>.
- United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). *Child Info database, 2009*. Disponible en: <http://www.childinfo.org/statsbyarea.html>.
- \_\_\_\_\_. *The State of the World's Children* (consultado a través de *Undata* en <http://data.un.org/Explorer.aspx?d=CDB> el 19 de abril de 2010).
- \_\_\_\_\_. *Jamaica: Roving Caregivers Programme, 2004*. Disponible en: [http://www.unicef.org/evaluation/index\\_47633.html](http://www.unicef.org/evaluation/index_47633.html).
- United Nations Development Programme (UNDP). *Human Development Report 2009*. Disponible en: <http://hdr.undp.org/en/statistics/>.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). *Institute for statistics, 2009*. Disponible en: [http://stats.uis.unesco.org/unesc/TableView/document.aspx?ReportId=136&IF\\_Language=eng&BR\\_Topic=0](http://stats.uis.unesco.org/unesc/TableView/document.aspx?ReportId=136&IF_Language=eng&BR_Topic=0).
- United Nations Statistics Division (UNSD a). *UNSD Demographic Statistics* (consultado a través de *UNdata* en <http://data.un.org/Explorer.aspx?d=CDB> el 19 de abril de 2010).
- \_\_\_\_\_. (UNSD b). *Gender Info 2007* (consultado a través de *UNdata* en <http://data.un.org/Explorer.aspx?d=CDB> el 24 de marzo de 2010).
- \_\_\_\_\_. (UNSD c). *Statistics and Indicators on Women and Men, Table 2b - Marriage*. Disponible en: <http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/indwm/statistics.htm> (consultado el 24 de marzo de 2010).
- United Nations Statistics Division (UNSTATS). *Millennium Development Goals, 2009*. Disponible en: <http://unstats.un.org/unsd/default.htm>.
- Valencia, Antonio. "Niños inmigrantes: no hay salud." Chile: *La Nación*, 9 de enero de 2006. Disponible en: [http://www.lanacion.cl/prontus\\_noticias/site/artic/20060108/pags20060108214817.html](http://www.lanacion.cl/prontus_noticias/site/artic/20060108/pags20060108214817.html).
- Wagstaff, Adam y Naoko Watanabe. "Socioeconomic Inequalities in Child Malnutrition in the Developing World". World Bank Policy Research Working Paper No. 2434, 1999. Disponible en: [http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=632505](http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=632505).
- World Bank (WB/BM). "From Early Child Development to Human Development". The World Bank, 2000.
- \_\_\_\_\_. "From Early Child Development to Human Development". The World Bank, 2002. Disponible en: [http://www-wds.worldbank.org/external/default/main?pagePK=64193027&ipPK=64187937&theSitePK=523679&menuPK=64187510&searchMenuPK=64187283&theSitePK=523679&entityID=000094946\\_02041304004942&searchMenuPK=64187283&theSitePK=523679](http://www-wds.worldbank.org/external/default/main?pagePK=64193027&ipPK=64187937&theSitePK=523679&menuPK=64187510&searchMenuPK=64187283&theSitePK=523679&entityID=000094946_02041304004942&searchMenuPK=64187283&theSitePK=523679).
- \_\_\_\_\_. *World Development Indicators, 2009*. Consultado a través de *UNdata* en: <http://data.un.org/Explorer.aspx?d=CDB>.
- World Health Organization (WHO/OMS). *WHOSIS: WHO Statistical Information System, 2009*. Disponible en: <http://apps.who.int/whosis/data/Search.jsp?countries=%5bLocation%5d.Members>.