

Ser infante en el Perú**Ser criança no Peru****Being a child in Peru****Ivonne Teresa Valencia Leon¹****RESUMEN**

Los estudios sobre los problemas que enfrentan las infancias en el Perú no tienen mayor presencia y, los pocos que hay, no tienen mayor reconocimiento. Tal vez, esta situación se debe a factores como: protagonismo de personas adultas; estigmatizaciones, estereotipos, perjuicios; discriminación; interculturalidad; desigualdad; desarraigo, entre otros. Por eso, nos parece fundamental conocer las características de las diversas infancias que residen en el Perú (de 0 a 11 años de edad), en función a los siguientes criterios: cuántos son (datos estadísticos oficiales), de dónde son (datos estadísticos oficiales de infantes peruanos y extranjeros), dónde están (lugar de residencia), qué hacen (escolaridad -matrícula, abandono-, trabajo, tiempo libre/ocio), cómo están: condiciones de salud (padecimiento de alguna enfermedad: desnutrición, anemia, bucales, etc.). Todos los criterios señalados pueden estudiarse teniendo en cuenta el nivel de pobreza del infante y de su familia. En general, la pobreza se expresa en la calidad de vida de los menores, por lo que nos parece pertinente aproximarnos a una realidad poco trabajada. Por tanto, para el presente estudio, se parte de la idea de que, para incidir en el manejo adecuado de la política sobre la población vulnerable, hay que conocer las características principales de la población infantil que reside en el Perú. Por eso, en este estudio, nos aproximamos a los datos oficiales que nos ayudarán a conocer y

¹ Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://orcid.org/0000-0002-9773-8276>. Socióloga peruana. Doctora en ciencias sociales, con especialidad en sociología por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). Máster en Migraciones Internacional por la Pontificia Universidad Comillas de Madrid. Magíster en Sociología por la UNMSM. Licenciada y bachiller en sociología por la UIGV. UNMSM. Docente nombrada, categoría de Asociada, a dedicación exclusiva. Directora y docente de la Escuela Profesional de Sociología. Docente y coordinadora académica de la Maestría en Política Social con mención en Promoción de la Infancia de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias Sociales.. Especialista en cursos como Sociología / Técnicas de investigación científica / Taller de investigación de tesis / Teoría sociológica / Género y otros. Publicación de varios artículos en revistas académica nacionales y extranjeras y en capítulos de libros en torno al fenómeno del desplazamiento masivo de población de un lugar a otro, también se ha escrito sobre la atención a los problemas que se le presentan a las infancias, especialmente a los hijos de padres migrantes de origen venezolano que residen en el Perú. Miembro titular del Grupo de investigación Medio ambiente, territorio y poder de UNMSM. ivalencial@unmsm.edu.pe



a entender el ser infante en el Perú.

Palabras clave: infancias, salud, escolaridad, trabajo infantil, vulnerabilidad.

RESUMO

Os estudos sobre os problemas enfrentados pelas infâncias no Peru têm pouca presença e, os poucos existentes, carecem de maior reconhecimento. Talvez essa situação se deva a fatores como: protagonismo dos adultos; estigmatizações, estereótipos e preconceitos; discriminação; interculturalidade; desigualdade; desenraizamento, entre outros. Por isso, consideramos fundamental conhecer as características das diversas infâncias que residem no Peru (de 0 a 11 anos de idade), com base nos seguintes critérios: quantos são (dados estatísticos oficiais), de onde são (dados oficiais sobre crianças peruanas e estrangeiras), onde estão (local de residência), o que fazem (escolaridade — matrícula, evasão —, trabalho, tempo livre/lazer), como estão (condições de saúde — presença de doenças como desnutrição, anemia, problemas bucais etc.). Todos esses critérios podem ser analisados considerando o nível de pobreza da criança e de sua família. Em geral, a pobreza se expressa na qualidade de vida dos menores, razão pela qual consideramos pertinente aproximar-nos de uma realidade pouco estudada. Assim, o presente estudo parte da ideia de que, para promover uma gestão adequada das políticas voltadas à população vulnerável, é necessário conhecer as principais características da população infantil residente no Peru. Por isso, neste estudo, recorreremos aos dados oficiais que nos ajudam a conhecer e compreender o que significa ser criança no Peru.

Palavras-chave: infâncias, saúde, escolaridade, trabalho infantil, vulnerabilidade.

ABSTRACT

Studies on the problems faced by children in Peru are scarce, and the few that exist are poorly recognized. Perhaps this situation is due to factors such as: the prominence of adults; stigmatization, stereotypes, prejudices; discrimination; interculturalism; inequality; displacement, among others. Therefore, we believe it is essential to understand the characteristics of the diverse children living in Peru (ages 0 to 11), based on the following criteria: how many there are (official statistics), where they are from (official statistics on Peruvian and foreign children), where they are (place of residence), what they do (schooling (enrollment, dropout, work, free time/leisure), and their health status (disease such as malnutrition, anemia, oral health, etc.). All of the aforementioned criteria can be studied taking into account the poverty level of the child and their family. In general, poverty is reflected in the quality of life of children, so we believe it is pertinent to examine a reality that has been little studied. Therefore, for this study, we start from the idea that, to influence the proper management of policies for the vulnerable population, we must understand the main characteristics of the child population residing in Peru. Therefore, in this study, we examine official data that will help us understand and understand what it means to be a child in Peru.

Keywords: childhood, health, schooling, child labor, vulnerability.

1. Las infancias en el Perú de 0 a 11 años de edad

Las problemáticas que se presentan a las diversas infancias en el Perú dan cuenta de los inconvenientes relacionados a las edades, a las características propias de las infancias (lugar de nacimiento, ocupaciones, estado nutricional, salud integral, entre otros) y a los niveles de pobreza de las familias con menores de edad. En las siguientes páginas se abordan estas temáticas.

1.1 Las infancias, por grupos de edades, según estudios específicos

Debido a la complejidad de características propias de las edades de las infancias, diversas instituciones han establecido temporalidades que los identifican de acuerdo con los meses o años de vida que puedan tener. Un ejemplo de ello es cuando se menciona a las primeras infancias como de 0 a 12 meses, de 0 a 36 meses, de 9 a 12 meses, de 9 a 71 meses, de 0 a 5 años y de 3 a 5 años; entre otras segmentaciones. Así como las infancias relacionadas a la educación primaria entre las edades de 6 a 11 años. Las relacionadas a la educación de nivel secundaria, donde se les considera adolescentes, menores de 14 y 15 años; incluso referencias de menores de 18 años también tienen sus propias dinámicas. Debido a ello, vamos a realizar un análisis de manera más clara y consistente para comprender la realidad que viven las diversas infancias que residen en el Perú.

Estas segmentaciones grupales, responden a criterios vinculados al área de residencia y al registro educativo. Al respecto del ingreso a la escuela, hay que tener en cuenta que el requisito para el registro de matrícula al nivel inicial es que cada infante debe haber cumplido 3 años de edad. Para los otros niveles de estudio, los infantes deben haber cumplido los años que se requieren hasta el 31 de marzo de ese año.

En líneas generales, esta segmentación responde a criterios del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG), Superintendencia Nacional de Migraciones (MIGRACIONES), Ministerio de Salud del Perú (MINSA), entre otras entidades que dan cuenta de sus aproximaciones numéricas y porcentuales realizadas durante los últimos 17 meses (mayo de 2025).

2. Características principales de la población infantil

La población que reside en el Perú es muy numerosa. Al año 2024, la población total

es de 34.110.973 (INEI, 2024) y, por lo mismo, sus características son muy complejas, debido a las condiciones de procedencia o lugares de nacimiento/residencia, ocupación, nutrición, salud integral, situación de escolaridad, etc. En las siguientes líneas, nos referimos específicamente a la población infantil que reside en el Perú.

2.1 Cuántos son

Según el Instituto Nacional de Estadística del Perú (INEI, abril, 2024), un total de 6 583 567 tiene entre 0 a 11 años de edad, esto representa al 19,3% de la población total nacional. De ellos, el 19,9% son niños mientras que el 18,8% son niñas.

En el caso extranjero, según la Dirección de Política Migratoria de Migraciones del Ministerio del Interior del Perú, (MIGRACIONES, 2021) se tiene que, aproximadamente, un total de 29,683 infantes extranjeros se encuentran en condición regular, mientras que 88,670 infantes se encuentran en proceso de regularización de sus documentos. Siendo esta cantidad tan alta, se puede inferir que, es una gran limitante para acceder a la Escuela y registrar la matrícula correspondiente. Sabemos que sí los incorporan con cargo a regularizar su situación; sin embargo, esta situación de vivir siempre en el “limbo” precariza aún más la estabilidad de una parte de la población infantil extranjera que reside en el Perú.

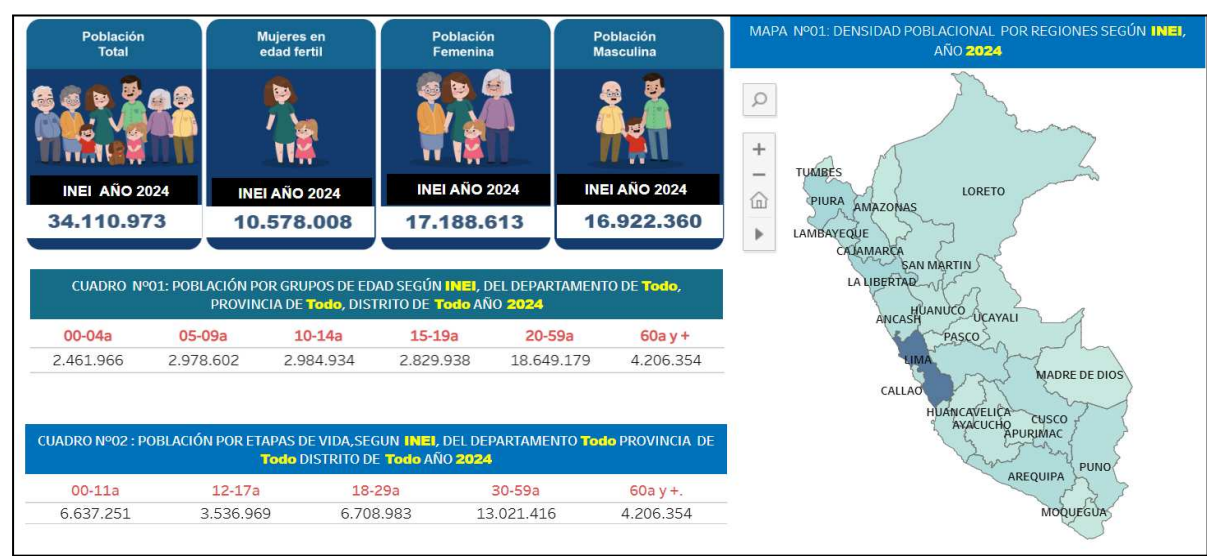
2.2 De dónde son

Debido a la diversidad de la nacionalidad de ciudadanos que residen en el Perú, como son los casos de venezolanos, colombianos, argentinos, cubanos, japoneses, árabes, chinos, italianos, etc; nos vamos a referir a la comunidad peruana y venezolana. Este último, por ser la de mayor presencia en el Perú actualmente, que, en líneas generales, alcanzan la suma de más de un millón de personas. En el caso peruano, hay reconocer que existen diversos tipos de infancias ubicadas en las diferentes regiones del país. Así, se tiene una infancia costeña, otra andina y otra amazónica, las mismas que son diversas en términos de puntos cardinales (norte, centro y sur).

Según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), en base a la información del INEI, en la Figura N° 1, referido la población estimada por Departamento, al año 2024, se puede observar que, la población infantil de 0 a 11 años de edad es de 6 637.251 personas. Comparando con los adolescentes, es de casi la mitad, esto significa que en el grueso de

población que reside en el Perú, el primer periodo de edad es la de más numerosa y, que, por lo mismo, necesita ser atendida con mayor esmero, por ser aún, más vulnerable. También se puede observar que se destaca a la población femenina que pasan los 17 millones, de ellas, las que están en edad fértil, la cifra sobrepasa los 10 millones de personas (Ver Figura N° 1).

Figura 1: Población estimada por Departamento – Perú, 2024



Nota. Elaboración del Ministerio de Salud del Perú, a partir de datos del INEI (2024).
Fuente: Ministerio de Salud del Perú. (s.f.). *Población estimada*.

Por Departamentos, en el Tabla N° 1, se observa que es Lima la que presenta mayor concentración de infantes que tienen entre 0 a 11 años, al año 2024, con 1 921.564. Como ciudad Capital del Perú, presenta la mayor concentración en la distribución de todas las edades y en todos los Departamentos del país, llegando a estimar que, un total de 11 252,520 personas la habitan. (Ver Tabla N° 1). Este dato evidencia que el atractivo por residir en la capital limeña, aún, es mayor; aunque las condiciones no son las mejores (excesiva inseguridad ciudadana), la concentración de entidades del Estado, las universidades y colegios de mayor prestigio, etc., siguen atrayendo a las personas. Según los hechos históricos, Lima capital siempre ha sido muy atractiva, generando la migración interna -del campo a la ciudad-, debido a la relativa “modernidad” y la posibilidad de acceso a los principales servicios públicos y privados. No obstante, este atractivo también se debió a la etapa de gran violencia que azotó la parte andina peruana, cuando el terrorismo causó miedo

en la población e incluso muchísimas personas de nacionalidad peruana habitan hoy otro país.

Se puede señalar que el Perú está viviendo dos procesos. Antes, como impulsador/expulsor de nacionales hacia el exterior (emigrantes), hoy siendo destino migratorio, especialmente, venezolano (inmigrantes).

Tabla 1. Población por etapas de vida según Departamentos del Perú

POBLACIÓN POR ETAPAS DE VIDA SEGÚN EL INEI AÑO 2024 (DEPARTAMENTOS Y EDAD DE 0 A 11 AÑOS)	
PERÚ	6.637.251
LIMA	1.921.564
PIURA	466.258
LA LIBERTAD	432.656
CAJAMARCA	314.707
LORETO	286.181
JUNIN	283.026
LAMBAYEQUE	276.911
CUSCO	276.357
AREQUIPA	275.860
ANCASH	230.660
PUNO	223.716
SAN MARTIN	217.442
ICA	211.796
CALLAO	207.963
HUANUCO	170.329
UCAYALI	165.372
AYACUCHO	141.579
AMAZONAS	112.363
APURIMAC	88.805
HUANCAVELICA	75.678
TACNA	63.576
PASCO	57.549
TUMBES	56.794
MADRE DE DIOS	46.920
MOQUEGUA	33.189

Nota. Elaboración propia

Fuente: Ministerio de Salud del Perú. (s.f.). *Población estimada*. Elaboración del Ministerio de Salud del Perú, a partir de datos del INEI (2024).

Según MIGRACIONES (2024), la proporción de inmigrantes extranjeros asentados en el Perú alcanza la cifra de 18,2% de menores con menos de 15 años. De ellos, el 9,1% son mujeres y el 9,2% son varones (p.53) Estas cifras indican que no hay mayor diferencia entre los sexos de los menores que residen en territorio nacional.

En el caso de la comunidad venezolana, que tiene mayor presencia en el Perú, según datos de MIGRACIONES (2021), llegaron un total de 141 468 son niños, niñas y adolescentes, entre el período 2016 - 2021. Según se observa en los resultados proporcionados por esta entidad, la población menor de 15 años alcanza al 20,3% del total de la población venezolana (1 257 374). De ellos, el 10,1% son mujeres mientras que el 10,2% son varones (Migraciones, 2024, p.72), de lo cual se observa que no hay diferencia porcentual que indique algo distinto.

Si bien, aún, es un debate, acerca de que un menor de edad es un migrante o es hijo de

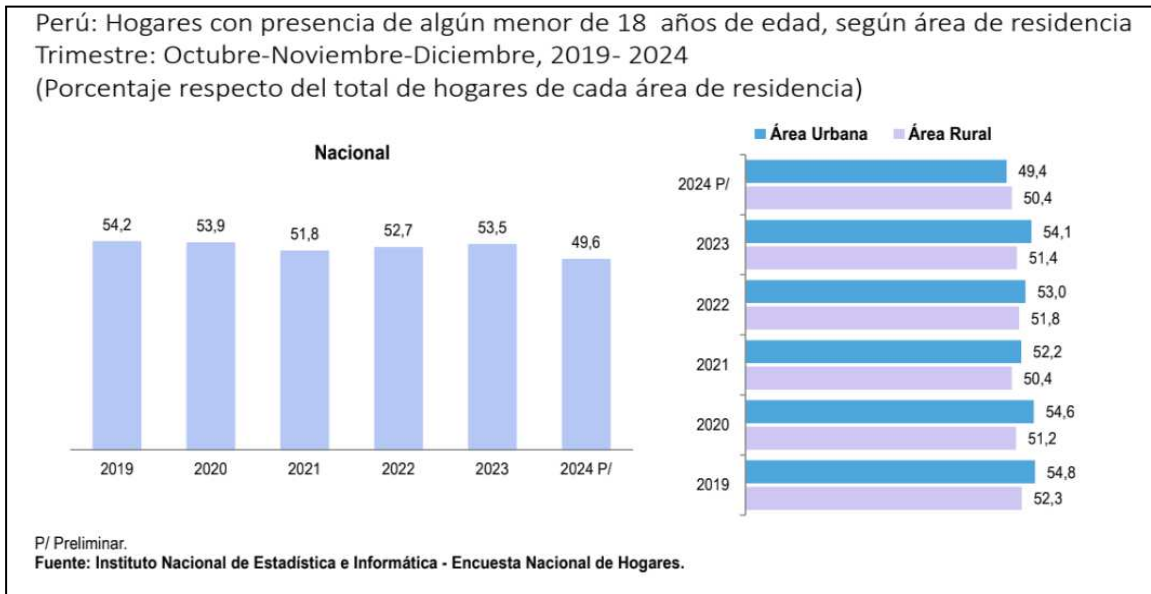
padres migrantes, hay que reconocer que como sujeto de derecho, independientemente de la nacionalidad de procedencia, a los menores -como población vulnerable-, deben de garantizarse su protección y bienestar. Esta situación evidencia la falta de una calidad migratoria² específica para aquellos menores que cruzan las fronteras nacionales (aéreas o terrestres) solos o acompañados (por un adulto, adulto mayor o con otros menores) y -en su mayoría- se acogen al pedido de refugio. No obstante, aquellos infantes que nacieron en el Perú, que son hijos de padres migrantes y que cuentan con la nacionalidad peruana por nacimiento no pueden ni deben ser tratados de manera diferente.

2.3 Dónde están

De acuerdo con el INEI (2025) en el último trimestre del año 2024, en el 49,6% de los hogares existen entre sus miembros al menos un menor de 18 años. Según la zona de residencia, se menciona que el 49,4% están en el área urbana, mientras que el 50,4% residen en la zona rural (p.14). También se puede observar los porcentajes desde el año 2019 hasta el año 2024, de los cuales se puede anotar que durante los años 2019 - 2023, los porcentajes están por encima del 50%, durante el último año se observa una pequeña baja (ver Figura N° 2)

Figura 2. Porcentagem de lares com presença de menores de 18 anos no Peru, segundo área de residência (2019–2024)

² Calidades migratorias temporales en el Perú: turista, negocios, estudiante, artista, otros. Calidades migratorias de residencia en el Perú: trabajador, inversionista, religioso, familiar de residente, diplomático consular, otros.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2025, marzo). Estado de la Niñez y Adolescencia. Octubre–Noviembre–Diciembre 2024 (Informe Técnico N.º 01, p.14).

Según esta misma fuente, con relación al Documento Nacional de Identidad (DNI), por parte de niños de 0 a 5 años, aún no lo tienen; este problema involucra al 98% de personas a nivel nacional. Por área geográfica, se encuentra que, en las zonas urbanas, constituyen el 98,4%, mientras que, en las zonas rurales, el 96,7%, de infantes que no cuentan con el DNI. Dato significativo, de este informe es que, comparativamente, con el mismo trimestre del año 2024, se evidencia un aumento del 1,1% de infantes que cuentan con el DNI en todo el territorio nacional, especialmente en las zonas urbanas (p.7).

2.4 Qué hacen (escolaridad -matrícula, abandono-, trabajo, tiempo libre/ocio)

La escuela constituye un espacio de formación de la persona y de contenidos académicos. El desarrollo de la persona tiene que ver con el proceso de socialización y con el reconocimiento de sus pares, siendo un factor importante puesto que genera en los infantes sus primeras vivencias e integraciones en sociedad. Dentro de las escuelas aprenden valores, costumbres y normas sociales, como también poder trabajar en equipo y obtener herramientas (sociales o culturales) que les servirá en las etapas posteriores de su crecimiento e incluso de sus futuros proyectos de vida. La preparación temprana de una persona es fundamental para lograr desenvolverse en el sistema social, económico y cultural del país de residencia, puesto que las relaciones sociales y la tecnología están avanzando de

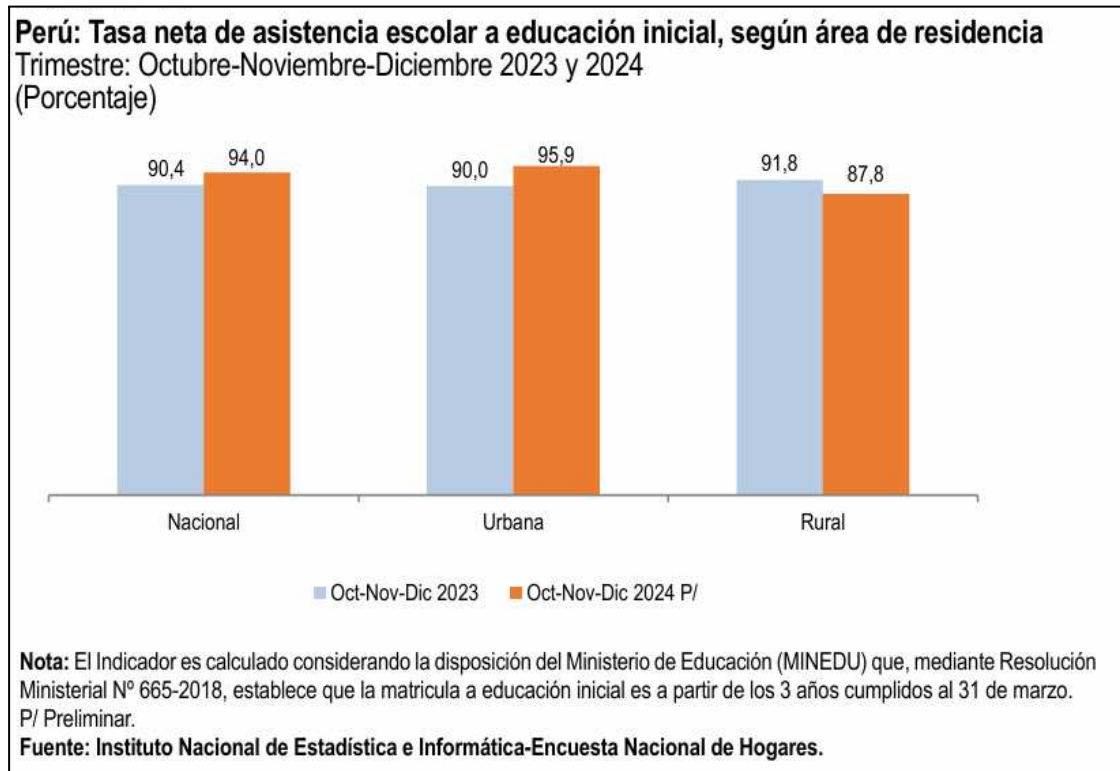
forma acelerada; se debe priorizar el progreso de los infantes de forma continua y multifacética.

Con relación a la escolaridad, según el INEI y ENAHO (2025), la tasa de asistencia a la escuela, del nivel inicial, según área geográfica de residencia, durante los últimos trimestres de los años 2023 y 2024, en la Figura N° 3, se observa que, a nivel nacional, aquellos pequeños que asistieron a la escuela inicial alcanza al 90,4% y al 94% respectivamente.

Teniendo en cuenta que ya se han “superado” los contagios de Covid-19 y que trajo consigo enormes desigualdades, no se ha logrado que toda -la llamada- primera infancia, esté asistiendo a la escuela. En las zonas urbanas y rurales, se encuentra una diferencia, siendo que el 90% y el 95,9%, respectivamente, de infantes que asisten a la escuela en las zonas urbanas, mientras que, en las zonas rurales, se encuentra una significativa diferencia que llega al 91,8% y 87,8%, respectivamente. Es evidente que, el impacto negativo de las situaciones familiares está impidiendo que los infantes asistan a la escuela inicial, especialmente, aquellas personas que residen en las zonas rurales del Perú.

De acuerdo con el mismo informe señalado antes, durante el último trimestre del año 2024, el 94% de niñas y niños de 3 a 5 años asistieron a clases de educación inicial, con mayores tasas en zonas urbanas que en las rurales. Asimismo, se observaron cambios significativos respecto al año anterior (p.1). (Ver Figura N° 3).

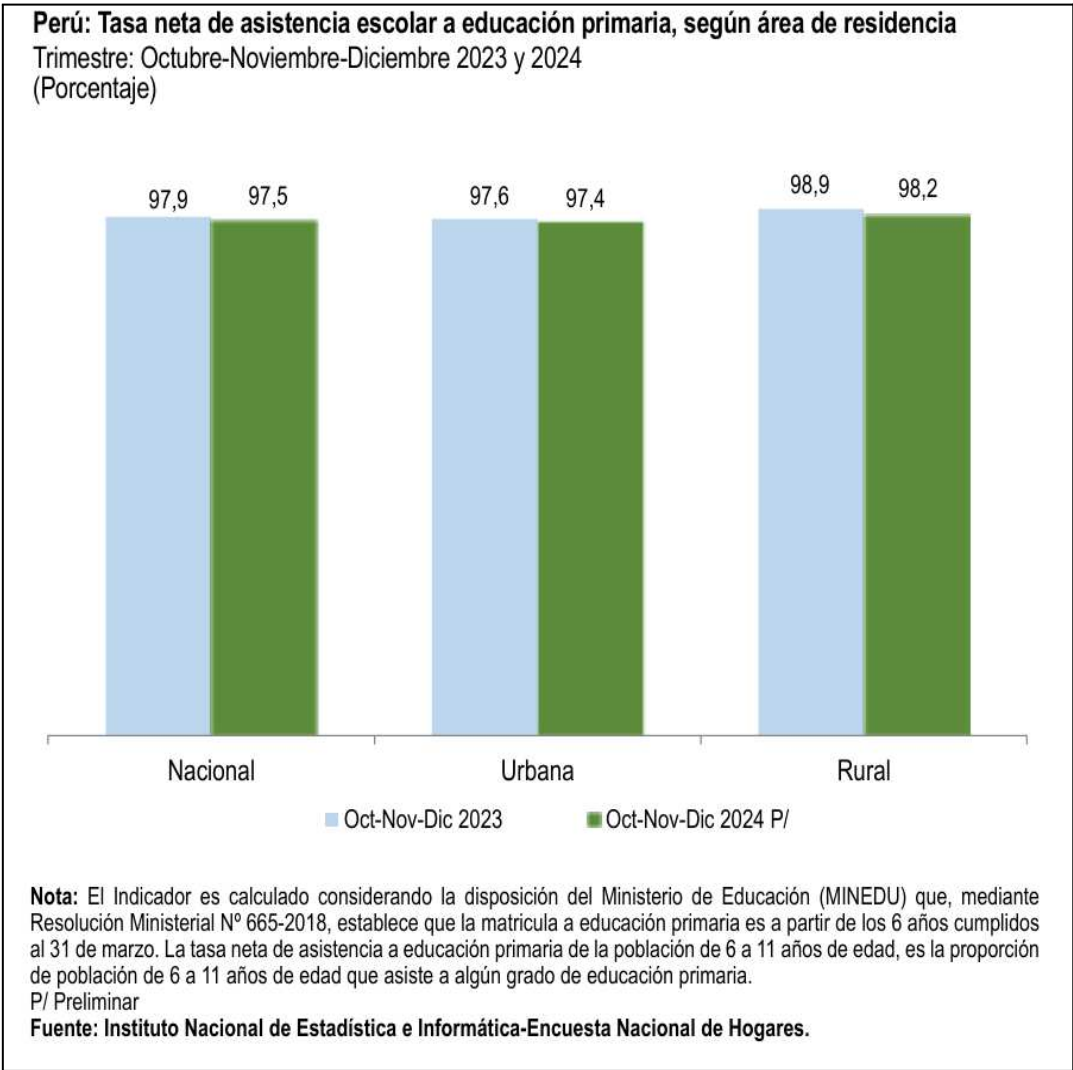
Figura 3. Taxa líquida de frequência escolar na educação infantil no Peru, segundo área de residência (2023 e 2024)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2025, marzo). Condiciones de vida en el Perú: Octubre–Noviembre–Diciembre 2024 (Informe Técnico N° 01, p. 1).

Con relación al nivel primario, se identificó que el 97,5% de niñas y niños que tienen entre 6 a 11 años de edad, registraron su matrícula en la escuela primaria. Esta tasa fue similar en áreas urbanas (97,4%) y áreas rurales (98,2%), sin observarse variaciones significativas respecto al mismo trimestre del año anterior (INEI, 2025, p.2). (Ver Figura N° 4). No obstante, hay que anotar que hay pequeño porcentaje, pero significativo, que no se llega atender. Las razones podrían ser: la distancia de los colegios con las zonas de residencia (por lo general, están ubicados en los centros de los pueblos o ciudades), especialmente aquellos que se encuentran en las zonas rurales, donde hay una diferencia porcentual de casi 1%. Otras razones podrían ser que se están dedicando al trabajo (en casa o fuera de ella) o que padecen de alguna enfermedad, etc.

Figura 4. Figura 4 – Taxa líquida de frequência escolar na educação primária no Peru, segundo área de residência (2023 e 2024)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2025, marzo). Condiciones de vida en el Perú: Octubre–Noviembre–Diciembre 2024 (Informe Técnico N.º 01, p.2).

Con relación a la deserción o abandono escolar, se tiene datos desde el año 2017 hasta el año 2021, de acuerdo con la información recopilada por el INEI (2022), el MINEDU reporta las estimaciones de la tasa de deserción. En este sentido, de acuerdo con lo brindado por el Sistema de Información de Apoyo a la Gestión de la Institución Educativa (SIAGIE) de un total de 8 139 016 estudiantes matriculados en el año 2019, desertaron 204 023 en el año 2020 lo que representa al 2,5% de la tasa de deserción interanual debido al primer año de la pandemia cuando el sistema educativo se convirtió de presencial a virtual. Para el año 2021, el escenario de los matriculados del año anterior tuvo una deserción del 1,4% lo que equivaldría a un total de 110 138 estudiantes (p.37)- Además, se menciona que, pese a haber realizado la implementación de programas educativos como “Aprendo en Casa” había una

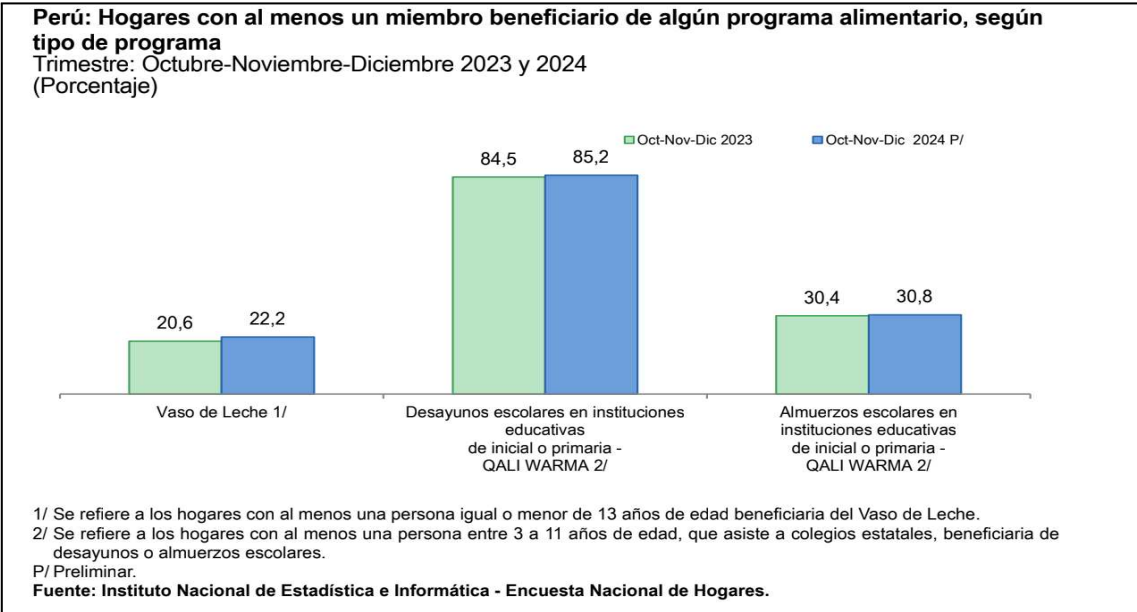
condición para el estudiantado, el mismo que no contaba con disposición de medios tecnológicos, como internet y computadoras o tabletas. Debido a ello, algunos de los resultados indicaron el incremento de deserción escolar principalmente en los niveles de educación inicial y primaria, (p.38) No obstante, esta situación demuestra que el Estado peruano no garantizó ni garantiza el cumplimiento de un derecho básico a favor de las infancias, el derecho humano a la educación.

Con relación a los desayunos escolares, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2025), durante los últimos tres meses del año 2024, el 85% de los hogares habitados por infantes de 3 a 11 años recibieron desayunos del programa *Qali Warma*³, lo que constituye la atención nacional de las zonas rurales (90%) y en las zonas urbanas (83%). Estos porcentajes fueron similares a las del año 2023, (p. 8) Sin embargo, hay que señalar que Programa *Qali Warma* no funcionó bien, sí hubo atención a estudiantes de colegios públicos, pero -al parecer- algunos alimentos y su administración no fueron lo mejor. Por eso, este Programa fue reemplazado por *Wasi Mikuna* a partir del año 2025, sin embargo, este Programa también tuvo dificultades por irregularidades, alimentos en mal estado y corrupción de los funcionarios, motivos por los cuales fue extinguido y se declaró en emergencia el sistema alimentario escolar para el año 2025. El problema es que la población infantil queda abandonada. Muchos de los infantes no tienen cómo alimentarse, el desayuno escolar -al menos- garantizaba una ración completa y balanceada de alimentos que recibían los menores, que a veces, era lo único que consumían en el día, pero claro, algunos estaban en mal estado y no se puede poner en riesgo a esta población.

En la Figura N° 5, se pueden observar los diversos Programas nacionales y la información porcentual de los accesos escolares durante los años 2023 y 2024. Adicionalmente, también se observan información sobre aquellos escolares que consumen alimentos en los Programas Vaso de Leche y de Almuerzos, en ambos casos con porcentajes también significativos. Cabe recalcar que, todos estos servicios son para escuelas estatales o también llamadas públicas que tienen financiamiento estatal. (Ver Figura N° 5).

Figura 5. Lares com pelo menos um membro beneficiário de algum programa alimentar no Peru, segundo tipo de programa (2023 e 2024)

³ Programa Nacional de Alimentación Escolar que buscaba garantizar el servicio alimentario a estudiantes de escuelas públicas, cuyo objetivo era mejorar la atención en clases, la asistencia y permanencia escolar.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2025, marzo). Condiciones de vida en el Perú. Octubre–Noviembre–Diciembre 2024 (Informe Técnico N.º 01, p. 8).

Otra de las actividades que realizan los infantes es el trabajo. El trabajo infantil conceptualmente, según Jaramillo (2022), es un constructo social desarrollado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que tiene como objetivo final la lucha contra el trabajo infantil; sin embargo, las actividades laborales de infantes resultan de la necesidad de sus familias, por eso, algunos sostienen que la pobreza tiene la cara de infante. Las personas preferimos ver a los niños y niñas felices, riendo, saltando, corriendo, etc., pero la realidad da cuenta de situaciones de necesidad familiar, muchas veces empujando a los menores de edad a invertir su tiempo en alguna actividad económica. Se entiende, que en muchos casos se realiza en situación de abuso e inseguridad, pero también, es necesario reconocer el desarrollo de muchas habilidades (conteo numérico inmediato, mayor socialización con personas de cualquier edad, desarrollo de mayores destrezas, etc.); sin embargo, también se observa situaciones de maltrato, exigencias no acordes con la edad de la persona, violencia, etc. En general, sí bien hay cierto reconocimiento por el trabajo realizado por parte de la población infantil; también está la otra corriente que pretende luchar y abolir el trabajo infantil. Esta situación de desconocimiento del gran esfuerzo realizado por los infantes no es bien visto. No obstante, la extrema desigualdad aún está presente lo que amina -aún más- el llamado trabajo infantil, cuando se reduzca, se podría acabar con las actividades laborales de infantes, mientras persistan los niveles de desigualdad no se podrá.

En este sentido, según el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (2023), en el año 2022, indica que el trabajo en el Perú afectó al 9,8% de niñas, niños y adolescentes de entre 5 y 17 años. Esta cifra implica un impacto significativo frente al año 2021, cuando el indicador alcanzó el 12,1%, lo que demuestra una disminución de 2,3%. No obstante, se señala que, durante la pandemia, se incrementó el trabajo infantil, pasando del 10,4% en el año 2019 al 12,1% en el año 2021, lo cual evidencia el impacto desfavorable en contexto del coronavirus. Por más que se haya registrado una reducción en el año 2022, la tasa nacional supera el promedio estimado para América Latina y el Caribe, donde la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y UNICEF reportaron una tasa regional de 6,0% para el mismo grupo etario (p.32).

No obstante, se reconoce el trabajo de los infantes porque se ha demostrado que constituye un gran aporte a la economía familiar. Toda vez que, los infantes son las personas que sostuvieron económicamente a sus familias durante la pandemia del Covid-19. Convirtiéndose, además, en cuidadores de sus familiares enfermos, atención del hogar (alimentación y limpieza), cumplimiento con las actividades escolares (hasta dónde se podía cumplir), etc. También tenemos que hacer referencia a las personas que perdieron a sus familiares cercanos, quedando en situación de orfandad y que, además, quedaron en abandono por parte del Estado.

No obstante, según la información de la Defensoría del Pueblo del Perú (2021), en función de los datos del INEI, desde el año 2020, el 55,7% de infantes y adolescentes que trabajan y que no asistieron a los colegios o no registraron matrícula o no asistían regularmente a clases, debido a problemas familiares y de su entorno.

Sobre el tiempo libre y ocio, entendidos como el espacio de tiempo en el que se desarrollan actividades de recreación, fuera de las horas asignadas para tareas formales, se encuentra que, en general, los infantes dedican algunas horas para el juego, pero al interior de la familia, en casa o en algunos lugares cerrados y “seguros” donde puedan relacionarse con sus pares, pero la mayoría de ellos desarrolla juegos individuales tecnológicos. Por eso, el tiempo de ocio lo invierten delante de una pantalla de un dispositivo celular, de una tableta o de una computadora. Sabemos que el aparato telefónico celular, pasó de ser un dispositivo de comunicación a -casi- una extensión del brazo de las personas, siendo los menores de edad aquellos que quedan hipnotizados por los mensajes que reciben, por los distractores de

colores y volumen del contenido de consumo virtual preferido. El aparato celular, también se ha convertido en una especie de neutralizador de infantes más activos (mal llamados hiperactivos) debido a que su comportamiento alborotado se tranquiliza y “dejan” que sus padres o cuidadores desarrollen sus actividades sin mayores interrupciones. No obstante, están dejando que la tecnología mal empleada los reemplace, originando problemas aún mayores a corto o mediano plazo.

Según el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos del Perú (2021), considera que los patrones culturales y las tradiciones valoran el trabajo realizado por infantes, debido a estos factores, se acepta socialmente el trabajo infantil. En la Figura N° 6, se puede observar que, en el área rural, el 47% de personas que tienen entre los 5 a 17 años que realiza alguna actividad laboral, se encuentra de acuerdo con lo que hacen; la diferencia porcentual es con respecto al área urbana baja a 22.1%. Con respecto a los adolescentes, en el área rural, el porcentaje aprobatorio se eleva al 83%, mientras que en el área urbana es del 67,5% se aprobación. Esta información indicaría la mirada favorable a la realización de actividades laborales en el área urbana por parte de menores de edad. Se puede anotar que, considerando la demás información de la Figura N° 6 en análisis, que el trabajo infantil está influido tanto por factores culturales como económicos (p.19).

Figura 6. Atitudes em relação ao trabalho infantil no Peru, segundo área de residência e presença de crianças trabalhadoras no domicílio (2017)

Gráfico 2. Actitudes en torno al trabajo infantil - Distribución porcentual según residencia en hogar con o sin población trabajadora de 5 a 17 años

PREGUNTA	Informantes residentes con población de 5 a 17 años que no trabaja		Informantes residentes con población de 5 a 17 años que trabaja	
	Urbano	Rural	Urbano	Rural
Trabajó o ayudó en el trabajo a sus padres cuando era niño	61.4	82.5	77.0	94.5
Está de acuerdo con que los niños trabajen	11.0	29.1	22.1	47.0
Está de acuerdo con que los adolescentes trabajen	55.9	71.5	67.5	83.0
Está de acuerdo con la frase "El trabajo que realizan los niños les hace daño"	73.7	64.4	62.5	52.7
Está de acuerdo con la frase "Es mejor que los niños estudien antes que trabajen"	97.7	94.1	95.4	93.1
Está de acuerdo con la frase "El trabajo de los niños debe ser eliminado"	81.3	62.1	68.9	52.4
Total	2920	509	1485	1556

Fuente: Encuesta de Trabajo Infantil (ETI), 2017.

Fuente: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2021, p. 19.

De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional Especializada de Trabajo Infantil de

2015, la edad promedio de ingreso de niños, niñas y adolescentes (NNA) al trabajo es de nueve años, aunque en zonas rurales se incorporan aproximadamente a los tres años antes que en las áreas urbanas. En cuanto a la distribución territorial, el trabajo infantil en áreas rurales disminuyó de 62,7% a 58%, mientras que en zonas urbanas pasó de 17,3% a 13,9% durante un período de seis años. Esto evidencia una diferencia marcada en la prevalencia del trabajo infantil según el lugar de residencia, siendo más frecuente en el ámbito rural. Por otro lado, el grupo de menores entre 5 y 13 años —edad por debajo del mínimo legal para trabajar— sigue registrando una tasa alta, con una reducción de 22,2% a 18,3%. En el grupo de adolescentes de 14 a 17 años, la participación en actividades económicas disminuyó de 49,8% a 43,2%, es decir, un descenso de 6,6% en el mismo periodo. (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2021, p.20).

El análisis del trabajo infantil en función del número de horas revela que los niños y niñas de entre 5 y 13 años, considerados trabajadores infantiles, se concentran mayoritariamente en jornadas semanales de entre 7 y 16 horas. No obstante, el 7,4% de este grupo labora más de 24 horas por semana. Entre los adolescentes de 14 a 17 años, el 18,8% supera las 36 horas semanales, lo cual se clasifica como trabajo peligroso. En contraste, solo el 11,5% de los adolescentes autorizados para trabajar lo hacen por seis horas o menos a la semana. Dentro del grupo de menores de 5 a 13 años, el 26,2% trabaja menos de seis horas. Al analizar los datos según género, se observa que el 21,2% de las niñas y el 19,7% de los niños tienen jornadas laborales menores a seis horas. En cuanto a quienes trabajan entre 7 y 16 horas, el 40,3% son niñas y el 37% son niños (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2021, p.21). (Ver Tabla N° 2).

Tabela 2. Tabela 2 – Faixas de horas de trabalho de crianças e adolescentes de 5 a 17 anos que realizam atividades econômicas no Peru, segundo sexo, área de residência e faixa etária (2015)

Tabla 4. Rangos de horas de trabajo de los niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años que realizan actividades económicas por sexo, área de residencia y rango de edades, 2015 (%)

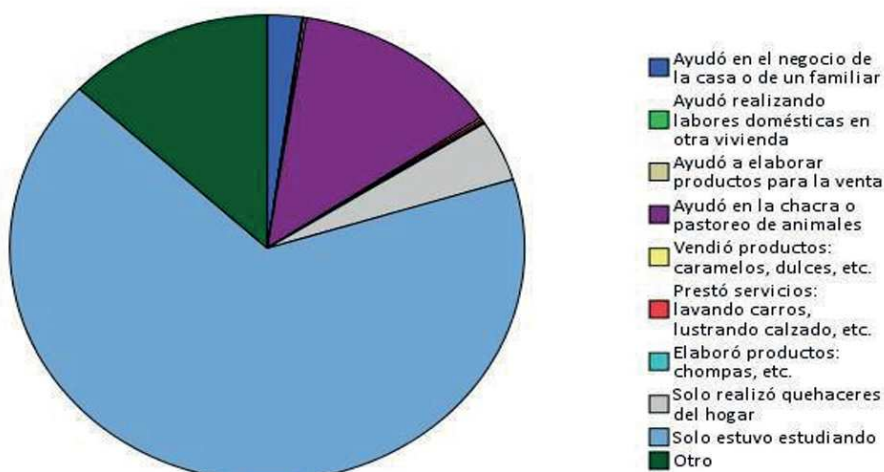
Rango de horas a la semana	Sexo		Área de residencia		Rango de edades		Total
	Niños varones	Niñas	Urbano	Rural	De 5 a 13	De 14 a 17	
<= a 6 horas	18,4	18,4	21,6	16,6	26,2	11,5	18,4
>= a 7 y <= 16 horas	44,1	46,8	35,7	50,7	56,4	35,8	45,4
>= a 17 y <= 24 horas	13,9	15,6	14,5	14,9	10,0	18,9	14,7
>= a 25 y <= 36 horas	10,9	9,8	10,8	10,1	5,0	15,0	10,3
>= 37 horas	12,7	9,4	17,5	7,7	2,4	18,8	11,1
Total (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2021, p.21

Según datos del INEI (2018), entre los menores de 5 a 17 años, las actividades realizadas con fines económicos incluyen principalmente el apoyo en tareas domésticas fuera del hogar, labores agrícolas o de pastoreo, y, la participación en la elaboración de productos destinados a la venta. Sin embargo, más de la mitad de los NNA reportaron dedicarse exclusivamente al estudio. Por otro lado, el 8,1% se encontraba realizando alguna actividad económica, el 18,3% combinaba trabajo y estudio, y el 15,7% no realizaba ninguna de estas dos actividades (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2021, p.22). (Ver Gráfico N° 1).

Gráfico 1. Actividades realizadas por adolescentes de 15 a 17 años durante la última semana (ENAO, 2018)”

Gráfico 3. Actividad realizada durante la semana pasada por menores de entre 15 a 17 años



Fuente: ENAHO (2018).

Fuente: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2021, p.22

En suma, consideramos que el trabajo infantil en el Perú constituye un fenómeno multidimensional que puede ser comprendido como el resultado de la interacción entre factores culturales, económicos, territoriales y estructurales. Su expresión varía según el contexto social y geográfico, lo que permite observar diferencias relevantes entre zonas urbanas y rurales, así como entre distintos grupos etarios y de género. Desde el punto de vista cultural, se han identificado patrones sociales que otorgan legitimidad a la participación NNA en actividades laborales. En determinados sectores rurales se valoran las labores realizadas por menores de edad como parte de una tradición cultural relacionada con el aprendizaje temprano de responsabilidades y con la integración al entorno productivo familiar.

2.5 Cómo están: condiciones de salud (padecimiento de alguna enfermedad: desnutrición, anemia, salud bucal, etc.)

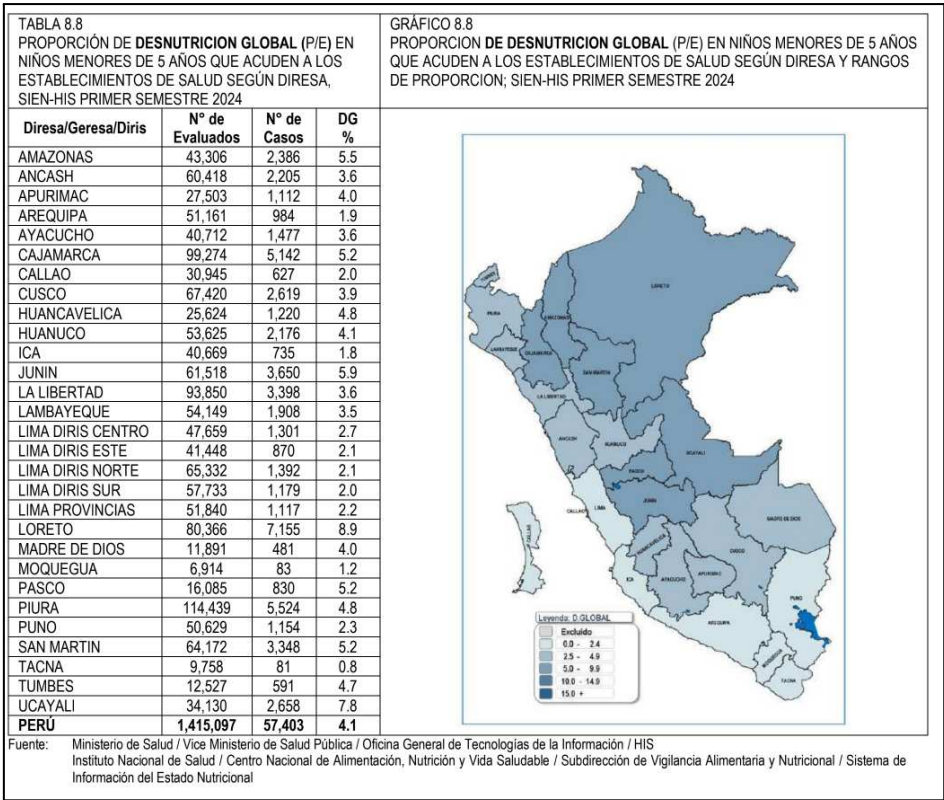
Las condiciones de salud de los infantes dan cuenta de la estabilidad nutricional e integral de ellos. Por eso, en las siguientes líneas, se presenta información oficial de las atenciones relacionada con esta temática. Teniendo en cuenta que la desnutrición es la falta de nutrientes básicos en la alimentación cotidiana de las personas, y que resulta -por lo general- de la situación de pobreza de las familias; siendo los menores de cinco años son los más afectados.

Con relación a las condiciones de nutrición en el Perú, se encuentra que la desnutrición afecta, especialmente, a niñas y niños de cinco años. En este sentido, la desnutrición crónica infantil es un problema de Salud Pública que afecta significativamente a la persona a lo largo de su vida y afecta al desarrollo de la sociedad, por lo que no permite la erradicación de la pobreza.

Según se observa en el Figura N° 7, sobre la desnutrición global del Perú, en términos porcentuales, los Departamentos que presentan mayor grado de desnutrición son Loreto (8.9%), Ucayali (7.8%) y Amazonas (5.5%), este porcentaje da cuenta de las personas menores de cinco años, que asistieron a los servicios de salud durante los primeros seis meses del año 2024. Hay que añadir que, la Región peruana más afectada es la Selva, esta situación indica que los esfuerzos políticos no llegan a lugares con mayor distancia geográfica -desde el punto de origen administrativo hacia las regiones- y que las condiciones de vida no son saludables. No obstante, los Departamentos de la sierra peruana, también presentan

porcentajes altos de desnutrición, lo que indica también que, las acciones gubernamentales para palear los índices de desnutrición -especialmente infantil- no cumplirían los objetivos trasados. (Ver Figura N° 7)

Figura . 7 Proporción de desnutrición global en niños menores de 5 años según regiones del Perú, primer semestre de 2024



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Informe Gerencial Nacional – Primer Semestre 2024, p. 23.

Según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2024), entre los años 2009 y 2024, la desnutrición crónica en los pequeños de cero a cinco años fue de 11,7%, alrededor de este porcentaje, ha ido subiendo y bajando hasta llegar al primer semestre del año 2024 fue de 10,6%. En el caso de los infantes de 6 a 11 años, se observa que, al año 2009 fue de 14,6%; pero al año 2024 bajó al 10,5%. Con relación a la desnutrición aguda, según la misma fuente, estaba disminuyendo ligeramente en el año 2019, pero se incrementó en 0,7% al año 2023. No obstante, en términos globales, la anemia disminuyó de 5,3% en el año 2009 a 4,3% en el año 2023 y comparativamente, disminuyó en 0,1% en la primera mitad del año 2024. En

términos de la desnutrición aguda igualmente disminuyó de 2,8% en el año 2009 a 1,9% en el año 2023. También se presentó una disminución del 0,1% al primer semestre del año 2024. (Ver Tabla N° 3)

Se considera, los indicadores de sobrepeso y obesidad debido, a que físicamente se les ve grandes en tamaño y se cree que están saludables, pero no están bien; en todos los casos hay una mala nutrición. En los casos específicos de menores de tres años, entre el período visto antes, los valores porcentuales son similares a los descritos anteriormente, cuya tendencia es a una ligera baja. De acuerdo a los datos del Instituto Nacional de Salud (Barboza Del Carpio et al., 2024), en la primera mitad del año 2024, en los locales de salud del MINSA, se atendieron las condiciones nutricionales de menores de cinco años, cuyas afectaciones más frecuentes fueron la desnutrición crónica leve, los de riesgo de sobrepeso y la anemia en pequeños de 3 y 5 años (p. 8). (Ver Tabla N° 3)

Tabla N° 3

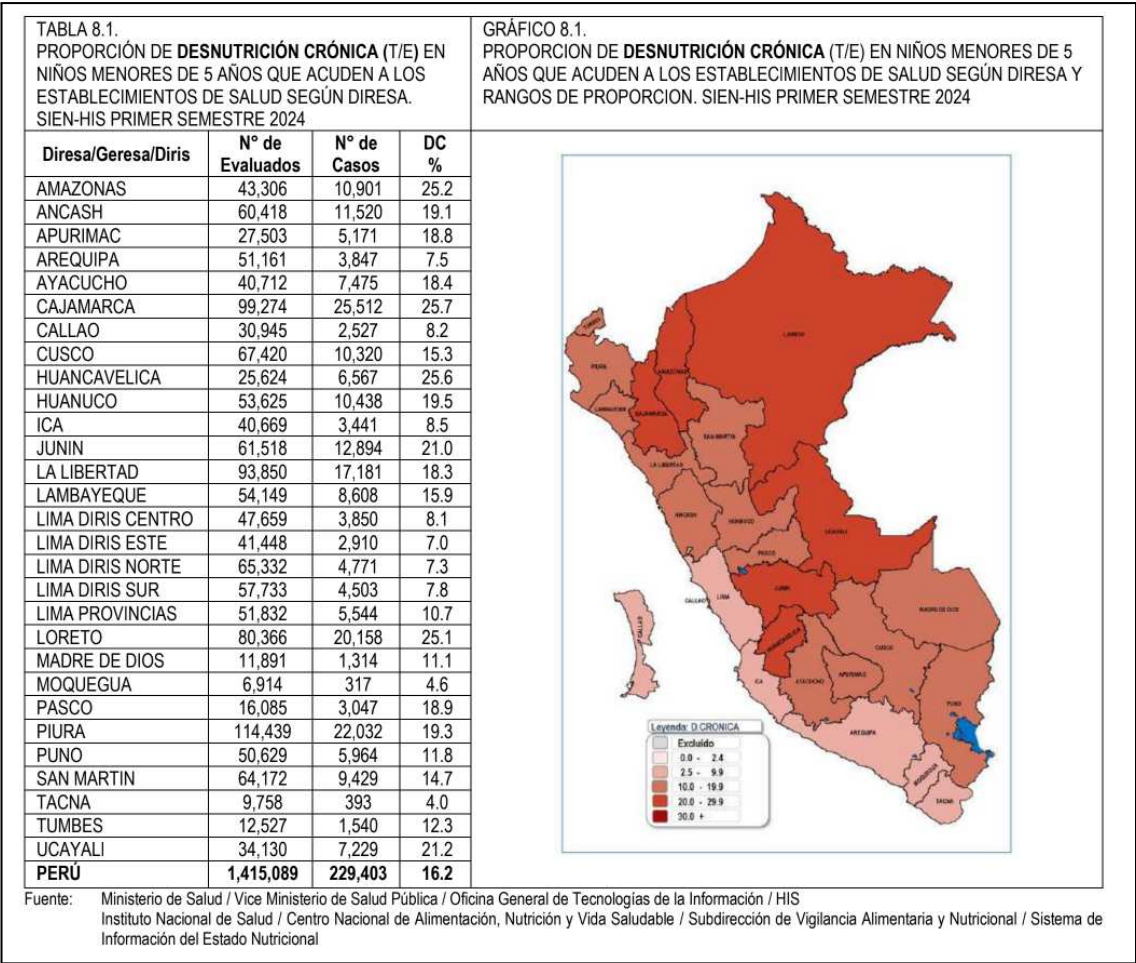
TABLA 1. INDICADORES PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ																	
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2109	2020	2021	2022	2023	2024*	
Niños menores de 5 años (OMS)																	
Proporción de desnutrición crónica	25,2	24,0	23,2	22,1	20,9	19,4	18,8	18,0	17,4	17,1	16,4	16,5	15,1	15,3	15,9	16,2	
0 – 5 meses	11,7	11,0	10,3	10,0	9,9	9,9	9,8	10,0	10,0	10,2	10,0	9,2	10,1	10,5	10,8	10,6	
6 – 11 meses	14,6	13,5	12,8	12,1	11,7	11,0	11,0	10,5	10,4	10,7	10,1	9,5	10,4	10,5	10,4	10,5	
12 – 23 meses	27,6	25,8	25,0	23,6	22,4	20,8	20,5	19,1	18,7	19,0	18,4	17,0	16,4	17,9	18,4	18,3	
24 – 35 meses	33,9	31,7	30,1	28,9	27,2	25,2	23,7	22,3	21,5	20,8	20,4	19,2	17,8	17,9	19,7	19,6	
36 – 47 meses	35,1	33,4	31,5	30,3	28,7	26,8	25,0	23,6	22,8	22,0	20,4	20,1	19,2	17,5	17,7	18,8	
48 – 59 meses	34,9	32,9	31,8	30,0	27,7	25,5	24,1	24,2	21,3	20,0	19,0	18,7	17,5	15,8	15,5	15,6	
Proporción de desnutrición global	5,5	5,0	4,3	4,1	3,8	3,6	4,7	4,3	4,0	3,8	3,8	3,5	3,8	3,9	4,1	4,1	
Proporción de desnutrición aguda	3,0	2,7	2,3	2,1	1,9	1,3	1,5	1,4	1,3	1,3	1,3	1,6	1,8	1,8	2,0	1,8	
Proporción de sobrepeso	6,3	6,2	6,4	6,4	6,7	6,8	6,2	6,1	6,3	6,5	6,4	6,6	6,9	6,4	5,8	5,8	
Proporción de obesidad	2,9	2,7	2,7	2,6	2,7	2,4	1,5	1,5	1,6	1,7	1,6	1,7	2,2	2,0	1,7	1,7	
Proporción de Exceso de Peso	9,2	8,9	9,1	9,0	9,4	9,2	7,7	7,6	7,9	8,2	8,0	8,3	9,1	8,4	7,5	7,5	
Niños menores de 3 años (OMS)																	
Proporción de desnutrición crónica	22,2	21,1	20,4	19,3	18,1	16,9	16,7	16,0	15,5	15,6	15,2	15,1	13,9	14,8	15,7	15,8	
Proporción de desnutrición global	5,3	4,8	4,2	4,1	3,8	3,6	4,4	4,3	4,0	3,9	3,9	3,4	3,7	4,0	4,3	4,2	
Proporción de desnutrición aguda	2,8	2,4	2,0	1,9	1,7	1,4	1,6	1,6	1,5	1,4	1,5	1,7	1,9	1,9	1,9	1,8	
Proporción de sobrepeso	6,7	6,6	6,7	6,8	7,1	7,2	6,5	6,4	6,6	6,8	6,6	7,0	7,3	6,8	5,9	6,1	
Proporción de obesidad	3,0	2,8	2,7	2,7	2,8	2,5	1,5	1,4	1,5	1,6	1,6	2,2	2,1	1,9	1,6	1,6	
Proporción de Exceso de Peso	9,7	9,4	9,4	9,5	9,9	9,7	8,0	7,8	8,1	8,4	8,2	9,2	9,4	8,7	7,5	7,7	
Anemia																	
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2109	2020	2021	2022	2023*	2024*	
Proporción de anemia <5 años	s.d.	s.d.	s.d.	34,9	43,7	50,0	45,2	40,2	35,6	32,0	28,7	27,4	24,4	25,0	18,7	16,7	
Proporción de anemia <3 años	s.d.	s.d.	s.d.	37,2	47,3	54,5	49,8	45,3	41,4	37,5	33,5	31,8	27,8	29,6	21,2	17,4	
Fuente: INS/CENAN-SUVIAN-SIEN-HIS Primer Semestre 2024*																	
* Se utilizó los nuevos puntos de corte para anemia de la OMS para niños menores de 2 años.																	
s.d. Sin dato																	

Fuente. MINSA, 2024.

Con respecto a la desnutrición crónica a nivel país, de los infantes que asistieron a los diversos Centros de Salud, durante los años 2009 al 2021, los porcentajes presentaron una tendencia a la baja del 10.1%, según el patrón de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud al año 2006, pero subió ligeramente en 0,8% de manera progresiva hasta el año 2023. Durante el primer semestre del año 2024 hay una tendencia al alza, lo que significa

0,3% con respecto al año anterior. Según la Figura N° 8, sobre la desnutrición crónica, se observa que los Departamentos que presentan mayor índice son Cajamarca (25,7%), Huancavelica (25,6%), Amazonas (25,2%), Loreto (25,1%), Ucayali (21,2%) y Junín (21%), (p.14). (Ver Figura N° 8).

Figura 8. Proporción de desnutrición crónica en niños menores de 5 años según regiones del Perú, primer semestre de 2024



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Informe Gerencial Nacional – Primer Semestre 2024, p. 15.

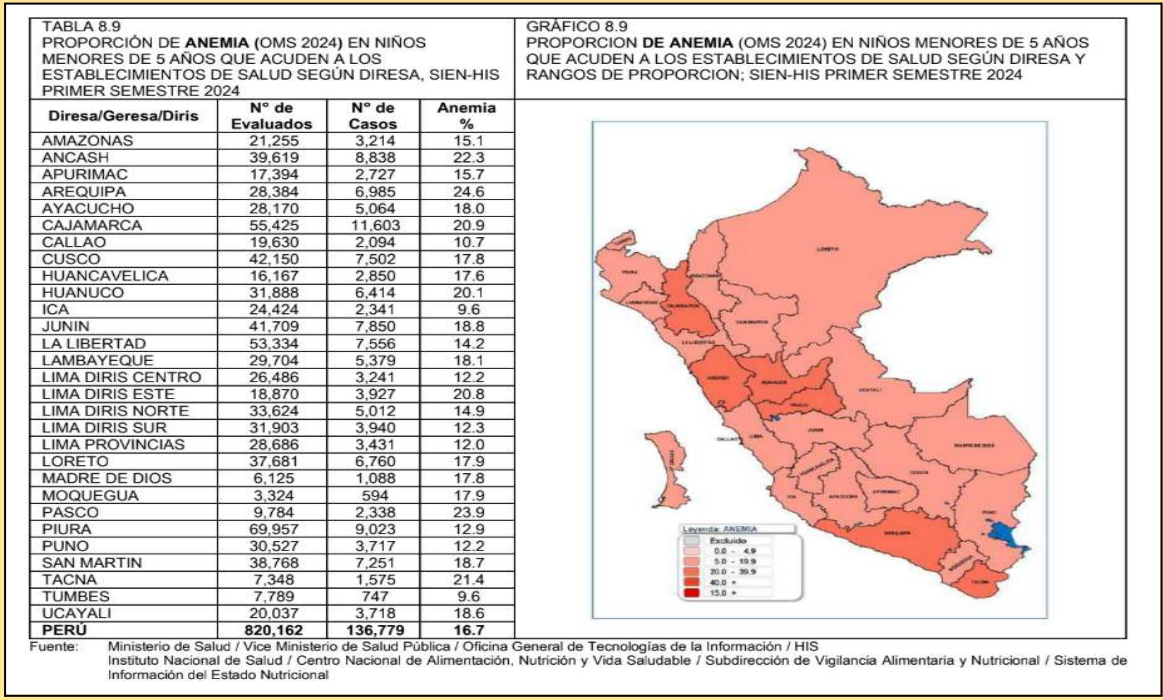
Sobre el gran problema de la anemia, que significa la falta de hierro en la sangre como consecuencia de la mala alimentación, cuya enfermedad causa deficiencias en el desarrollo cognitivo de las personas, convirtiéndolas como carga para la Salud Pública y como persona que no aporta o que no aportaría favorablemente a la economía de la sociedad a la que pertenece. A nivel de Estado Peruano, el combate contra la anemia presenta

pequeños avances en cuanto a la disminución, pero está lejos de lograr la eliminación.

Según la tabla de la Figura N° 9, a nivel país, el número de casos afectados en infantes menores de cinco años es de 136,779 (2024). Esta cifra resulta del descarte de la enfermedad de un número mayor de evaluados. No obstante, se puede inferir, que esta cifra significa que las medidas para paliar la enfermedad no tienen el efecto esperado y necesario, especialmente considerando la edad de cinco años, que es cuando el desarrollo cognitivo es fundamental para garantizar la formación adecuada de la persona y que la proyección como población adulta sea beneficiosa para ellos mismos y para la sociedad.

Como se observa en la misma Figura, la provincia de Arequipa concentra a la mayor proporción de niños menores de cinco años afectados por la anemia (24.6%). Por su parte, las provincias de Pasco, Ancash, Tacna, Cajamarca, Huánuco y Lima Este, concentran a la segunda mayor población infantil afectada (entre 23.9% y 20.1%). Aquellas provincias que concentran menor afectación son Ica y Tumbes (con 8.6% cada uno); sin embargo, ese porcentaje es significativo, más de 8% no es poco, hay un importante impacto en todos los casos. En general, se observa que todas las provincias del Perú presentan algún nivel de anemia, (Instituto Nacional de Salud, 2024, p.24), lo que puede significar que, las diversas dependencias del Estado no están cumpliendo con las expectativas vinculadas a la alimentación nutritiva y de alta calidad. Considerando los niveles de pobreza de las familias, la población, especialmente infantil, no están consumiendo los nutrientes necesarios para mantener una vida saludable. (Ver Figura N° 9)

Figura N° 9



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Informe Gerencial Nacional. 2024-I, p. 24.

Con respecto a las enfermedades con mayor recurrencia están los vinculados, especialmente, a la boca, por eso, el Ministerio de Salud del Perú (2023) señaló que los problemas bucales son graves y constituyen un gran problema de salud pública. La caries dental (picadura de dientes), es la enfermedad con mayor presencia en los infantes y son aquellos que tienen cinco años de edad los que asisten a la consulta médica en los diferentes establecimientos del MINSA. Las acciones gubernamentales buscan prevenir y mantener una buena salud bucal, lo cual evitaría desarrollar dolor orofacial, cáncer en la boca, lengua o garganta, infecciones y llagas/heridas bucales, enfermedades periodontales (encías), caries dentales, pérdida de dientes, etc., además, evitan desarrollar trastornos limitantes en la persona enferma haciendo perder la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar. Asimismo, se destacó que existe una prevalencia de caries en los escolares de 3 a 15 años en un 85.6 %; es decir, 9 de cada 10 escolares padecen de esta enfermedad. El informe, también indica que la enfermedad periodontal en escolares de 10 a 15 años representa el 52.5%, mientras que la mal oclusión molar en escolares de 6 a 15 años es de 52.2%, constituyendo un problema de salud pública. Además, en lo que se refiere a las caries dentales, el índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOd) en niñas y niños de hasta los 12 años es de 4 piezas. (Ministerio de Salud, 2023)

En consecuencia, ser infante en el Perú da cuenta de extrema situación de vulnerabilidad. Significa que el infante es una suerte de esquiador y protagonista de problemas o situaciones adversas que les toca vivir: familiares (cuidado, pobreza, violencia, abandono); escolares (inasistencia, abandono, escaso rendimiento académico); enfermedades (alimentarias, bucales); violencia en las calles (hostigamiento, inseguridad), trabajo nada o poco remunerado (inadecuado, explotación), valoración del trabajo infantil (desarrollo de algunas destrezas, sustento familiar, abuso), etc. El tratamiento de los diversos problemas nacionales que se le presentan a las infancias es diverso, debido a la región donde reside esta población y donde se presentan situaciones de desprotección. Así, es diferente la manera de ser infante en el norte, centro o sur de la costa, de la sierra o de la selva peruana.

Referencias

Barboza Del Carpio, J. C., Luján del Castillo, C. C., Gómez Guizado, G., Álvarez Dongo, Cosser Gamarra, C. D., & Santos Rosso, B. (2024). *Estado nutricional de niños menores de cinco años que acceden a los establecimientos de salud del Ministerio de Salud: Informe gerencial nacional – Primer semestre 2024*. Instituto Nacional de Salud (INS), Ministerio de Salud. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7025536/6049896-informe-gerencial-sien-his-ninos-primer-semester-2024-base-datos-his.pdf?v=1727817248>

Defensoría del Pueblo. (2021). *Defensoría del Pueblo: No se debe retroceder en la lucha contra el trabajo infantil en el contexto de la pandemia*. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-no-se-debe-retroceder-en-la-lucha-contr-a-el-trabajo-infantil-en-el-contexto-de-la-pandemia/>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2022). *Pandemia y deserción escolar en la educación básica regular: Factores asociados y posibles efectos, 2017–2021* (L. Reátegui Amat y León, Aut.). Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/investigaciones/desercion-escolar.pdf>

Instituto Nacional de Estadística (2024) *Nota de prensa N°055. 12 de abril*. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-nro.%20055-2024-INEI.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2025, marzo). *Condiciones de vida en el Perú: Octubre–Noviembre–Diciembre 2024 (Informe Técnico N.º 01)*. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico_condicionesde-vida_oct-nov-dic24.pdf

Jaramillo García, E. (2022). *Sociología de la Infancia y Políticas Sociales en el Perú (2000-2010)*. Lima: Ifejant, Infant, Molacnats.

Ministerio de Salud del Perú. (2023, abril 12). *La caries dental es la enfermedad más común entre la población infantil*. Nota de prensa. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/741092-minsa-la-caries-dental-es-la-enfermedad-mas-comun-entre-la-poblacion-infantil>

Ministerio de Salud del Perú. (s.f.). *Población estimada*. Recuperado el 17 de mayo de 2025, de https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/poblacion_estimada.asp

Superintendencia Nacional de Migraciones. (2022). *Niñas, niños y adolescentes migrantes: Un nuevo panorama de estudio en Perú*. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4005035/Ni%C3%B1as%2C%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20migrantes%20un%20nuevo%20panorama%20de%20estudio%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>

Superintendencia Nacional de Migraciones. (2024). *Perú: Estadística de la migración internacional al 2024: Una visión desde los registros administrativos*. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7469985/6359031-peru-estadisticas-de-la-migracion-internacional-al-2024-una-vision-desde-los-registros-administrativos%282%29.pdf>

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2021). *Informe sobre trabajo infantil: diagnóstico y línea de base del Plan Nacional de Acción sobre Empresas y Derechos Humanos (PNA) 2021–2025* [Informe]. Lima, Perú. Disponible en: https://globalnaps.org/wp-content/uploads/2023/01/Peru_Trabajo-infantil-Informe-de-DLB-del-PNA-2021-2025.pdf

Ministerio de Salud (Perú). (2023, marzo). Minsa: La caries dental es la enfermedad más común entre la población infantil. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/741092-minsa-la-caries-dental-es-la-enfermedad-mas-comun-entre-la-poblacion-infantil>