Aumenta la tasa neta de asistencia escolar en el país

El Instituto de Economía y Desarrollo Empresarial (Iedep) de la **Cámara de Comercio de Lima** afirma que el capital humano agrupa las habilidades y capacidades que residen en la población para ser puestas en uso de forma productiva. Anteriormente se apostaba por el capital físico y financiero como lo más importante para la prosperidad de las naciones; sin embargo, hoy se ha incorporado el talento como el elemento que entrelaza la innovación, la competitividad y el crecimiento económico. El capital humano se construye en el largo plazo y para contar con una mayor dotación se necesita mejores condiciones de salud, educación y, en general, de mejores condiciones de vida en los niños y adolescentes.

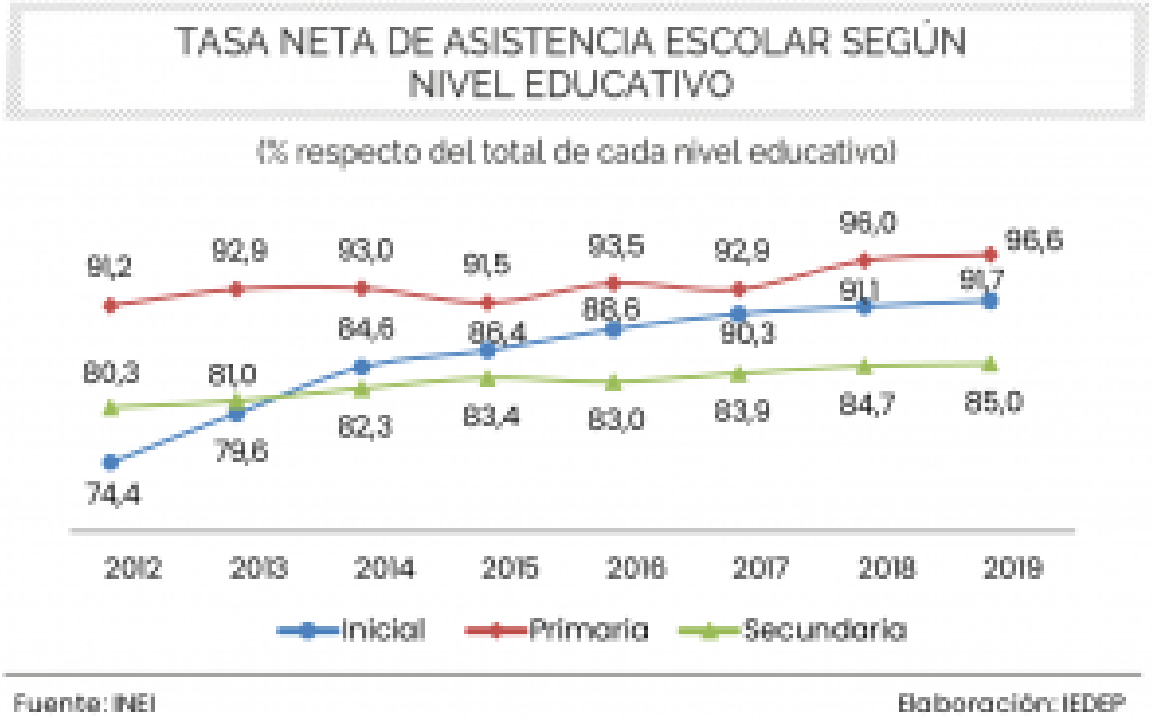
Mejoras en educación y salud

Según el **Instituto Nacional de Estadística e Informática** (**INEI**) se estima que en el 2019 la población en la etapa niñez y adolescencia (entre cero y 17 años de edad) habría ascendido a 10’302.000 personas; es decir representa el 31,7% de la población peruana. Por ello, resulta importante conocer cómo ha evolucionado este segmento de la población en indicadores claves como salud y educación, a fin de tener un diagnóstico del futuro capital humano del país. La información disponible trimestral del INEI es preliminar para el 2019.

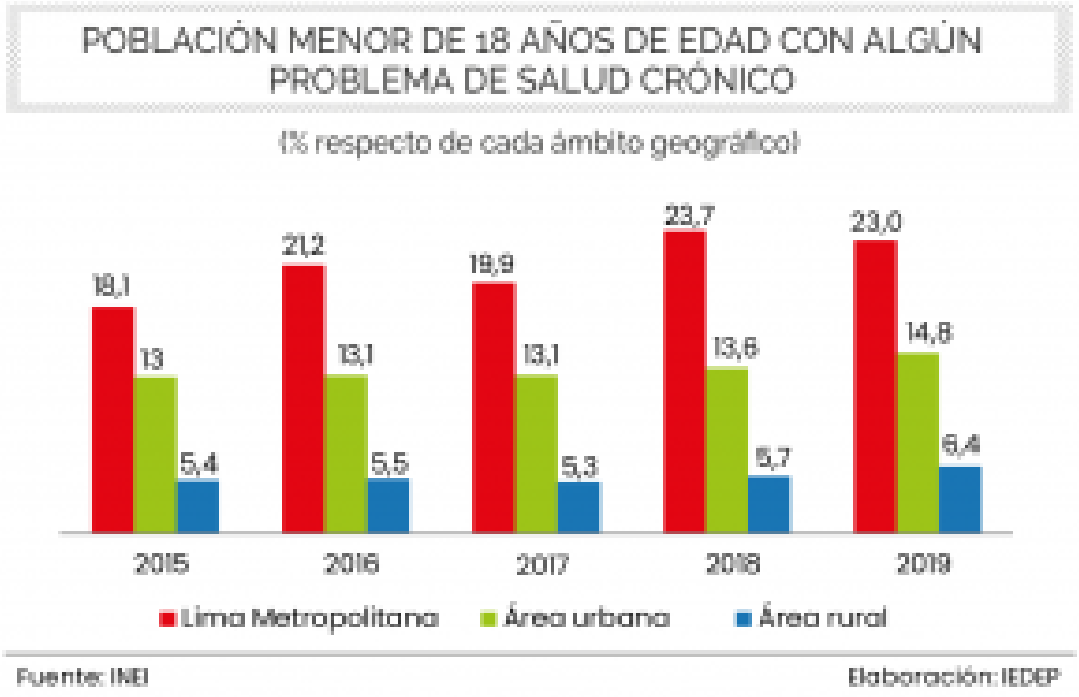
Se estima que el 54,3% de los hogares peruanos cuenta con la presencia de niños y adolescentes. Asimismo, el 75,6% vive en un hogar biparental (con presencia de padre y madre), siendo el área rural (82,9%) donde está más acentuado este tipo de

hogar en comparación al área urbana (73,7%). Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (**Unesco**), la enseñanza primaria universal es primordial, pues según los especialistas, son seis años de educación primaria, periodo en donde se logra una alfabetización funcional y se aprende a desarrollar operaciones aritméticas.

Con referencia a los datos del **INEI**, el Iedep ha realizado un análisis para el periodo 2012-2019 donde se recalca que la tasa neta de asistencia escolar al nivel inicial (población de tres a cinco años) ha mejorado de 74,4% en el 2012 a un estimado de 91,7% en el 2019, sin distinguir una marcada diferencia entre las áreas urbano (92,4%), rural (90,6%) y Lima Metropolitana (91,3%). La asistencia escolar al nivel primario (de 6 a 11 años) subió de 91,2% en el 2012 a 96,6%, en el 2019 superando el área rural (97,7%) a la urbana (96,9%), e inclusive frente a Lima Metropolitana (95,1%). La asistencia escolar al nivel secundario (de 12 a 16 años) también progresó de 80,3% en el 2012 a 85% en el 2019, siendo Lima Metropolitana el que posee la mejor asistencia (87,9% en 2019) en comparación al área urbana (86,8%) y rural (79,3%). Un freno a los mayores ratios de asistencia es los costos directos de la educación como matrícula, uniforme y útiles escolares que están fuera del alcance de la población de menores ingresos. Un análisis de la evaluación trimestral, de la tasa de asistencia escolar de 6 a 11 años, muestra que en el primer trimestre (abril a junio) es alto y luego esta va cayendo a lo largo del año escolar.



La intervención del Estado subsidiando la educación en este nivel es vital, pero no es suficiente. Otro aspecto es continuar en el proceso de una mayor educación de calidad. La valoración que tiene este grupo poblacional de los servicios educativos se mantiene estable entre los años 2012 y 2019. Además, continúa siendo una constante la diferencia entre la valoración buena y muy buena que da el área urbana a la infraestructura (87,7% en 2019) y equipamiento (85,3%) en comparación a lo que considera el área rural (82,9% y 79,4%, respectivamente), trasluciendo la brecha en el capital físico que percibe cada área. No obstante, esta brecha se acorta cuando se trata de valorar la enseñanza de maestros. Así, en el 2019, el 92,5% del área urbana lo valoró como bueno y muy bueno, en tanto que el área rural otorgó similar valoración (92,3%). Por su parte, en la dotación de materiales educativos (libros, láminas, maquetas) el 90% del área urbana lo valoró bueno y muy bueno frente al 91,9% del área rural.

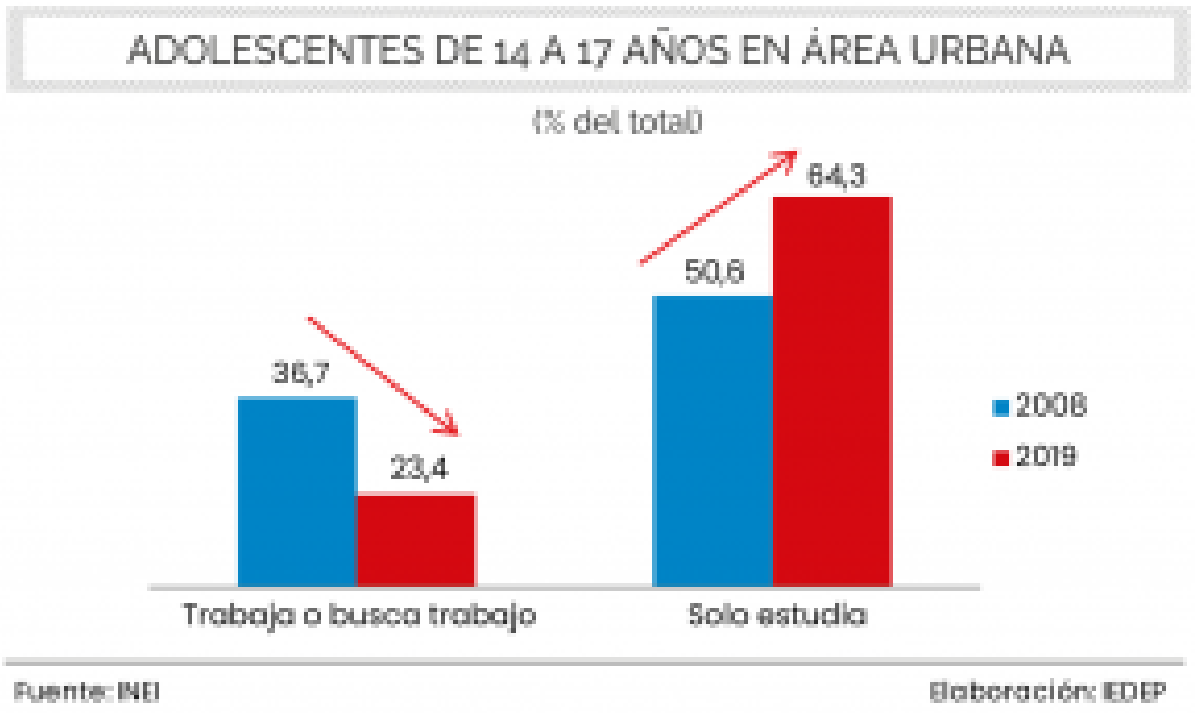


En tanto, el tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible es salud y bienestar, lo que implica garantizar una vida saludable y promover el bienestar universal. El Perú ha logrado importantes avances en gran parte a los adelantos en la ciencia médica, al crecimiento económico de años anteriores, mayor empleo y mejoras en el ingreso familiar, mayor acceso a servicios básicos, sistemas de salud que se focalizan en la prevención, en una mayor educación sobre todo de las madres y al objetivo de alcanzar una cobertura universal. En los últimos cinco años la tasa de fecundidad por mujer es de 1,7 hijos y en promedio por día se inscriben 1.541 nacimientos, según cifras del **INEI**. El esfuerzo para ofrecer salud a esta población es vital para un mayor capital humano.

Según información estimada al 2019, el 14,8% de la población en la etapa de niñez y adolescencia padece de algún problema de salud crónico (artritis, hipertensión, asma, reumatismo,

diabetes, TBC, VIH, colesterol, etc.) que según la **Organización Mundial de la Salud** (**OMS**) son enfermedades de larga duración, y por lo general, de progresión lenta, además de las principales causas de mortalidad en el mundo. Este tipo de enfermedad crónica tiene mayor incidencia en Lima Metropolitana (23%) en comparación al área urbana (14,8%) y rural (6,4%). Además, dentro de los que buscaron atención para su malestar crónico el orden de prioridad fue Ministerio de Salud (Minsa), farmacia y atención particular (clínicas o consultorio médico). En tanto, el 85,8% está afiliado a algún seguro de salud distribuyéndose en 33,6% en EsSalud, 43,6% en el Seguro Integral de Salud (SIS) y el resto en otros seguros. Un dato importante es la ocupación que tiene la población analizada.

La participación de los adolescentes de área urbana entre 14 y 17 años en la Población Económicamente Activa (**PEA**), es decir, aquellos que están empleados o buscan un empleo, ha disminuido de 36,7% en el 2008 a 23,4% en el 2019, lo que se puede interpretar como una migración hacia el estudio, es decir a una mayor formación. Cabe mencionar que se tiene estadísticas de aquellos adolescentes que solo estudian los cuales aumentaron de 54,7% en el 2008 a 64,3% en el 2019. Por su parte, la tasa de ocupación de aquellos que sí pertenecen a la PEA asciende a 73,6%. No obstante, se identifica 10,5% de la población objetivo que ni estudia ni trabaja.


ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS EN ÁREA URBANA
(% del total)
36,7
23,4
50,6
64,3
2008
2019
Trabaja o busca trabajo
Solo estudia
Fuente: INEI
Elaboración: IEDEP