

Balance del Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia (PNAIA) 2002-2010 y su relación con los Objetivos de Desarrollo del Milenio

Objetivo Estratégico 1: <i>Asegurar el inicio de una vida sana para niños y niñas de 0 – 5 años.</i>					
Indicador PNAIA	Línea de base (2000)	Dato reciente	Metas al 2010	Evolución	ODM
Registro de nacimiento	85%	86.6% (2006)	100%	Poca mejora: meta difícil de alcanzar	Declaración de Milenio
Reducción de la mortalidad materna	185 x 100,000 n.v.	Sin Información (S/I)	Promedio nacional: 80 x 100,000 n.v. En ninguna provincia excluida será mayor de 120 x 100,000 n.v.	Sin datos para comparar	ODM 5: Mejorar la salud materna
Cobertura de parto institucional	Nacional: 59.3% Rural: 24%	Nacional: 70% (2004) Rural: 45% (2004)	Promedio nacional: 90% En ninguna provincia excluida será menor de 50%	Mejora significativa: podría alcanzarse la meta	
Control prenatal ¹	84.5%	94.2% (2004-05)	95%	Mejora significativa: podría alcanzarse la meta	
Mortalidad infantil	Nacional: 43 x 1,000 n.v. Rural: 60 x 1,000 n.v.	Nacional: 30 x 1,000 n.v. (2004-05) Rural: 37 x 1,000 n.v. (2004-05)	20 x 1,000 n.v. al 2010 17 x 1,000 n.v. al 2015 (ODM 4)	Mejora significativa: podría alcanzarse la meta. Se redujo la brecha urbano-rural	ODM 4: Reducir la mortalidad en la infancia
Mortalidad menores de 5 años	Nacional: 60 x 1,000 n.v. Rural: 85 x 1,000 n.v.	Nacional: 41 x 1,000 n.v. (2004-05) Rural: 52 x 1,000 n.v. (2004-05)	30 x 1,000 n.v. al 2010 23 x 1,000 n.v. al 2015 (ODM 4)	Mejora significativa: podría alcanzarse la meta. Se redujo la brecha urbano-rural	
Bajo peso al nacer	5.9%	5.4%	Reducción en 20%	Poca mejora: meta difícil de alcanzar	
Cobertura de inmunizaciones	66.3%	66.6% (2004-05)	100%	Poca mejora: meta difícil de alcanzar	ODM 1: Lucha contra la pobreza
Lactancia materna exclusiva	67%	62.8% (2004-05)	80%	No ha habido mejora	
Desnutrición crónica de niños menores de 5 años	25%	24% (2004-05)	Reducción en 20% Reducción en 5 puntos porcentuales al 2011 ²	Poca mejora: meta difícil de alcanzar	
Anemia en niños menores de 5 años	49.6%	46.2% (2004-05)	Reducción en 40%	Poca mejora	ODM 2: Educación primaria universal
Asistencia en educación inicial (3-5 años)	Nacional: 49% (2002) Huánuco: 24.9% (2002) Tacna: 76% (2002)	Nacional: 55.3% (2005) Huánuco: 36.9% (2005) Tacna: 76.2% (2005) ³	80% de matrícula	Poca mejora	

¹ Las cifras están calculadas en base al porcentaje que no ha recibido ningún control prenatal.

² Meta asumida por el Gobierno del Presidente Alan García.

³ ENAHO

Desde el 2002, año de inicio del Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia, se ha logrado avances significativos en los indicadores relacionados al Objetivo Estratégico 1: Asegurar el inicio de una vida sana para niños y niñas de 0 – 5 años. Especialmente, en los indicadores relacionados al ODM 4: reducir la mortalidad de la infancia y el ODM 5: mejorar la salud materna, que han tenido mejoras y es probable que las metas definidas al 2010 sean alcanzadas. Respecto a las tasas de mortalidad infantil (menores de 1 año) y de la niñez (menores de 5 años), se ha dado una reducción acelerada en la zona rural de 38% en el promedio de ambas tasas entre 2000 y 2004-05. Sin embargo, **todavía se siguen presentando brechas por nivel socio-económico y zona geográfica**. Por ejemplo, en la cobertura del parto institucional, en la zona urbana la tasa es de 91% y en la zona rural disminuye a casi la mitad (45%).

A pesar de los avances logrados por los indicadores relacionados a la salud materna infantil, algunos indicadores relacionados con el Objetivo 1 no han mostrado mejora desde el inicio del PNAIA. A pesar de los esfuerzos de varias instituciones, como MIMDES, MINSA, RENIEC, Gobiernos Locales, MCLCP e instituciones de la sociedad civil, **la tasa de registro de nacimiento no se ha incrementado de manera significativa; 85% (estimación antes del inicio del PNAIA) vs 86% (RENIEC, 2006)**. Los principales avances fueron los relacionados con la aprobación del Plan de Restitución de la Identidad 2005-2009 y la disminución de las barreras normativas y económicas para la inscripción de los niños y las niñas. Se aprobó la ley 28720 que modifica el Artículo 20 y deroga los Artículos 21 y 392 del Código Civil y el Artículo 37 del Reglamento del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), referidos a los derechos a la identidad, al nombre y a la igualdad y a la no discriminación, permitiendo que la madre inscriba a su hijo o hija con el apellido del supuesto padre sin que esto genere filiación. Se contribuyó a la reducción de las barreras económicas a través de la entrega del certificado del nacido vivo en el 100% de Direcciones Regionales de Salud y de la inscripción ordinaria y extemporánea y la expedición de partidas de nacimiento de manera gratuita por parte de los municipios distritales (normado por ley). El reto es la implementación de estas normas para lograr el incremento en el registro.

La desnutrición crónica no se ha reducido en la última década. El compromiso asumido por el Gobierno en la reducción de esta tasa en 5 puntos porcentuales al 2011 es un reto, considerando la evolución histórica. Para lograr la meta definida, tanto en el PNAIA como por el Gobierno, se requiere del compromiso por parte de los diferentes niveles Gobierno y de los sectores así como de un trabajo articulado entre las diferentes instancias relacionadas con el tema de la desnutrición.

Lento avance en la cobertura de la educación inicial. Aunque más del 60% de niños y niñas fueron matriculados en educación inicial en el año 2005, sólo el 55% de éstos asiste a los centros de educación inicial a nivel nacional, presentándose brechas mayores entre las regiones: en Huánuco sólo asistieron 37% de niños y niñas de 3 a 5 años mientras en Tacna dicha tasa superó el 76%.

Objetivo Estratégico 2: Ofrecer una educación básica para todos los niños y niñas de 6 a 11 años de edad					
Indicador PNAIA	Línea de base	Dato reciente	Metas al 2010	Evolución	ODM
Asistencia a educación primaria ⁴	Nacional: 93.5% (2002) Puno: 93.4% (2002) Amazonas: 79.7% (2002)	Nacional: 92.1% (2005) Puno: 90.7% (2005) Amazonas: 93.6% (2005)	Al 2015, todos los niños y niñas pueden terminar el ciclo completo de educación primaria (Meta 3 del ODM 2)	Tendencia general decreciente e irregular entre regiones	ODM 2: Educación primaria universal
Matrícula en el grado correspondiente a su edad ⁵	Nacional: 50.0% (2002) Rural: 40.6% (2002) Urbana: 56.8% (2002)	Nacional: 54.2% (2005) Rural: 46.6% (2005) Urbana: 60.4% (2005)	85% de niños y niñas de 6 a 11 años matriculados en el grado correspondiente a su edad (PNAIA)	Poca mejora: meta difícil de alcanzar	
Extraedad en educación primaria ⁶	Nacional: 39.8% (2000) Rural: 56.1% (2000) Urbana: 29.2% (2000)	Nacional: 35.4% (2005) Rural: 50.9% (2005) Urbana: 25.9% (2005)	15% de niños y niñas de 6 a 11 años matriculados en grado distinto a su edad (PNAIA)	Poca mejora: meta difícil de alcanzar	
Primaria completa (12 a 14 años) ⁷	Nacional: 70.8% (2001) Rural: 55.1% (2001) Urbano: 81.4% (2001)	Nacional: 74.1% (2005) Rural: 61.3% (2005) Urbano: 84.3% (2005)	85% de niños y niñas culminan la educación primaria o básica (PNAIA)	Poca mejora: meta difícil de alcanzar	
Logros básicos en lógico matemática (sexto de primaria) ⁸	Nacional: 57% (2001)	Nacional: 42.6% (2004)	75% de niños y niñas alcanzan los logros básicos en lógico matemática (PNAIA)	No ha habido mejora	
Logros básicos en comunicación integral (sexto de primaria) ⁹	Nacional: 24% (2001)	Nacional: 40.2% (2004)	75% de niños y niñas alcanzan los logros básicos en comunicación integral (PNAIA)	Poca mejora: meta difícil de alcanzar	
Porcentaje de niños y niñas de 6 a 13 años que trabajan ¹⁰	6 – 11 años: 29.8% (2001) 12 – 17 años: 34.3% (2001)	S/I	50% de reducción del trabajo infantil (PNAIA)	Sin datos para comparar	Declaración del Milenio

⁴ Idem.

⁵ Los valores provienen de la aplicación: DevInfo - PNAIA (2006).

⁶ Idem.

⁷ Idem.

⁸ Fuente: reportes elaborados por la Unidad de Estadística Educativa (UEE) y la Unidad de Medición de la Calidad (UMC) del Ministerio de Educación.

⁹ Idem.

¹⁰ Fuente: Visión del Trabajo Infantil y Adolescente en el Perú: 2001. INEI e IPEC-Sudamérica. Lima, octubre 2002.

El Objetivo Estratégico 2 del PNAIA está relacionado con la oferta de una educación básica para todos los niños y las niñas de 6 a 11 años de edad. Centra su atención en las características de los servicios educativos a los que acceden y en los logros educativos que consiguen en nuestro país. **En términos generales son precarios los logros relacionados con el Objetivo Estratégico 2, persistiendo las brechas de la oferta educativa entre las áreas rurales y urbanas y entre las regiones.**

En los últimos años, se han realizado esfuerzos para ofrecer mayores oportunidades educativas. Un indicador importante que refleja estos esfuerzos es **que casi el 100% de las niñas y niños está matriculado en educación primaria**. Sin embargo, casi el 50% de niñas y niños a nivel nacional no estudia en el grado que les corresponde de acuerdo a su edad. A pesar de esto se ha dado un avance favorable de este indicador en las áreas rurales, donde se incrementó de 40.6% en el año 2002 a 46.6% en el 2005.

La asistencia de los niños y las niñas a la escuela a nivel nacional refleja un descenso promedio a lo largo de estos últimos años. Dicha tendencia no ha sido similar en todas las regiones: mientras que en Puno descendió del 93.4% al 90.7% entre el 2002 y el 2005, en Amazonas se incrementó de 79.7% a 93.6%.

El logro de las capacidades básicas por parte de los niños y las niñas también es otro factor preocupante. Los resultados de las dos últimas evaluaciones nacionales de rendimiento a cargo del Ministerio de Educación dan cuenta de que en lógico matemática es menor el porcentaje de estudiantes que demuestran tener dichas capacidades.

Si bien no hay datos oficiales que confirmen los logros que se están teniendo respecto a la oferta educativa dada a los niños y niñas de 6 a 11 años que tienen un idioma materno distinto al castellano, se tienen referencias regionales que dan cuenta que va siendo mayor el porcentaje de niños y niñas que participan de una educación intercultural bilingüe: en Ayacucho pasó de un 30% en el 2002 a un 49% en el 2003; y en Amazonas pasó de 74% a 87% en el mismo periodo.

La existencia de trabajo infantil en nuestro país también es una dimensión que cuestiona los logros que se han podido tener. En la actualidad no se cuenta con información oficial y reciente al respecto. Sin embargo en los próximos meses, el INEI y la OIT desarrollarán un estudio para levantar información sobre la ocurrencia de trabajo infantil en nuestro país.

Objetivo Estratégico 3: <i>Crear espacios de participación para los y las adolescentes de 12 a 17 años de edad y promover su desarrollo</i>					
Indicador PNAIA	Línea de base	Dato reciente	Metas al 2010	Evolución	ODM
Población de 17 a 19 con secundaria completa	Nacional: 46.2% (2001) Rural: 22.7% (2001) Urbana: 57.4% (2001)	Nacional: 52.4% (2005) Rural: 29.6% (2005) Urbana: 66.0% (2005)	80% de adolescentes matriculados culminan la secundaria en edad oportuna.	Poca mejora: meta difícil de alcanzar	ODM 3: Promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer
Tasa de matrícula de la población de 12 a 16 años ¹¹	Nacional: 90.1% (2002) Arequipa: 97.5% (2002) Cajamarca: 77.9% (2002)	Nacional: 87.9% (2005) Tacna: 98.4% (2005) La Libertad: 77.7% (2005)		No ha habido mejora	
Tasa de asistencia de la población de 12 a 16 años a algún año de educación secundaria ¹²	Nacional: 67.5% (2002) Moquegua: 86.5% (2002) Huánuco: 48.6% (2002)	Nacional: 69.4% (2005) Tacna: 87.2% Huánuco y Huancavelica: 54.7% (2005)		Poca mejora	
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	Nacional: 66 x 1000 (2000) Rural: 118 x 1000 (2000) Urbana: 45 x 1000 (2000)	Nacional: 59 x 1000 (2004-05) Rural: 98 x 1000 (2004-05) Urbana: 43 x 1000 (2004-05)	30% de reducción en la tasa de fecundidad en adolescentes	Poca mejora	ODM 5: Mejorar la salud materna
Porcentaje de adolescentes alguna vez embarazadas	Nacional: 13.0% (2000)	Nacional: 12.7% (2004-05)		No ha habido mayor cambio	
Adolescentes con conocimientos de cómo evitar el VIH/SIDA	15 – 19 años (conocimiento general): 59.5 % (2000). 15 – 19 años (conocimiento específico): 61.5 % (2000)	15 – 19 años (conocimiento general): 64.2% (2004-05) 15 – 19 años (conocimiento específico): 67.12% (2004-05)	100% de adolescentes con conocimientos de cómo evitar el VIH/SIDA	Poca mejora: meta difícil de alcanzar	ODM 6: Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades

En lo que respecta a **las metas planteadas para el objetivo Nro. 3 del PNAIA 2002-2010 se han tenido ligeras mejoras** en temas relacionados con la educación secundaria, el embarazo adolescente y el VIH-SIDA que si bien contribuyen al avance de las mismas todavía son insuficientes para el logro de las mismas al 2010.

Para el objetivo estratégico Nro. 3 se establecieron 7 resultados y 30 metas al 2010. Dentro de las 30 metas se plantearon 2 al 2005: una relacionada con la inserción en la currícula del curso de derechos humanos en todos los centros educativos públicos y privados del país y la segunda relacionada con que el 30% de los adolescentes promueven y ejercen sus derechos participando en espacios asociativos y tomando decisiones relacionadas con su desarrollo integral, con su entorno y con las políticas públicas. Para el caso de la 1ra. meta al 2005, en el periodo 2002-2003 se **insertó en la currícula básica de educación secundaria el contenido de derechos**

¹¹ Fuente: INEI – Encuesta Nacional de Hogares-IV trimestre: 2002, Anual: 2003-2005.

¹² Fuente: INEI – Encuesta Nacional de Hogares-IV trimestre: 2002, Anual: 2003-2005.

humanos¹³. Al 2006 el 80% de docentes considera este tema en su programación dentro del área de ciencias sociales, pero sólo 50% de ellos abordan el tema como corresponde. Para la segunda meta al 2005 no se tienen datos precisos.

En lo que se refiere a la educación secundaria de calidad, entre el 2001 y el 2005 ha habido una leve mejora en el promedio nacional de la población de 17 a 19 años de edad con secundaria completa, de 46.2% a 52.4%. Con una mayor mejora en el área urbana (de 57.4% a 66%) respecto a la rural (de 22.7% a 29.6%) en el mismo periodo. Siendo muy poco probable que se logre al 2010 que el 80% de las y los adolescentes matriculados culminen la educación secundaria en edad oportuna.

A esto se suma que la tasa de matrícula de la población de 12 a 16 años de edad a nivel nacional disminuyó de 90.1% en el 2002 a 87.9% en el 2005. Al 2005 se siguen presentando brechas entre regiones del país, donde Tacna ocupa el primer lugar con una tasa de 98.4% y La Libertad el último lugar con 77.7%. Si bien la tasa de asistencia de la población de 12 a 16 años a algún año de educación secundaria aumentó levemente de 67.5% en el 2002 a 69.4% en el 2005, como en el caso de la tasa de matrícula persisten grandes brechas al interior del país, donde Huánuco y Huancaavelica tienen la más baja tasa de asistencia con 54.7% y Tacna la mejor tasa con 87.2%.

Las dos metas relacionadas con la **implementación** de programas educativos bilingües interculturales dirigidos a adolescentes en el 60% de las zonas donde el idioma materno no es el castellano y la **participación** de al menos 60% de adolescentes de zonas donde el idioma no es el castellano en programas de educación bilingüe intercultural, no cuentan con logros claros a la fecha dado que recién en el año 2005 la Dirección Nacional de Educación Bilingüe Intercultural elaboró los lineamientos para el desarrollo de la educación bilingüe intercultural en instituciones del nivel secundario¹⁴.

En lo que respecta a la tasa de embarazos adolescentes reducida, tanto la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de edad como el porcentaje de mujeres entre 10 y 19 años de edad alguna vez embarazadas han disminuido ligeramente en el periodo 2000 - 2004. En el primer caso, de 66 x 1000 a 59 x 1000, con una mayor disminución en el área rural (de 118 a 98) en relación con la urbana (de 45 a 43); y en el segundo, de 13% a 12.7%.

De los 521 casos de muerte materna notificados en el año 2006, el 12% (63 casos) correspondió a mujeres de 10 a 19 años. Esto representa una disminución con respecto al año 2005, donde el 16.6% (94 casos) correspondía a muertes maternas en mujeres de 10 a 19 años de edad¹⁵. **En el 2006 el 47.62% (30 casos) de casos muerte materna en mujeres de 10 a 19 años se presentó en la región andina** y en menor medida en los departamentos de la Amazonía con 31.75% (20 casos). Ucayali, Huánuco y Cajamarca fueron las regiones que notificaron más casos en ese grupo etáreo, con 7 cada. Esto contribuye levemente a la reducción de la tasa de mortalidad materna de adolescente en zonas marginales, andinas y amazónicas en un 55%, meta planteada para el 2010.

El 16.1% de mujeres adolescentes que tuvieron relaciones sexuales presentaron síntomas de ITS o una ITS¹⁶, lo cual representa una disminución de 5% en relación al año 2000. En lo que son los conocimientos de los adolescentes de 15 a 19 años de edad sobre los riesgos del VIH-SIDA se han dado ligeros incrementos: en el 2004 el 90.9% de adolescentes y jóvenes entre 15 y 19 años tiene conocimientos sobre el VIH-SIDA, un incremento en 3% en relación al año 2000 y el conocimiento sobre cómo evitar el VIH-SIDA, ha pasado de 59.5% en el año 2000 a 64.2% en el 2004.

¹³ Informe de los Avances del PNAIA al 2003.

¹⁴ Informe de los Avances del PNAIA al 2005.

¹⁵ Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud.

¹⁶ ENDES Continua 2004-2005 durante los 12 meses anteriores a la encuesta.

Objetivo Estratégico 4: <i>Instituir un sistema de garantías para la protección de los derechos del niño, niña y adolescente (0-17 años de edad)</i>					
Indicador PNAIA	Línea de base	Dato reciente	Metas al 2010	Evolución	ODM
Cobertura de centros educativos estatales con Defensoría Escolar	S/I	+ 800 escuelas estatales	75% de todas las escuelas estatales	No se puede ver la evolución por no contar con la línea de base	Declaración del Milenio
Cobertura de educación especial	S/I	S/I	Incremento en 28% (al 2005)	No puede medir la evolución por la falta de información	
Explotación y abuso sexual infantil	S/I	S/I	Erradicación de casos	No puede medir la evolución por la falta de información	
Maltrato infantil	S/I	S/I	Reducción en 50%	No puede medir la evolución por la falta de información	

El Objetivo Estratégico 4 aborda distintos temas relacionados a la protección de derechos de niñas, niños y adolescentes, como la consolidación de un ordenamiento jurídico y de un sistema de administración de justicia especializada en niñez y adolescencia, infraestructura y servicios adecuados para las niñas, niños y adolescentes con necesidades especiales, establecimiento de un sistema de información confiable y oportuno sobre la situación de la niñez y la adolescencia, atención a niños, niñas y adolescentes en caso de desastre, y erradicación del abuso y la explotación sexual. **En los temas de protección de derechos de las niñas, niños y adolescentes es donde se encuentra la mayor ausencia de información cuantitativa para medir los avances.**

Desde el año 2002 se ha avanzado en la promulgación de normatividad para la protección de los derechos del niño. A pesar de que se han dado algunos avances, no se han sistematizado, concordando las normas adecuadas a los convenios y acuerdos internacionales vigentes; ni consolidado con un ordenamiento jurídico y un sistema de administración de justicia especializada en niñez y adolescencia. La Comisión Revisora del Código de los Niños y Adolescentes del Congreso de la República, conformada en diciembre del 2006, tendrá un rol clave para contribuir al logro de avances en este aspecto.

Respecto a la atención a las niñas, niños y adolescentes con necesidades especiales, se han logrado algunos avances desde el lado educativo. Según el Ministerio de Educación en el año 2004 los Programas de Intervención Temprana, servicio educativo integral dirigido a niños y niñas menores de 0 a 5 años con necesidades especiales o en riesgo de adquirirlas, se incrementaron en 5.5% en relación al año anterior. Sin embargo, el gasto público en el programa de educación especial es muy reducido y el año 2005 disminuyó en un 34% en relación al 2004.¹⁷ En este tema el Ministerio de Educación ha establecido el Plan Estratégico de Educación para Todos 2004-2015, el Plan Piloto de Educación Inclusiva, y la declaración de la Década de la Educación Inclusiva 2003-2012. La implementación de los planes, especialmente en las zonas excluidas, aún sigue siendo un reto.

No existe información que permita afirmar que se está en proceso de reducir la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes, pero sí se ha avanzado en la difusión y aprobación de normas que sancionan estos delitos. **Se aprobó la ley que modifica varios artículos del Código Penal a fin de incorporar figuras delictivas y sancionar**

¹⁷ Ortiz Ruiz, Humberto. Una aproximación al Gasto Público destinado a niños, niñas y adolescentes en educación, salud, nutrición y protección parte de la Consultoría sobre Situación y Propuesta del SNAINA dirigida por Josefina Huamán, Lima 2006 página 6.

drásticamente la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes. Se inició la coordinación con prestadores de servicios turísticos y la difusión en medios de comunicación respecto a la protección de los niños, niñas y adolescentes contra la explotación sexual.

En el país no existe un registro único de denuncias por lo que no es posible conocer la magnitud del maltrato en sus diversas formas ni se puede evaluar el impacto de las acciones emprendidas en la disminución del maltrato. Sin embargo, **en el año 2006 el Ministerio Público registró menos casos (un 33% menos) de maltrato infantil en relación al 2005.** El maltrato infantil no sólo se da en el ámbito familiar sino también en otros espacios que se supone son ámbitos de protección como la escuela, razón por la cual en el año 2006 el Ministerio de Educación intensificó la Campaña por el Buen Trato. Las instancias de defensa y restitución de derechos como las comisarías, el Ministerio Público y el Poder Judicial han ido incorporando instancias especializadas como las oficinas de familia, los fiscales y jueces de familia para la atención en temas de violación de los derechos del niño. Sin embargo, su cobertura todavía es pequeña y en la mayor parte de departamentos no se cuenta con personal especializado.

Por último, respecto al sistema de información, **se logró un avance importante en el 2006 con la implementación de DevInfo, un sistema para el monitoreo y evaluación de los indicadores sociales que consolida la información de todas las instituciones que forman parte de la Comisión Multisectorial de Seguimiento al PNAIA.** Los retos, sin embargo, se centran en mejorar la calidad de información, redefinir los indicadores y las metas del PNAIA que cuentan con información para el seguimiento, y actualizar oportunamente la información de distintas fuentes.