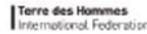
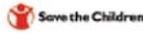


Joining Forces for All Children Perú



JOINING FORCES
For All Children



Segundo Informe Nacional de Progreso de los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes en el Perú 2020 - 2023

Consultora:
Karina Carbajal Moreira

Versión final

Lima, 2024

Índice

	Pág.
Introducción	03
Siglas y acrónimos	04
Capítulo I:	
Contexto País que impactan en los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes	05
1.1. Impacto de la pobreza en las niñas, niños y adolescentes	05
1.2. Influencia de las condiciones económicas, políticas, sociales y ambientales en las niñas, niños y adolescentes	08
1.3. Seguimiento a la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible	10
Capítulo II:	
Situación de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes	11
1. Derecho a la Salud	11
1.1. Salud de las niñas, niños y adolescentes	11
1.2. Salud Sexual y Reproductiva	16
1.3. Salud mental en las niñas, niños y adolescentes	21
2. Derecho a la Educación	30
2.1. Acceso y calidad educativa	30
2.2. Violencia escolar y bullying	38
3. Derecho a la Protección Integral	43
3.1. Violencia contra las niñas, niños y adolescentes	43
3.2. Orfandad y derecho a vivir en familia	50
3.3. Trata de personas, niñas, niños y adolescentes	55
3.4. Trabajo Infantil y Trabajo Forzoso	61
3.5. Adolescentes en conflicto con la Ley Penal	69
3.6. Matrimonio y uniones infantiles tempranas y forzadas	73
3.7. Situación de la Niñez Migrante	77
4. Derecho a la Participación	84
5. Cambio climático y su impacto en los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.	90
Bibliografía	94

Introducción

El colectivo de ONGs en Perú, integrado por Aldeas Infantiles SOS Perú, Plan International, Save the Children, Federación Internacional de Terre des Hommes, World Vision Perú, tenemos el objetivo común de trabajar por la promoción y defensa de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, en el marco de la Convención sobre los Derechos del Niño.

El presente Informe de Progreso sobre los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes en el Perú del periodo 2020 al 2023, parte de un análisis vigente del contexto político, social, económico y cultural, identificando los avances, dificultades, vacíos, pendientes y recomendaciones para hacer efectivo estos derechos, y cómo los Objetivos de Desarrollo Sostenible están contribuyendo al cumplimiento de las recomendaciones de la Convención sobre los Derechos del Niño.

En el capítulo I, se aborda el contexto político, económico y cultural y su influencia en la garantía de los derechos de las NNA. Asimismo, en el capítulo II se resumen las principales situaciones que vulneran los derechos de las NNA y se plantean recomendaciones para asegurar la protección integral y lograr el ejercicio de sus derechos como la salud, salud sexual y reproductiva, salud mental, acceso y calidad en la educación, situación de violencia escolar y bullying, protección frente a la violencia, vivir en familia y situación de orfandad, trata de personas, trabajo infantil, adolescentes en conflicto con la ley penal, matrimonio infantil, situación de la niñez migrante, derecho a la participación, así como el cambio climático y su impacto en los derechos de NNA, precisándose en cada una de ellos las conclusiones y recomendaciones.

El Perú viene implementando progresivamente normas, políticas, programas, planes y otros instrumentos para garantizar el ejercicio de los derechos de NNA, pero se requiere exigir una mayor participación de la sociedad civil a través de la vigilancia y seguimiento de las mismas. Esperamos que este documento, pueda contribuir a dicho propósito.

Siglas y acrónimos

- CAR = Centro de Acogida Residencial
- CSMC = Centros de Salud Mental Comunitarias
- CEBE = Centros de Educación Básica Especial
- CONADIS = Consejo Nacional para la Igualdad de las Discapacidades
- CDRPETI = Comités Directivos Regionales para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil
- CEM = Centro Emergencia Mujer
- COREJU = Consejo Regional de la Juventud
- CCONNA = Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes
- CMEV = Calidad Migratoria Especial de Vulnerabilidad
- CPJ = Consejo de Participación Juvenil
- CJDR = Centros Juveniles de Diagnósticos y Rehabilitación
- CDN = Convención sobre los Derechos del Niño
- DEMUNA = Defensoría Municipal de las Niñas, Niños y Adolescentes
- DIVINCRI = División de Inteligencia Criminal
- DNI = Documento Nacional de Identidad
- DCI = Desnutrición Crónica Infantil
- ENAHO = Encuesta Nacional de Hogares
- ESI = Educación Sexual Integral
- EBE = Educación Básica Especial
- ENDES = Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
- EDA = Enfermedad Diarreica Aguda
- FAO = Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
- GORE = Gobierno Regional
- INABIF = Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar
- IRA = Infección Respiratoria Aguda
- INEI = Instituto Nacional de Estadística e Informática
- MINSA = Ministerio de Salud
- MIMP = Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
- MINEDU = Ministerio de Educación
- MINJUSDH = Ministerio de Justicia y Derechos Humanos
- MTPE = Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo
- MINAM = Ministerio del Ambiente
- MCLCP = Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza
- NNA = Niñas, Niños y Adolescentes
- OIG = Observatorio de Igualdad de Género
- OIT = Organización Internacional de Trabajo
- ODS = Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030
- OPS = Organización Panamericana de la Salud
- OCDE = Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
- PRITE = Programas de Intervención Temprana
- PEN = Proyecto Educativo Nacional 2036
- PNMNNA = Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes
- PRONACEJ = Programa Nacional de Centros Juveniles
- PAN = Programa Articulado Nutricional
- PPE = Programa Presupuestal Estratégico
- PpR = Presupuesto por Resultados
- RENIEC = Registro Nacional de Identificación y Estado Civil
- SENAJU = Secretaría Nacional de la Juventud
- SOA = Servicios de Orientación del Adolescente
- SUNAFIL = Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral
- SMN = Salud Materno Neonatal
- SINADEF = Sistema Informático Nacional de Defunciones
- TIC = Tecnología de Información y Comunicaciones
- UGEL = Unidad de Gestión Educativa Local
- UNFPA = Fondo de Población de las Naciones Unidas
- UPE = Unidad de Protección Especial
- VBG = Violencia Basada en Género

Capítulo I

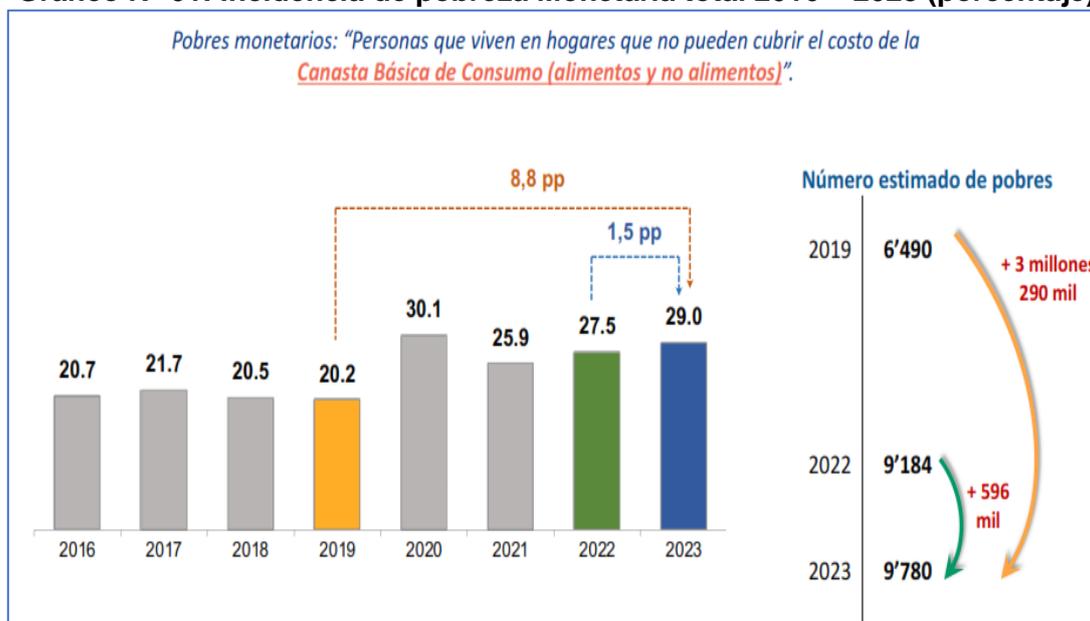
Contexto País que impacta en los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes

1.1

Impacto de la pobreza en las Niñas, Niños y Adolescentes

Datos recientes presentados por el INEI sobre la pobreza monetaria en el Perú, alcanzó el 29.0% de la población del país (aproximadamente 9 millones 780 mil peruanos viven en esa condición), esto implica un retroceso preocupante, pues aumentó en 1,5 puntos porcentuales respecto al año 2022 (27.5%). En el área urbana fue de 26.4%, incrementándose en 2,3 puntos porcentuales con relación al año anterior; en tanto que en el área rural fue de 39.8%, disminuyó en 1,3 puntos porcentuales. Sobre la situación de la pobreza extrema, definida como la incapacidad de cubrir el costo de la canasta básica alimentaria, en el 2023 fue de 5.7% de la población, lo que representa a 1 millón 922 mil personas, es decir, 249 mil personas más que en el año 2022 (1 millón 673 mil personas)¹. (ver gráfico 01)

Gráfico N° 01: Incidencia de pobreza Monetaria total 2016 – 2023 (porcentaje)

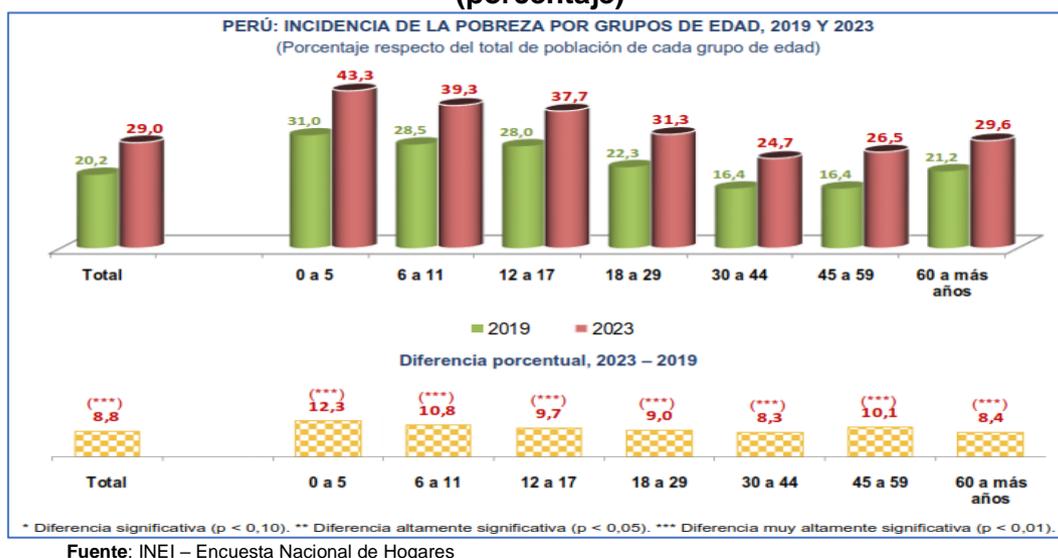


Fuente: INEI – Encuesta Nacional de Hogares

En el 2023, la incidencia de pobreza es alta en la población infantil, afectando al 43.3% de los menores de 06 años de edad, asimismo se presentan incidencias altas de la pobreza en la población de niños de 6 a 11 años y adolescentes de 12 a 17 años, afectando al 39,3% y 37.7% respectivamente. Comparando con el 2019, existe un aumento significativo en las tasas de pobreza en varios grupos demográficos. Ver gráfico N° 02.

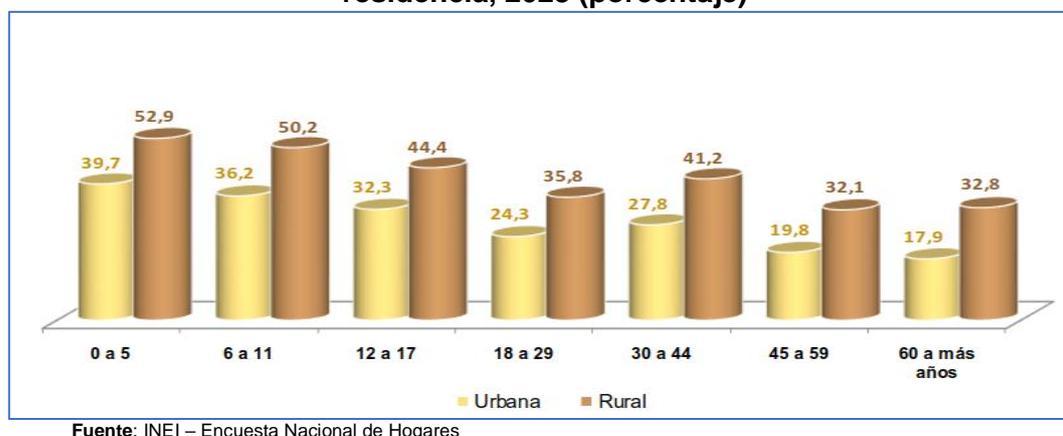
¹ Instituto Nacional de Estadística e Informática. Nota de Prensa del 09.05.2024. En <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/951234-pobreza-monetaria-afecto-al-29-0-de-la-poblacion-el-ano-2023>

Gráfico N° 02: Incidencia de la pobreza por grupos de edad 2019 – 2023 (porcentaje)



En el año 2023, por área de residencia, los niveles de pobreza son mayores en el área rural que en la urbana. En el área rural, el 52,9% de los infantes menores de 6 años y el 50,2% de los niños de 6 a 11 años se encuentran en situación de pobreza, siendo la incidencia mayor en 13,2 y 14,0 puntos porcentuales, más que en el área urbana, en cada caso. Ver gráfico N° 03.

Gráfico N° 03: Incidencia de la pobreza por grupos de edad, según área de residencia, 2023 (porcentaje)



Al comparar los resultados con el año 2019, la incidencia de la pobreza en el área urbana creció 11,8 puntos porcentuales, siendo mayor en la población de 0 a 5 años, con 15,5 puntos porcentuales, y en los niños de 6 a 11 años, con un incremento de 15,2 puntos porcentuales. En el área rural, la incidencia de pobreza disminuyó en 1,0 punto porcentual, la mayor disminución se presentó en los jóvenes (18 a 29 años), con una disminución de 1,5 puntos porcentuales².

Asimismo, la pobreza monetaria tiene un impacto multidimensional y devastador en la vida de las NNA, afectando su desarrollo físico, cognitivo, emocional y social, limitando sus oportunidades y vulnerando sus derechos fundamentales. Los principales impactos se dan en la afectación del desarrollo físico y cognitivo como la desnutrición y anemia

² Instituto Nacional de Estadística e Informática. Nota de Prensa del 09.05.2024. En <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/951234-pobreza-monetaria-afecto-al-29-0-de-la-poblacion-el-ano-2023>

por la falta de acceso a una alimentación adecuada, especialmente en los primeros años de vida, con consecuencias irreversibles a largo plazo; asimismo, las condiciones de pobreza aumentan la prevalencia de enfermedades como tuberculosis y enfermedades diarreicas que impactan negativamente en la salud y el bienestar de los NNA.

El incremento de la pobreza genera que más NNA tengan limitaciones en el acceso a la educación, así como el incremento del abandono escolar por diversos factores que se describen más adelante, entre ellos la necesidad de trabajar para contribuir al sustento familiar o la falta de acceso a escuelas de calidad en zonas rurales y periurbanas que obliga a muchos NNA a abandonar la escuela, truncando su educación y limitando sus posibilidades de desarrollo personal y profesional; del mismo modo, el deterioro de la calidad educativa también es un factor de abandono, pues las escuelas en zonas pobres suelen tener infraestructura deficiente, falta de recursos y docentes menos calificados, afectando la calidad educativa recibida por los NNA perpetuando las brechas educativas y limitando sus oportunidades de aprendizaje.

La pobreza aumenta el riesgo de violencia intrafamiliar, incluyendo maltrato físico, psicológico y sexual, afectando la seguridad y el bienestar emocional de las NNA, con un número mayor de víctimas de VBG en niñas y adolescentes mujeres y un bajo reporte de violencia sexual en el caso de niños y adolescentes hombres. Igualmente, incrementa el riesgo de explotación laboral, trabajando en condiciones precarias e insalubres por salarios ínfimos, lo que atenta contra su derecho al trabajo digno y los expone a riesgos físicos, psicológicos y sociales.

Toda forma de violencia contra las NNA los coloca en situación de riesgo y desprotección familiar, sumado a las condiciones de pobreza, en muchos casos el Estado debe asumir su cuidado temporal, pero no cuenta con un sistema de cuidado y protección fortalecido; en la práctica cuenta con Centros de Acogida Residencial (CAR) muy hacinados, con infraestructura inadecuada, personal poco especializado y con alta rotación. No se cuenta con suficientes CAR especializados para atención de casos graves o especiales; muchos no logran su acreditación porque no cumplen con los estándares mínimos y la falta de presupuesto no permite una adecuada implementación de lo que indica la norma, lo que hace más compleja su situación. Por ello vemos CAR realizando diversas actividades de recaudación de fondos, para costear los gastos que implica el cuidado de las NNA en desprotección familiar, siendo el Estado garante de este y otros derechos y quien debe reformar sus políticas sociales y presupuestales a fin de asegurar un cuidado de calidad.

La falta de recursos económicos o el limitado acceso a centros de salud, sobre todo en zonas rurales y periurbanas dificulta el acceso de los NNA a una atención médica oportuna y adecuada, afectando la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades, con graves consecuencias en su salud física y mental.

Entre los factores que inciden en el aumento de la pobreza se encuentra el impacto de la pandemia de Covid-19 que generó una crisis social, sanitaria y principalmente económica que afectó fuertemente el empleo, especialmente en los sectores informales. La precariedad laboral, la baja calidad educativa y la falta de acceso a servicios como salud y saneamiento son factores estructurales que perpetúan la pobreza. La inestabilidad política de los últimos 10 años, los conflictos sociales, la poca gobernanza y la credibilidad en las autoridades y funcionariado; la inflación, la volatilidad del mercado laboral y la falta de oportunidades para el desarrollo productivo también contribuye al aumento de la pobreza. Estos y otros derechos se ven afectados por causa de la pobreza y otros factores, las mismas que se desarrollarán ampliamente en el capítulo II del presente documento.

1. **Influencia de la situación económica.** Está caracterizado por el aumento de la pobreza, la desigualdad y la informalidad laboral y tiene un impacto negativo en la población, especialmente en las NNA, incrementando su vulnerabilidad, entre ellos: la reducción del acceso a derechos básicos como educación, salud y alimentación; se genera un aumento del trabajo infantil por necesidad económica y que conlleva a situaciones de explotación laboral en condiciones precarias, insalubres con salarios ínfimos. A ello se suma el deterioro de la salud mental por situaciones de estrés, ansiedad y violencia intrafamiliar debido a la situación de pobreza que no permite cubrir necesidades básicas y contribuye a replicar aún más el círculo de pobreza y exclusión social.

La situación económica también afecta otros aspectos de la vida de la población como el acceso a una vivienda digna y segura, exponiendo a las familias a condiciones precarias e insalubres; la seguridad alimentaria se intensifica especialmente en zonas rurales y poblaciones marginadas; y el acceso a servicios básicos como agua potable, saneamiento y electricidad se ve limitado, especialmente en las zonas ya mencionadas.

2. **Influencia de la situación política.** Que se caracteriza por la inestabilidad institucional como la falta de confianza en las instituciones públicas, que dificulta la implementación de políticas públicas efectivas para la protección de los derechos de la niñez y adolescencia, debilitando el Estado democrático de derecho, generando un clima de impunidad que favorece la violencia y la discriminación, afectando la seguridad y el bienestar de las NNA; la polarización social que genera un ambiente de mayor tensión y conflictividad, que puede incrementar la violencia social y afectar la salud mental de la población, y disminuye la cohesión social, debilitando el diálogo y la construcción de consensos, obstaculizando la búsqueda de soluciones conjuntas a los problemas que afectan a la población y a las NNA; y la incertidumbre económica que se genera con el contexto político, pues desincentiva la inversión y el crecimiento económico, afectando la generación de empleo y oportunidades para la población, por ende, suma al incremento de la pobreza.

La situación política que vive el país, también puede afectar la participación de las NNA, pues en un contexto polarizado y en constante confrontación entre los actores políticos, generan un ambiente hostil para la participación ciudadana, especialmente de los más vulnerables, las NNA. También encuentran obstáculos para organizarse, movilizarse y expresar sus opiniones de manera segura y efectiva, debido a las tensiones sociales y las restricciones a la libertad de expresión. Asimismo, se presenta debilitamiento de los mecanismos institucionales de participación a través de los espacios consultivos, pues reciben menos atención a sus agendas por los conflictos coyunturales, dejando en segundo plano las demandas y necesidades específicas de las NNA, con menor incidencia en las políticas públicas

La situación política también afecta el acceso a la justicia para las víctimas de violencia, especialmente a las NNA, la polarización social puede limitar la participación ciudadana en la toma de decisiones afectando la capacidad de la población para defender sus derechos e intereses. También puede dificultar la gestión eficiente y transparente de los recursos públicos, limitando la inversión en programas sociales y servicios básicos para la población.

3. **Influencia de los conflictos sociales.** La libertad de organización y movilización social para expresar una opinión pública es un derecho fundamental de las personas, que se realiza de manera pacífica y dentro de los marcos de respeto a los Derechos Humanos. Los conflictos sociales pueden tener impacto negativo si la protesta se ejerce en forma violenta y conlleva a situaciones que ponen en riesgo la libertad de tránsito, el derecho a la salud y a la vida, el derecho a la educación, el derecho a la protección, entre otros, incrementando la vulnerabilidad ya existente de las personas, especialmente de las NNA. Hemos sido testigos de cómo los bloqueos de carreteras y la paralización de actividades productivas generan pérdidas económicas significativas, afectando el empleo, los ingresos y la calidad de vida de la población. Asimismo, pueden dificultar el acceso a productos básicos como alimentos, medicinas y combustible, especialmente en zonas donde se producen los bloqueos. También afecta el acceso a servicios como salud y educación por la interrupción de carreteras y la posibilidad de transportarse para ser atendidos frente a ciertas emergencias, entre otros.

Los conflictos sociales impactan en la salud física y mental, los enfrentamientos entre manifestantes y las fuerzas del orden traen consigo lesiones físicas y generan traumas a las personas, incluyendo las NNA. Los mayores impactos son en las poblaciones y comunidades indígenas, las personas con discapacidad y familias de bajos ingresos, exacerbando aún más las desigualdades. Asimismo, tienen consecuencias negativas para el turismo y la inversión. La inestabilidad social y la violencia también obstaculizan el desarrollo a largo plazo y limitan las oportunidades para las generaciones presentes y futuras.

4. **La influencia del cambio climático y Fenómeno El Niño:** El fenómeno El Niño incrementa la vulnerabilidad de la población, pues el cambio climático intensifica la frecuencia y severidad de eventos climáticos extremos como sequías, inundaciones, huaicos y heladas, poniendo en riesgo la vida, la salud y el bienestar de las NNA. Estos eventos también afectan la producción agrícola y ganadera, generando escasez de alimentos y poniendo en riesgo la seguridad alimentaria de la población y de las NNA. Las sequías y la desertificación limitan el acceso a agua potable segura, afectando la salud y la higiene.

Los efectos del cambio climático debilitan la protección social, pues sobrecargan los sistemas de protección social dificultando la atención oportuna a las necesidades de las NNA; la escasez de recursos financieros dificulta la implementación de programas y políticas para proteger a las NNA de los efectos del cambio climático y el fenómeno El Niño; y pueden afectar la infraestructura y los servicios básicos como la salud, educación, transporte, entre otros servicios básicos.

Finalmente, las lluvias asociadas a El Niño pueden generar inundaciones en zonas costeras y ribereñas, afectando viviendas, infraestructura social y productiva. El estancamiento de las aguas puede aumentar la proliferación de mosquitos y enfermedades como el Dengue, el Zika y la Malaria. También pueden obligar al desplazamiento temporal o permanente de familias y las NNA, exponiéndolos a situaciones de riesgo y desprotección.

1.3

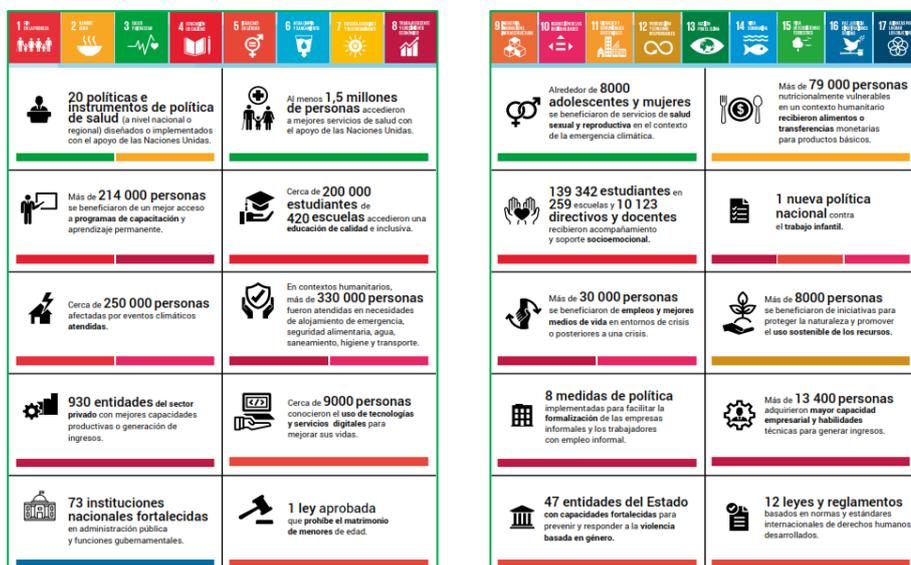
Seguimiento a la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible

El Perú fue uno de los países más golpeados de la región por la pandemia del Covid-19 y proyectó cerrar el año 2023 con el peor desempeño económico de los últimos 25 años. Los efectos sobre los indicadores sociales ya son preocupantes, y el incremento de la pobreza al 29% es un obstáculo significativo para el cumplimiento de las ODS al 2030.

El Perú ha asumido diversos compromisos para promover y proteger los derechos de las NNA a nivel nacional e internacional. Entre los principales compromisos destacan la aprobación de la **Política Nacional Multisectorial de las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030**, que establecen objetivos y lineamientos que el Estado debe implementar para garantizar el pleno ejercicio de derechos de los NNA. La ratificación de la **Convención sobre los Derechos del Niño y sus protocolos facultativos relativo a: 1) la participación de niños en los conflictos armados y, 2) la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía**. Asimismo, ha recibido **observaciones y recomendaciones** de diversos Comités de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, como el Comité de los Derechos del Niño y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que han servido para orientar las políticas públicas y fortalecer la protección infantil en el país. Asimismo, el Perú se ha comprometido a cumplir con la **Agenda 2030 y los ODS**, que incluyen metas específicas para la promoción y protección de los derechos de los NNA.

Existen algunos resultados del Perú, logrados con el apoyo de las Naciones Unidas, que se resumen en la siguiente gráfica³:

Gráfico N° 04: Principales resultados logrados por el Perú con apoyo de las Naciones Unidas 2023.



Fuente: Informe de Resultados de Naciones Unidas en el Perú 2023. Tendiendo puentes para el desarrollo sostenible

A pesar de estos compromisos, aún existen brechas y desafíos importantes en la garantía de los derechos de los NNA en el Perú, la misma que se profundizará en el capítulo II donde se describe la situación de los mismos. La pobreza, la desigualdad, la violencia, la discriminación y la falta de acceso a servicios básicos son algunos de los principales obstáculos que enfrentan los NNA en el país.

³ Informe de Resultados de Naciones Unidas en el Perú 2023. Visto en <https://peru.un.org/es/267372-informe-de-resultados-de-las-naciones-unidas-en-el-per%C3%BA-2023>

Capítulo II

SITUACIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

1

Derecho a la salud

1.1

Salud de las Niñas, Niños y Adolescentes

La salud es un derecho fundamental, que está reconocido en la Convención sobre los Derechos del Niño, Constitución Política del Perú y demás normas de desarrollo nacional. La Convención, en su artículo 24 establece que todos los niños tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y a recibir los servicios sanitarios necesarios para el tratamiento de las enfermedades y su rehabilitación. Es responsabilidad del Estado, las familias y la sociedad en su conjunto garantizar el ejercicio efectivo de este derecho fundamental.

Marco Normativo

- 09.07.1997. Ley N° 2684, Ley General de la Salud
- 24.08.2020. DS N° 026-2020-SA, que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, país saludable”
- 27.01.2020. Resolución Ministerial N° 030-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: A: “Modelo de Cuidado Integral de Salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad”
- 26.07.2021. Ley N° 31315, Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional
- 02.02.2023. Resolución Ministerial N° 118-2023/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: “Sesiones de Aprendizajes en Alimentación Saludable para Adolescentes en el marco del Modelo de Cuidado integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad”
- 23.01.2024. DS N° 002-2024-SA, que aprueba el Plan Multisectorial para la prevención y reducción de la anemia materno infantil en el Perú. 2024-2030

Situación de la salud en las Niñas, Niños y Adolescentes

Desnutrición Crónica Infantil, Anemia y Enfermedad Diarreicas Aguda.

En el Perú, según el ENDES 2023, el 26,5% de la población, tiene menos de 15 años, el 63,6% se encuentra entre los 15 y 64 años y un 9,8% cuenta con 65 y más años de edad. A continuación, se detalla los principales problemas de salud de las NNA en el periodo 2020 a 2023:

Cuadro N° 01. Principales problemas de Salud de las NNA 2020 - 2023

Problema de salud de las NNA	2020	2021	2022	2023
Desnutrición Crónica en niños/as menores de 5 años	12.1 %	11.5%	11.7%	11.5%
Anemia en niños/as de 6 a 35 meses de edad	40%	38.8%	42.4%	43.1%
Enfermedad Diarreica aguda -EDA en niños/as menores de 36 meses	10.7%	12.4%	15.1%	16%

Fuente: Elaboración propia a partir de ENDES 2022 y 2023

Conforme se advierte del **cuadro N° 01**, la DCI en niños y niñas menores de 5 años de edad bajó de un 12.1% (2020) a 11.5% (2023) con una ligera disminución de 0.6%, siendo un avance no tan significativo. Dado que el sector salud se planteó para el 2021 y 2022 reducir la DCI en un 10% y 9.1% respectivamente⁴, sin embargo, no se ha logrado la meta, más por el contrario se ve un incremento de 11.5 % y 11.7% respectivamente en ese mismo periodo.

La DCI según área de residencia es asimétrica, en el mismo periodo en la zona rural pasó de 24.8% a 20.3 % y en el área urbana de 7.2% a 8.1 %, persistiendo una brecha considerable pues en el año 2023 se tiene el 20.3% en el área rural y 8.1% en el área urbana, concluyendo que las niñas y niños de las zonas rurales padecen en mayor proporción la DCI. El índice de desnutrición está asociada al nivel educativo de la madre, conforme al resultado de (ENDES, 2023) el 23,2% tiene como madre a aquella que no ha tenido ningún nivel de educación o con educación a nivel primaria, y el 11.7% con nivel secundaria. Las regiones con alta tasa de DCI son Huancavelica (26,1%), Loreto (21.7%), Amazonas (19.9 %), Ucayali (19.1%), Apurímac (18.9%) y Cajamarca (18,6%)⁵. Según el último Censo INEI 2017 la población mayoritaria son hablantes de lenguas indígenas, lo que advierte que las NNA indígenas son las que padecen en mayor medida la DCI. La desnutrición en los primeros años de vida se refleja en afecciones, tales como retraso en el crecimiento, déficit en habilidades conductuales, motoras, cognitivas y sociales, problemas de salud reproductiva, baja productividad y concluyen en el deterioro del sistema inmune en la etapa adulta.⁶

La anemia es otro de los problemas que afecta a la infancia y viene incrementándose. Conforme se aprecia en el **cuadro 01**, entre el año 2020 y 2023 la anemia de niñas y niños de 6 y 35 meses de edad pasó de 40 % a 43.1%⁷, situación preocupante debido a que el daño que genera por la deficiencia de hierro disminuye la oxigenación del organismo afectando el crecimiento y desarrollo de la niña o el niño.

Según el área de residencia, en el mismo periodo, la cifra en la zona rural pasó de 48,4% a 50.3% y el área urbana de 36.7% a 40,2% existiendo una brecha considerable entre ambos. El índice de anemia está asociada al nivel de educación de la madre: el 49.2% (2023) no tiene ningún nivel educativo o sólo con estudios de nivel primario y 46.1% con estudios de nivel secundario. Por tanto, la anemia también afecta con mayor prevalencia a las niñas y niños indígenas y de zonas rurales, y requiere una atención transversal del Estado, a través de estrategias con enfoque territorial, intercultural y de género. Las regiones que presentan alto porcentaje de anemia son Puno⁸ (70,4 %), Ucayali (59,4%), Madre de Dios⁹ (58,3%), Loreto (58,1%), Huancavelica (56,6%), Apurímac (55,8%) y Ayacucho (51,5%)¹⁰; y las regiones que prosiguen en la lista tienen en promedio más del 40 % de anemia. Conforme al Censo 2017, la mayoría de la población es hablante de alguna de las 48 lenguas indígenas u originarias. La prevalencia de la anemia es mayor en la zona rural debido a que padecen en su mayoría del acceso a los servicios básicos como agua y saneamiento básico, servicio de salud, educación, vivienda, infraestructura, sumado a la carencia económica; y los hábitos alimenticios de las familias influyen en la persistencia de la anemia y la desnutrición.

⁴ Reporte de seguimiento de la Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030-PNMNNA al 2022. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5617496/4620793-reporte-anual-de-cumplimiento-de-las-politica-nacional-multisectorial-para-las-ninas-ninos-y-adolescentes-2030-pnmnna.pdf?v=1703861139>

⁵ INEI-ENDES (2023)

⁶ Informe IV- V Alternativo de la sociedad civil sobre el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño en el Perú (Periodo 2006-2014).

⁷ INEI-ENDES (2023). Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2023/ppr/Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales ENDES 2023.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2023/ppr/Indicadores%20de%20Resultados%20de%20los%20Programas%20Presupuestales%20ENDES%202023.pdf)

⁸ Conforme al Ministerio de Cultura en base al Censo 2017, en esta región el 90.81% se siente o considera parte de un pueblo indígena u originario (quechuas, 56.98%, y aimaras, 33.72%).

⁹ Departamento amazónico con mayor porcentaje de ciudadanos o ciudadanas que se siente o considera indígenas, alrededor del 40%, conforme al Ministerio de Cultura.

¹⁰ INEI- ENDES 2023

De otro lado, entre el 2020 y 2023 las niñas y los niños menores de 36 meses que padecieron de enfermedad diarreica aguda (EDA) fue de 10,7% y 16% respectivamente, cifra que muestra un incremento constante y preocupante de afectación en la salud en la primera infancia. Para el año 2023, la región que se ha visto incrementada fue Loreto con el 26,4% seguida de Junín con el 22,9%¹¹.

Mortalidad infantil y neonatal

Según ENDES 2023 la tasa de mortalidad infantil y neonatal en menores de 5 años por 1000 nacidos vivo, en el periodo 2022-2023 ha sido de 16 y 10 respectivamente, apreciándose una ligera disminución en relación al periodo 2021-2022 de 17 y 11 respectivamente (**ver cuadro N° 02**). Esta cifra a su vez no es homogénea según la zona de residencia: la tasa de mortalidad neonatal en niños y niñas menores de 10 años es de 11 por cada 1000 nacidos vivos en zona rural a diferencia de 8 en zona urbana en el periodo 2022-2023.

Cuadro N° 02. Tasa de mortalidad infantil y neonatal 2020-2023

Problema mortalidad	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Tasa de mortalidad Infantil en menores de 5 años x 1000 nacidos vivos	15	17	16
Tasa de Mortalidad neonatal en menores de 5 años x 1000 nacidos vivos	10	11	10

Fuente: Elaboración propia a partir de ENDES 2023

Los diversos problemas de salud como la DCI, la anemia, la EDA, la mortalidad infantil y neonatal, así como otras enfermedades están íntimamente relacionado a la condición socioeconómica de la familia, nivel educativo de la madre, nivel de acceso a los servicios básicos y de saneamiento. Conforme al reporte del INEI¹² sobre la pobreza monetaria para el año 2023, por área de residencia afectó al 39,8% del área rural y al 26,4% del área urbana. Se observa que hay un incremento en el área urbana de 2,3 p.p a comparación del año 2022 (24.1%) siendo esta diferencia altamente significativa, en cambio en el área rural se redujo en 1,3 p.p.(38.5 %) por lo que no presenta una diferencia significativa.

Asimismo, para el 2023 la pobreza monetaria extrema afectó al 16,2% de la población del área rural; mientras que en el área urbana al 3,2%. Si observamos la cifra registrada en el año 2022 de 14.6 % y 2.6 % se ve un incremento en 1,6 p.p y 0,6 p.p respectivamente, siendo estos incrementos altamente significativos, con lo que se colige que la crisis política, económica y social que ocurre en el Perú, así como ocurre en el mundo ha afectado significativamente a las familias peruanas, y por ende a las poblaciones vulnerables como son las NNA. El mismo reporte del INEI, precisa que las poblaciones sin acceso a agua, saneamiento, electricidad, telefonía móvil e internet, se encuentran en los departamentos de Puno (83.5%), Ucayali (83.1), Loreto (82.8%), Huancavelica (81.1%), Huánuco (78.8%), Cajamarca (76.7%), Madre de Dios (76.3%) y Ayacucho (71.4%), departamentos con altos índices de anemia y DCI.

Las políticas y planes constituyen instrumentos importantes que orientan el accionar del Estado en los tres niveles de gobierno para garantizar los derechos de las NNA; sin embargo, si estas, no están acompañadas con disponibilidad de recursos económicos, humanos, tecnológicos, intervenciones pertinentes, entre otros, la eficacia en su cumplimiento será deficiente.

¹¹ INEI-ENDES 2023

¹² INEI-Encuesta Nacional de Hogares 2014-2023, disponible: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6324788/5558423-peru-evolucion-de-la-pobreza-monetaria-2014-2023.pdf?v=1718141882v>

La seguridad alimentaria

La inseguridad alimentaria por la falta o baja capacidad adquisitiva, el cambio climático, el crecimiento poblacional, la degradación de los suelos, la falta de agua, la crisis económica, enfermedades pandémicas, etc., que pueden ser temporal o de duración prolongada, repercute negativamente en el acceso a los alimentos y por ende en la salud y desarrollo de las NNA. Conforme al Índice Global del Hambre 2022, más de 16 millones de peruanos experimentaron carencias nutricionales, siendo el país sudamericano con la peor seguridad alimentaria, según datos de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), registrando 19.6 puntos de IGH, frente a los 17.7 puntos registrados en 2021¹³, teniendo sólo a Ica y Lambayeque en la escala de hambre “baja”, trece departamentos en la escala “moderada” y diez departamentos (principalmente de la sierra central y sur, y la selva norte) en una situación “grave”. Para el 2023 refiere que el Perú ha alcanzado una escala de 7.2 de índice del hambre, considerada baja en la clasificación.

Con los niveles de DCI, anemia, EDA y la inseguridad alimentaria el Perú está lejos de cumplir las metas planteadas en el marco del objetivo 2 de los ODS al 2030¹⁴, que busca poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible. Cabe precisar que el cumplimiento de los 17 objetivos que tienen como fin erradicar la pobreza, proteger el ambiente y eliminar las desigualdades en el mundo se interrelacionan y son interdependientes; puesto que, el cumplimiento de un objetivo exige el desarrollo y materialización de los otros. En consecuencia, aquellos objetivos y metas relacionados con la infancia y la adolescencia, demandan la materialización de los otros para garantizar la protección integral y el ejercicio efectivo del derecho a la salud de las NNA.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

- A pesar de los esfuerzos desplegados por el Estado peruano, la salud de las NNA en especial por DCI, anemia, y EDA, ha retrocedido por impacto de la pandemia, el cambio climático, la inseguridad alimentaria, entre otros. Se requiere potenciar en cuanto a presupuesto, infraestructura, personal, acceso a medicamentos, micronutrientes y alimentos con valor nutricional, así como elevar el nivel educativo de los padres/madres/cuidadores para contrarrestarlo.
- Se cuenta con políticas, estrategias, programas presupuestales, para trabajar por la primera infancia, las mismas que deben ser evaluadas y rediseñadas para atender las necesidades actuales post pandemia y avanzar en el cierre de brechas de los problemas de salud de las NNA.
- La primera infancia es una etapa trascendental en la que es necesario la atención en la salud, nutrición, protección contra los daños físicos y psicológicos, estimulación y aprendizaje temprano para asegurar el desarrollo integral de niños y niñas. El Estado, la familia y la sociedad en su conjunto requieren asumir nuevos compromisos sociales, políticos y económicos para revertir estas realidades.

Recomendaciones:

1. Implementar programas de asistencia alimentaria en los 3 niveles de gobierno, focalizando a gestantes, niños/as en situación de pobreza y vulnerabilidad, para contribuir en la reducción de la DCI, la inseguridad alimentaria, la anemia y otras enfermedades, a través de dotación de micronutrientes, vitaminas, alimentos

¹³ IGH 2023. Perú registra el índice de hambre más alto de los últimos 10 años. Disponible en: <https://ayudaenaccion.org.pe/actualidad/igh-2023-peru-registra-el-indice-de-hambre-mas-alto-de-los-ultimos-10-anos/>

¹⁴ Agenda 2030. Objetivos de Desarrollo Sostenible. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

- fortificados, medicamentos, etc. bajo un enfoque de género, intercultural y bajo supervisión y seguimiento, así como con visita domiciliaria de especialistas en salud.
2. Implementar el Plan Multisectorial para la prevención y reducción de la anemia materno infantil, periodo 2024-2030. Asimismo, garantizar la asignación de presupuesto y ejecución del Programa Articulado Nutricional (PAN) y Salud Materno Neonatal (SMN) en los tres niveles de gobierno, así como la articulación del Plan de Incentivos para la Mejora de la Gestión Municipal a los PPE-PpR, para la movilización de recursos locales que garanticen la atención de salud a las familias pobres y de extrema pobreza.
 3. Gestión articulada del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento en coordinación con el Ministerio de Salud para garantizar el acceso a los servicios básicos como agua potable y saneamiento básico en las zonas con mayor índice de DCI, anemia y las enfermedades que afectan a la infancia en particular de las zonas rurales, pueblos indígenas, asentamientos humanos o pueblos jóvenes considerando la instalación de sistemas de cloración para una mejor calidad del agua, la reposición, operación y mantenimiento de los sistemas de agua y el desarrollo de nuevos proyectos de infraestructura de agua y saneamiento. Para tal efecto se debe asignar los presupuestos requeridos a los gobiernos locales y regionales para la ejecución de los proyectos de saneamiento.
 4. Fortalecer la capacidad operativa de los servicios de salud para la identificación y manejo de las complicaciones durante el embarazo, el parto y el puerperio, y de las enfermedades prevalentes de la infancia.
 5. Promover que las personas, familias y comunidades adopten conductas y estilos de vida saludables que les permitan alcanzar una mejor nutrición y salud integral de las madres y las NNA prioritariamente a través de intervenciones de demostrada eficacia.
 6. Fortalecer la participación de la sociedad civil en la formulación de políticas públicas en la lucha contra la desnutrición crónica y anemia infantil en espacios multisectoriales, tales como la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza (MCLCP) y que permita garantizar la vigilancia y cooperación en la lucha contra estos problemas de salud pública.
 7. Generar las condiciones económicas, laborales, políticas y sociales para la inversión pública y privada nacional y extranjera en todo el país, que permitirá la creación de puestos de trabajo para las familias peruanas y por ende el acceso a una alimentación suficiente y saludable.
 8. Desarrollar acciones de educación nutricional en las escuelas, para tener una cultura de alimentación saludable y nutritiva, para tal efecto se deberá coordinar el Ministerio de Salud, Ministerio de Educación y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

El derecho a la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes es el ejercicio libre e informado de su sexualidad y de la reproducción acorde a las etapas de la vida, que implica la maduración física y la comprensión de comportamientos sexuales saludables. Este derecho está reconocido en el artículo 24 de la Convención, por tanto, es de obligatorio cumplimiento para el Estado Peruano, quien deberá crear las condiciones adecuadas para el ejercicio efectivo de este derecho fundamental. Asimismo, está acorde al Objetivo 03 de los ODS, meta 3.7.7. indica que de aquí a 2030, se debe garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos la planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

Marco normativo

- 31.03.2021. Ley N° 31148, Ley que promueve y garantiza el manejo de la higiene menstrual de niñas, adolescentes y mujeres vulnerables.
- 03.06.2021. Resolución Viceministerial N° 169-2021-MINEDU que aprueba los Lineamientos de Educación Sexual Integral para la Educación Básica
- 03.04.2021. Resolución Ministerial N° 450-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°131-MINSA/2021/DGIESP "Directiva Sanitaria para la atención en los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva durante la pandemia por la COVID-19"
- 28.01.2022. Resolución Ministerial 031-2022/MINSA, que aprueba la Nota Técnica de Salud 180-MINSA2021/DGIESP.NTS para la eliminación de la violencia de género en los servicios de SSR
- 30.03.2023. Resolución Ministerial N° 356-2023-MINSA, que aprueba NTS N° 201-MINSA/DGIESP-2023, Norma Técnica de Salud "Estándares de Calidad para Evaluar Establecimientos de Salud que brindan Servicios de Cuidado Integral de Salud para Adolescentes"
- 25.10.2019. Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, que aprueba la NTS N° 157-MINSA/2019/DGIESP "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes".

Situación de la Salud Sexual y Reproductiva

En el cuadro N° 03, se presenta una serie de valores sobre la salud sexual y reproductiva. Según ENDES, en el periodo 2020 y 2023 las adolescentes de 15 a 19 años que alguna vez han quedado embarazadas tienen el mismo rango porcentual de 8,2%, con una variación en el 2022 (9,2%) en la que la tasa de embarazos se incrementó. En el año 2023¹⁵, el área rural tiene la tasa más alta de embarazos adolescentes de 17.1% en comparación a la zona urbana de 6.1%. Asimismo, por región natural, la selva es la que tiene mayor porcentaje de 17.4%, seguida de la sierra y costa con 8.5% y 6% respectivamente, afectando a las adolescentes de inferior quintil de riqueza con mayor prevalencia.

Según el Reporte del Sistema de Registro de Certificado Nacido Vivo en línea¹⁶, la cifra más alta de recién nacidos vivos producto de la maternidad forzada en niñas de 0 a 10 años de edad fue en el 2020 con 22 casos, situación gravísima que ocurrió durante la

¹⁵ ENDES 2023. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1950/libro.pdf

¹⁶ Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea. Disponible en: <https://webapp.minsa.gob.pe/dwcnv/dwmadrenew.aspx>

pandemia del Covid-19, producto de violaciones sexuales del entorno familiar y amical más cercano, no estando preparadas para ser madres a temprana edad, y poniendo en grave riesgo su propia existencia. Esto constituye un trato inhumano, cruel y degradante a su dignidad como ser humano, afectando la salud física y psicológica, además de vulnerar todos los derechos que las niñas de su edad deberían ejercer.

Respecto a recién nacidos (RN) vivos de madres menores de edad entre 11 a 14 años, la mayor cantidad de casos se registró en el 2022 (1,613), con una ligera baja en el 2023 (1,349), a mayo del 2024 los registrados son de 243 recién nacidos vivos. Respecto a madres adolescentes y jóvenes entre 15 a 19 años, las cifras son extremadamente altas, siendo mayor en el año 2022 con 48,508 casos de recién nacidos vivos y con una ligera disminución en el 2023 a 41,433 casos de recién nacidos vivos; a mayo del 2024 ya se han registrado 12,977 casos de recién nacidos vivos¹⁷.

Cuadro N° 03: Indicadores de Salud Sexual y Reproductiva

Problema de salud sexual	2020	2021	2022	2023	2024*
Adolescentes de 15 a 19 años de edad que son madres o que están embarazadas por primera vez.	8.2%	8.9%	9.2%	8.2 %	
RN de madre con edad de 0-10 años	22	7	1	4	
RN de madre con edad de 11-14 años	1,145	1,425	1,613	1,349	243
RN de madre con edad de 15-19 años	46,958	47,705	48,508	41,433	12,977

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del ENDES 2020-2022 y Sistema de registro de certificado de nacido vivo del Ministerio de Salud
 (*) Datos al 15 de mayo del 2024

Para la MCLCP (2023), el embarazo en adolescentes, aún sigue siendo un problema de salud pública, de desarrollo, desigualdad, inequidad y de derechos humanos. Siendo un tema urgente a resolver, ya que incrementa el riesgo de complicaciones y muertes maternas y el riesgo de morbilidad y mortalidad en la infancia, supone un daño leve o grave en la salud mental, aumenta la deserción y el atraso escolar, disminuye las oportunidades de desarrollo de proyectos de vida, e incrementa las brechas de género y la desigualdad. Así mismo, reproduce el círculo de la pobreza¹⁸. Asimismo, es una condición que mundialmente se encuentra en incremento por múltiples factores determinantes: 1) Existencia de barreras culturales, económicas, sociales y geográficas que inciden en la alta prevalencia del embarazo en adolescentes en zonas rurales y en situación de pobreza, 2) limitado acceso a la educación y la deserción escolar, 3) mayor vulnerabilidad y discriminación de niñas adolescentes indígenas en zonas rurales y 4) limitado acceso a métodos anticonceptivos (MAC) a pesar que la edad de la iniciación sexual es cada vez más temprana, sobre todo en la región nororiental del país¹⁹.

Los efectos de la maternidad temprana son duraderos y pueden ser definitivos. Inician con la deserción escolar, y conllevan a dificultades para acceder a un trabajo decente, resultando en condiciones de vida de exclusión y pobreza que pueden transmitirse a las siguientes generaciones. Adicionalmente, las complicaciones propias del embarazo y el parto, incluido el aborto que ocurre en condiciones inseguras, así como el limitado acceso a la atención médica de urgencia, pueden derivar en muerte, discapacidad o deterioro de la salud física y mental con lesiones autoinfligidas, particularmente cuando el origen del embarazo es el abuso sexual²⁰.

¹⁷ Ídem

¹⁸ Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Primer reporte de seguimiento concertado a la agenda nacional de la niñez y adolescencia 2021-2026.

¹⁹ Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Embarazo en adolescentes y niñas en el Perú. 2018.

²⁰ Mapa del Embarazo y Maternidad de niñas y adolescentes en el Perú. Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA, 2022, Pág.9. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/publications/mapa-del-embarazo-y-la-maternidad-en-ni%C3%B1as-y-adolescentes-en-el-per%C3%BA>

Existen barreras culturales y prejuicios en las zonas rurales, pueblos indígenas, comunidades campesinas y nativas, siendo la desinformación en las y los adolescentes que hace que la sexualidad se perciba como un tabú que debe silenciarse; esto limita la planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos. La ausencia de la ESI vulnera la autonomía reproductiva de las NNA en general, en especial de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes, en especial los que están en situación de pobreza como las mujeres indígenas, que no acceden a servicios de salud con enfoque intercultural y pertinencia lingüística.

Conviene citar, el caso de Camila, una niña indígena y rural de 13 años de la región Apurímac, que quedó embarazada producto de una violación sexual de su progenitor en el año 2017, y que solicitó en su oportunidad al centro médico no continuar con el embarazo; sin embargo, el Estado peruano a través de las instancias del sector salud y judicial no le otorgaron ninguna respuesta; más por el contrario ha sido revictimizada en el sistema de salud y justicia. Este caso ha sido conocido por el CDN, quien, en junio de 2023, emitió el Dictamen condenando al Estado peruano de violar los derechos a la salud y a la vida contemplados en la Convención de los Derechos del Niño.

El Comité de Derechos del Niño, estableció que el Estado peruano debe: a) despenalizar el aborto en todos los supuestos de embarazo infantil; b) asegurar el acceso a servicios de aborto seguro y cuidados postaborto para las niñas gestantes, en particular en los casos de riesgo a la vida y salud de la madre, violación o incesto; c) modificar la normativa reguladora del acceso al aborto terapéutico (Guía Técnica) para prever su aplicación específica en las niñas y asegurar, en particular, la debida consideración al especial riesgo para la salud y la vida que entraña el embarazo infantil; d) establecer un recurso claro y expedito en caso de incumplimiento del procedimiento de la Guía Técnica relativo al acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, y asegurar la rendición de cuentas por dicho incumplimiento; e) dar instrucciones claras y brindar capacitación al personal de salud y judicial, incluida la Fiscalía, en los derechos amparados por la Convención y sobre la aplicación e interpretación de la legislación relativa al aborto terapéutico; f) proporcionar una educación adecuada en materia de salud sexual y reproductiva, y accesible a todos los niños y niñas; g) asegurar la disponibilidad y el acceso efectivo de los niños y las niñas a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la información y acceso a métodos anticonceptivos, y h) establecer un mecanismo intersectorial para evitar la retraumatización del niño o niña víctima de abuso sexual infantil y asegurar intervenciones terapéuticas rápidas y apropiadas (...).²¹ Según, el Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (Promsex) ha señalado, que no se ha registrado ningún avance en relación con las 11 medidas dictadas para la reparación individual de la niña y para prevenir sucesos similares. En ese sentido se recomienda al Estado peruano el cumplimiento de la decisión conforme a lo dispuesto por el CDN.

El reporte de cumplimiento de la Ley de Igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres elaborado por el MIMP (2022)²², da cuenta sobre los servicios de salud sexual y reproductiva de las mujeres, precisando que se encuentra pendiente el protocolo de información sobre SSR con enfoque intercultural; y, sobre la atención y consejería en SSR en los centros de salud, ha reportado un total 4,913,112 casos, de las cuales sólo 1,511,222 (30.8%), corresponden a las y los adolescentes de 12 y 17 años de edad. Con respecto a la provisión de Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) sólo el 18%

²¹ Dictamen del caso Camila. Disponible en <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4829546/Dictamen%20adoptado%20por%20el%20Comit%C3%A9%20de%20los%20Derechos%20del%20Ni%C3%B1o%20de%20Naciones%20Unidas%20el%2015%20de%20mayo%20de%202023.pdf?v=1689118056>

²² XVI Informe Anual de Avances en cumplimiento de la Ley N° 28983 de Igualdad de Oportunidades entre mujeres y hombres. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5571431/4953974-xvi-informe-lio-2022.pdf?v=1703003242>

(2233) de un total de 12 400, correspondieron al grupo etario de los y las adolescentes de 12 y 17 años de edad; siendo estos porcentajes bajos en atención sobre SSR y provisión de métodos anticonceptivos modernos.

El Estado ha elaborado diversos instrumentos de políticas, planes y estrategias que buscan reducir el embarazo adolescente, incrementar el uso actual de métodos anticonceptivos modernos, y que las y los adolescentes posterguen su maternidad y paternidad hasta alcanzar la edad adulta; pero las cifras indican que estas metas no se están logrando; por tanto, las políticas y estrategias diseñadas por el MINSA y otros sectores no están funcionando adecuadamente o son insuficientes si no se aborda desde un enfoque familiar, comunitario y educativo.

El ejercicio del derecho a la Salud Sexual y Reproductiva de las niñas y adolescentes también implica la adecuada gestión de su salud menstrual a través del acceso a una información libre sobre la higiene sin ningún tipo de estigma en torno a la menstruación, así como a los productos de gestión menstrual. La organización Plan Internacional, en el año 2022, desarrolló una encuesta a 244 estudiantes de 24 escuelas de Carabayllo, San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador, donde se reveló que solo el 16% de las estudiantes acceden a una higiene menstrual digna, y el 84% de las escolares indicó que aún no accede a una higiene menstrual digna, según el estudio antes mencionado.²³

En el año 2021, el Congreso de la República aprobó la Ley N° 31148, Ley que promueve y garantiza el manejo de la higiene menstrual de niñas, adolescentes y mujeres vulnerables, a fin de implementar acciones por parte del Estado y la sociedad que permitan contar con conocimientos adecuados, cambiar estigmas y prácticas desfavorables en torno a la menstruación. Sin embargo, a la fecha esta Ley no cuenta con su reglamento y corre el riesgo de tener los mismos resultados antes mencionados, sino se establece una estrategia efectiva para cambiar patrones socio-culturales.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

- Existe una relativa disminución de embarazo en adolescentes, sin embargo, la brecha sigue siendo significativa en las zonas rurales donde aún existen barreras legales y administrativas para el acceso al servicio de salud sexual y reproductiva con enfoque intercultural, y que se encuentra asociado al menor nivel educativo y a la condición de pobreza de las niñas y las adolescentes. Esto debido a la falta de atención multisectorial del embarazo adolescente no sólo a nivel declarativo sino operativo y articulado en los tres niveles de gobierno. La prevención del embarazo adolescente se debe abordar a través de la implementación de lineamientos de una ESI desde la familia, escuela y la comunidad con enfoque intercultural y con pertinencia lingüística²⁴. Asimismo, es un retroceso buscar eliminar la ESI y el enfoque de género en las instituciones educativas.
- El embarazo infantil producto de violación sexual es un hecho cruel, degradante e inhumano. La respuesta del Estado para brindar protección a las NNA no ha sido la esperada, como vemos en el caso Camila. A pesar de tener diversas leyes, normas y protocolos, su uso y aplicación se ve limitado por creencias de las familias, las y los profesionales y las y los funcionarios que deciden no actuar frente a estos casos.
- El embarazo en adolescentes constituye de por sí la vulneración de otros derechos fundamentales como salud, educación, trabajo, inclusión social y comunitaria,

²³ Tres años después: Ley para la salud menstrual digna sigue sin reglamentarse. Disponible en: <https://www.planinternacional.org.pe/noticias/tres-a%C3%B1os-despu%C3%A9s-ley-para-la-salud-menstrual-digna-sigue-sin-reglamentarse#:~:text=Ley%20sobre%20la%20higiene%20menstrual&text=Por%20su%20parte%2C%20en%20el,esta%20ley%20no%20tiene%20reglamento.>

²⁴ En el Perú conforme al último Censo (2017) más de tres millones de peruanos/as hablan una lengua indígena u originaria de las 48 lenguas que existe.

inserción familiar y proyecto de vida; bajo estigma y patrones de género discriminatorios que provocan la deserción escolar, hostigamiento y acoso de parte de la familia, la escuela y la comunidad. Su incremento está asociado al bajo nivel educativo y socioeconómico y a que no tienen acceso a una educación sexual libre de estereotipos sexistas y con pertinencia cultural y lingüística, adecuada orientación en la familia y un servicio de salud sexual y reproductiva accesible, oportuno y confiable.

- Se valora el avance en la aprobación de la Ley N° 31148, que promueve y garantiza el manejo de la higiene menstrual de niñas, adolescentes y mujeres vulnerables; sin embargo, está pendiente la reglamentación. Asimismo, es un retroceso buscar eliminar la ESI y el enfoque de género en las instituciones educativas.

Recomendaciones:

1. Actualizar el Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2013-2021 con la participación de la sociedad civil, y de las y los adolescentes, a fin de identificar las diversas barreras y encontrar alternativas acordes al contexto, para acceder a servicios de salud diferenciados con especial énfasis en salud sexual y salud reproductiva. Sobre ello, que el MINSA emita lineamientos y protocolos actualizados y contextualizados sobre salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos, género e interculturalidad.
2. Considerar las disposiciones y recomendaciones del CDN en el marco del caso Camila, la adecuación de las normas técnicas de salud sexual y reproductiva del MINSA, educación adecuada en materia de salud sexual y reproductiva, disponibilidad y acceso efectivo de los niños y las niñas a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la información y acceso a métodos anticonceptivos, entre otros.
3. Que el Ministerio de Salud brinde atención integral y especializada a las niñas y adolescentes embarazadas acorde a los protocolos y normativas técnicas de protección de la vida, salud e integridad física y psicológica guiada por el principio de interés superior del niño, evitando la revictimización a las niñas y adolescentes en el sistema de salud. Asimismo, brindar atención y orientación a los adolescentes que serán padres, a fin de promover el respeto hacia la pareja y la corresponsabilidad en el cuidado y protección de sus hijos/as.
4. Que el Ministerio de Salud apruebe el reglamento de la Ley N° 31148, Ley que promueve y garantiza el manejo de la higiene menstrual de niñas, adolescentes y mujeres vulnerables, así como su pronta y efectiva implementación.
5. Recomendar a las entidades del sistema de justicia la aplicación del principio del interés superior del niño en sus actuaciones, así como la ponderación de derechos, sustentado bajo el principio de la dignidad humana contemplado en la Constitución Política del Perú y en instrumentos internacionales de protección de derechos humanos, evitando de esta manera la revictimización de las niñas y adolescentes en el sistema de justicia.
6. Eliminar las barreras legales y administrativas para el acceso al servicio de salud sexual y reproductiva con enfoque intercultural, respetando sus patrones culturales, la lengua indígena u originaria que hablan, y con una consejería amigable, diferenciada y en espacio exclusivo con enfoque de género hacia las y los adolescentes.

1.3

Salud Mental en las Niñas, Niños y Adolescentes

Los problemas de salud mental, pueden tener múltiples causas como los factores biológicos derivados de la genética, la química cerebral y las hormonas que juegan un papel importante en algunos trastornos mentales; factores psicológicos debido a experiencias tempranas en la vida, como el trauma o el abuso, pueden aumentar el riesgo de desarrollar problemas de salud mental; y los factores sociales como la pobreza, la desigualdad, la discriminación y el estrés pueden contribuir a este tema.

No tratar la salud mental tiene graves consecuencias en la vida de las personas, afecta su salud física, emocional y capacidad para realizar trabajos, estudios, el mantenimiento de relaciones, entre otras situaciones en su entorno personal y comunitario.

Marco normativo

- 23.05.2019. Ley N° 30947 Ley de Salud Mental, que garantizar el acceso a los servicios, la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental, como condiciones para el pleno ejercicio del derecho a la salud y el bienestar de la persona, la familia y la comunidad
- 29.11. 2023. Resolución Ministerial N° 1110-2023/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 153-MINSA/DGIESP-2023, Directiva Sanitaria para la Atención Integral de la Salud Mental de Personas Víctimas de Violencia e Integrantes del Grupo Familiar en Centros de Salud Mental Comunitaria.
- 21.02.2024. Resolución Ministerial N° 120-2024/MINSA aprueban directiva sanitaria para el Cuidado Integral de la Salud Mental de Gestantes y Madres de Niñas y Niños menores de 5 años.

Situación de la salud mental en las Niñas, Niños y Adolescentes

En el 2023, se reportó que 7 de cada 10 peruanos y peruanas se sintieron estresados al punto de que sintieron no poder lidiar con las cosas y que afectó su vida cotidiana²⁵.

La pandemia tuvo efectos negativos en la salud mental de las personas, incrementando el riesgo de sufrir problemas de ansiedad, depresión, estrés, entre otros²⁶. En el año 2020 se atendió a un total de 980,504 casos de problemas de salud mental; y desde que se inició la emergencia sanitaria, se han puesto en funcionamiento más de 50 nuevos Centros de Salud Mental Comunitarias (CSMC) contando a esa fecha con 205 CSMC. Para el 2021, se reportó 1,368,950 casos atendidos de problemas de salud mental, lo que implica un incremento de 19.21% respecto al 2020. En el 2022, se atendió a 1,631,940 casos de problemas de salud mental, implicando un incremento de casi 20% respecto al año 2021. Entre las causas del aumento de casos está la convivencia con el Covid-19 quien además de las enfermedades y muertes ocasionadas, deja problemas económicos, académicos y carencias de todo tipo. Ese mismo año el Minsa incrementó la oferta de servicios bajo un nuevo modelo centrada en la comunidad, a través de la implementación de 248 CSMC, 43 unidades de hospitalización en Salud Mental y Adicciones en los hospitales generales y 87 hogares protegidos para la población con discapacidad psicosocial en abandono familiar y condición de calle; también se tuvo situaciones de lluvias intensas en varias regiones del norte del país, el

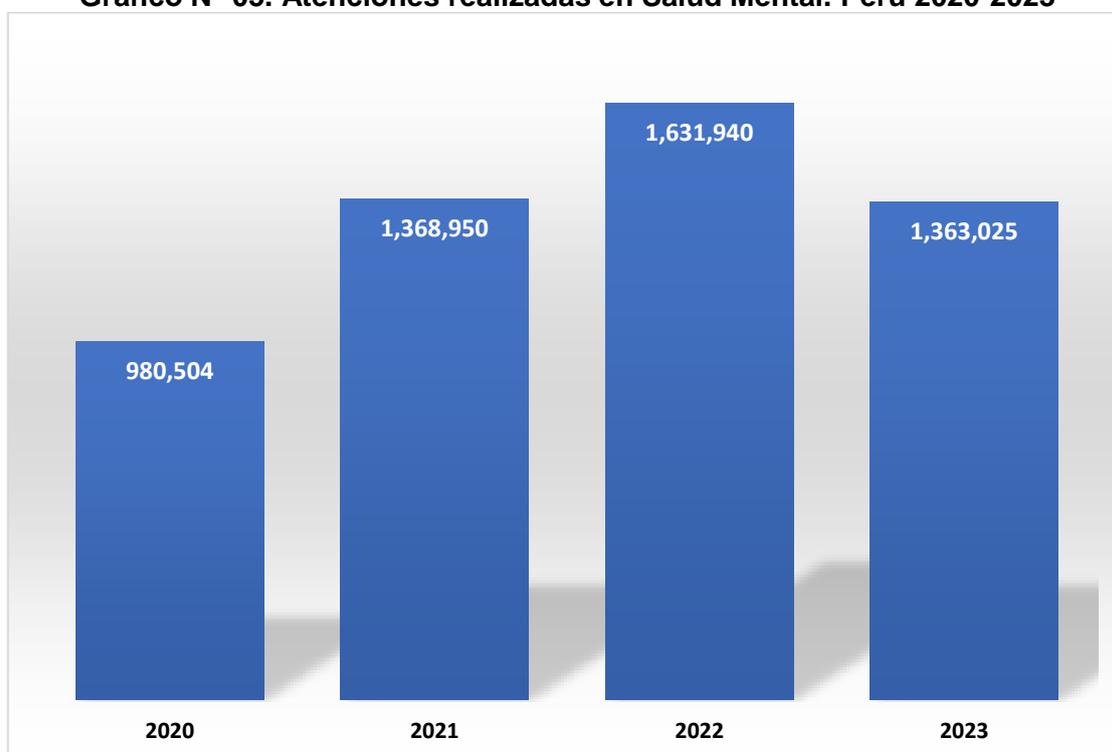
²⁵ Ipsos. Día de la Salud Mental 2023. Datos del 10 de octubre 2023. Visto en <https://www.ipsos.com/es-pe/dia-de-la-salud-mental-2023>

²⁶ Portal Web del Estado Peruano. Ministerio de Salud. Nota de prensa del 02 de octubre de 2021. Visto en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/542324-ministerio-de-salud-atendio-813-426-casos-de-saludmental-entre-enero-y-agosto-de-2021>

cual implicó brindar acompañamiento psicosocial y atención a las personas afectadas. Asimismo, se incrementó los casos de violencia en el país, sobre todo contra NNA atendiéndose más de 225 mil casos de violencia de género, de los cuales 76% fueron casos de agresiones contra la mujer y el 8% de violencia sexual, de este último porcentaje, el 70% fueron casos de violencia sexual contra NNA²⁷. Para la atención de víctimas de violencia, en noviembre del 2023 se aprueba la Resolución Ministerial N° 1110-2023/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 153-MINSA/DGIESP-2023, Directiva Sanitaria para la Atención Integral de la Salud Mental de Personas Víctimas de Violencia e Integrantes del Grupo Familiar en Centros de Salud Mental Comunitaria.

En enero del 2024, se presentó un informe del sector salud dando cuenta que se ha brindado atención en salud mental a 1,363,025 personas al cierre del 2023 (Gráfico N° 05), y hay una ampliación de la oferta de servicios de salud mental, a través de la implementación de 16 CSMC. Actualmente se cuenta con 292 CSMC en 138 de las 196 provincias del país²⁸.

Gráfico N° 05. Atenciones realizadas en Salud Mental. Perú 2020-2023



Fuente: Elaboración propia a partir de datos recopilados en medios oficiales.

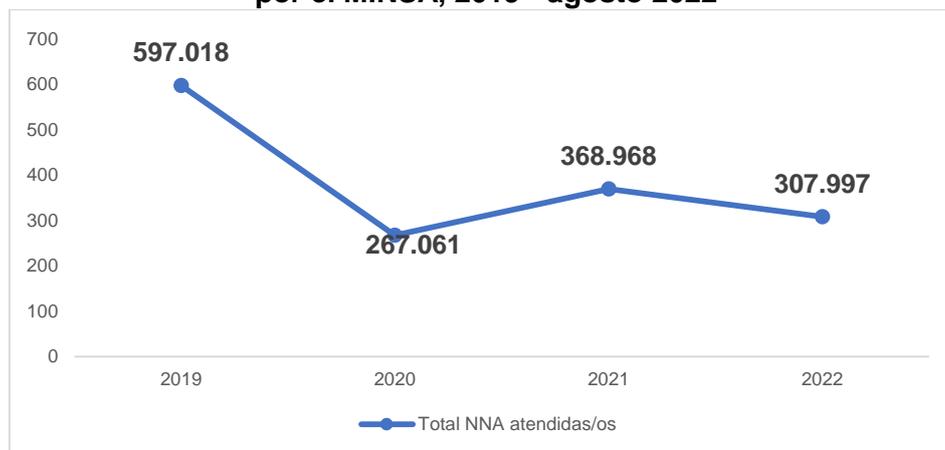
En cuanto a las NNA, la cantidad de diagnósticos de trastornos de salud mental disminuyó entre el 2019 y el 2020 debido a las dificultades de acceso a los servicios causada por la pandemia del Covid-19. Del 2020 al 2021 esta cantidad aumentó; hasta agosto de 2022 la cantidad de diagnóstico de este tipo a la citada población se encontraba por encima del valor obtenido en el 2020 (Gráfico N° 06), pero las capacidades de diagnóstico aún no llegan a los niveles prepandémicos²⁹.

²⁷ Diario Oficial El Peruano. Salud mental: casos atendidos por Minsa se incrementaron en casi 20% durante el 2022, de fecha 23.04.2023. Visto en <https://elperuano.pe/noticia/210845-salud-mental-casos-atendidos-por-minsa-se-incrementaron-en-casi-20-durante-el-2022>

²⁸ Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza. Presentación de Prioridades nacionales de salud y perspectivas para el seguimiento concertado a las políticas de salud en la MCLCP. 30 de enero de 2024. Visto en <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2024-01-31/minsa-intervenciones-priorizadas-2024-salud-publica-1.pdf>

²⁹ Pinedo, X. (2022). Emergencia silenciosa: servicios de salud mental para niños y adolescentes al límite. <https://ojo-publico.com/derechos-humanos/salud/servicios-salud-mental-para-ninos-y-adolescentes-al-limite>

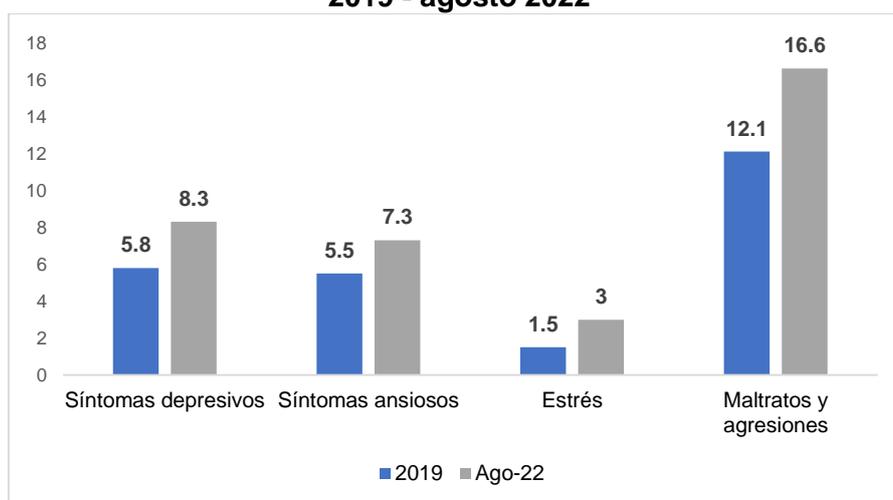
Gráfico N° 06- Perú: Cantidad de casos de salud mental en NNA diagnosticados por el MINSA, 2019 - agosto 2022



Elaboración propia a partir de Pinedo (2022)

La pandemia trajo consigo una variación de los motivos de la atención de salud a NNA. El porcentaje de síntomas depresivos, síntomas ansiosos, estrés, además maltratos y agresiones aumentaron desde el 2019 hasta agosto de 2022 (Ver Gráfico N° 07).

Gráfico N° 07 - Perú: Motivos de atención de salud mental a NNA (%), 2019 - agosto 2022



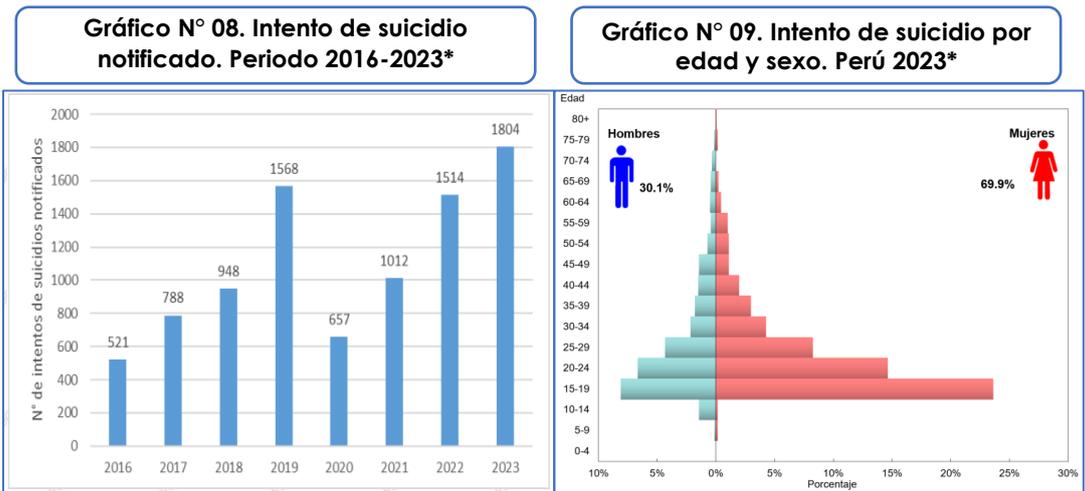
Elaboración propia a partir de Pinedo (2022)

La pandemia ha sido como una ola de presión, pues los problemas de salud mental en la niñez y adolescencia han estado siempre presentes, pero poco considerados en términos de cifras; la pandemia ha generado una mayor demanda para personas adultas cuidadoras, como para los NNA.

Suicidios, episodios depresivos y psicóticos³⁰:

Respecto al intento de suicidios (gráfico 08), observamos un incremento sostenido del 2016 (521 casos) al 2019 (1568 casos), con una marcada disminución en el 2020 (657 casos), esto podría deberse al contexto de la pandemia; y toma impulso en el 2021 (1012 casos) al 2023 (1804 casos) en la semana epidemiológica 47 (SE 47). Según la edad y sexo (gráfico 09), observamos una mayor frecuencia de casos en el sexo femenino, en el grupo de 15 a 19 años y 20 a 24 años.

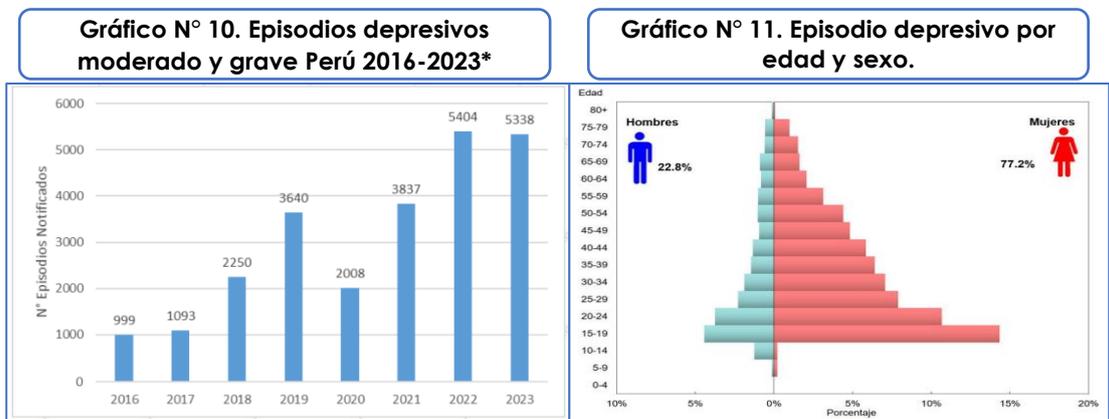
³⁰ Portal web del Ministerio de Salud. Presentación de vigilancia epidemiológica de problemas priorizados de salud mental. Perú 2023-SE 47. Visto el 15.05.2024 en <https://www.dqe.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2023/SE47/mental.pdf>



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de Enfermedades
 (*) Hasta la SE 47 (noviembre)

Sobre los episodios depresivos moderado y grave (gráfico N° 10), observamos la misma dinámica de crecimiento del 2016 (999 casos) al 2019 (3,640 casos), con una baja en el 2020 (2,008 casos) elevándose al 2023 (5,338 casos) hasta la SE 47, lo cual indica un incremento en la notificación de casos. Estos incrementos podrían deberse a un incremento del número de unidades notificantes y al proceso de implementación del sistema de vigilancia.

Respecto a los episodios depresivos por edad y sexo (gráfico 11), observamos que el registro del primer episodio depresivo se presenta con mayor frecuencia en el sexo femenino, siendo mayor en el grupo de edad de 15 a 19 años y de 20 a 24 años con tendencia decreciente para los grupos de edad mayores de 25 años.



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de Enfermedades
 (*) Hasta la SE 47 (noviembre)

Sobre los casos notificados de primeros episodios psicóticos (gráfico N° 12), se observa un incremento desde el año 2016 (67), con una disminución para los años 2019 (518) y 2020 (400); hay un incremento desde el 2021 (521) hasta la SE 47 del 2023 (973)

Respecto al primer episodio psicótico por edad y sexo en el 2023 (gráfico N° 13), se observa una frecuencia similar para ambos sexos, siendo más prevalente el grupo de edad de 15 a 19 años, seguido por el grupo de 20 a 24 años y con tendencia decreciente para el grupo de edad mayor a 55 años.

Gráfico N° 12. Primer episodio psicótico Perú 2016-2023*

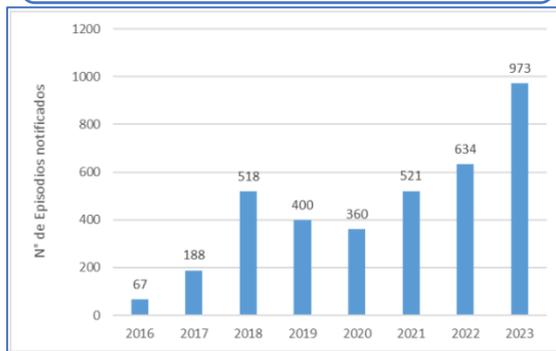
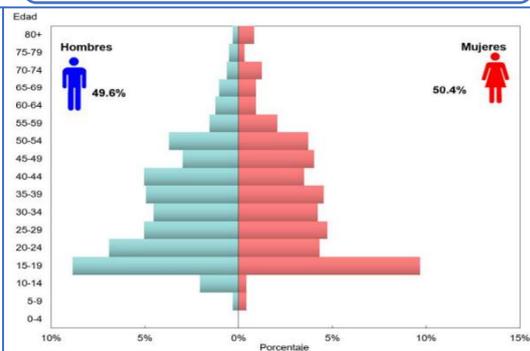


Gráfico N° 13. Primer episodio psicótico edad y sexo. Perú 2023*



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de Enfermedades
(*) Hasta la SE 47 (noviembre)

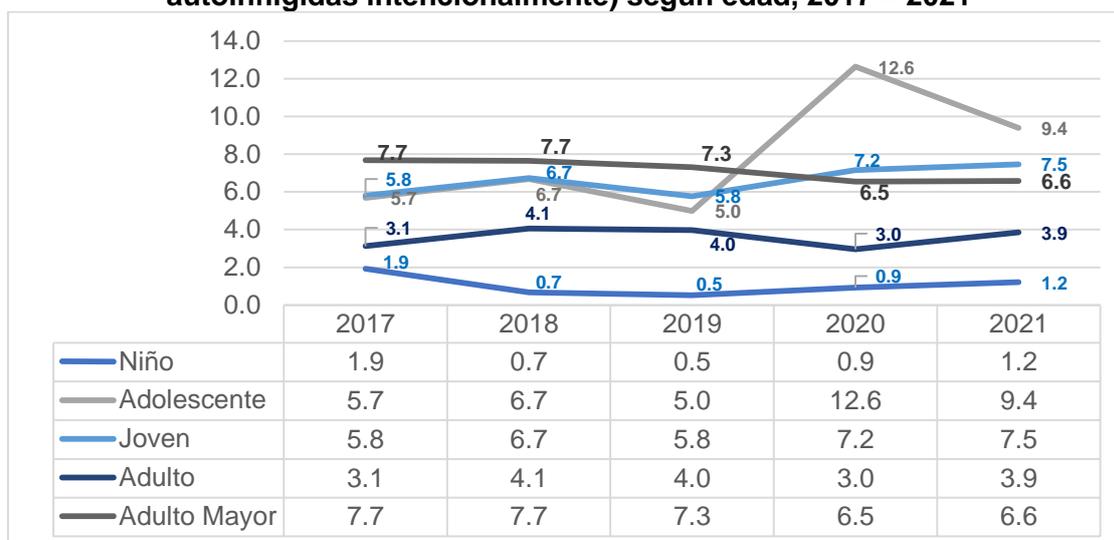
En el Día Mundial de la Lucha contra la Depresión, el MINSA informó que durante el 2023 se atendieron a 1,076,884 menores de 6 a 17 años por episodios depresivos y de ellos, más de 125 mil menores de edad acudieron por el diagnóstico de trastorno depresivo recurrente. Esta cifra es mucho mayor respecto al 2019 (928,308 casos) y el 2020 (531,773 casos, cifra menor que podría estar asociado a efectos del Covid-19). En el 2021, se registró un aumento del 42.1% en comparación con el año 2020, alcanzando 755,954 atenciones, tendencia que más o menos se mantuvo en el 2022 donde el Minsa reportó 959,020 casos y continuó ascendente hasta el pico del 2023, representando un aumento del 85.3%³¹. Este trastorno depresivo es una patología donde el/la paciente experimenta múltiples episodios de depresión mayor a lo largo de su vida.

La depresión como enfermedad silenciosa, sin un tratamiento adecuado, puede llevar al suicidio. En el 2023, el Sistema Informático Nacional de Defunciones (Sinadef) registró un total de 345 casos de este tipo a nivel nacional. Aún se está viendo los estragos de la pandemia del Covid-19 en los jóvenes, y en los menores de edad entre 15 y 17 años que han vivido el confinamiento en una etapa de sus vidas en la que la interacción social era muy importante³². El MINSA informa, que la tasa en niñas y niños ha sido la menor respecto de otros grupos de edad entre el 2017 y el 2021. A diferencia de esta situación, la tasa de suicidios de la población adolescente ha sido mayor. Esta última se incrementó de manera importante entre el 2019 y el 2020, año de inicio de la pandemia por la Covid-19. Aunque para el 2021 esta tasa disminuyó, se mantuvo por encima de los valores de otros grupos de edades (Ver Gráfico N° 14).

³¹ Infobae. Análí Espinoza. Perú registró 1.7 millones de niños con depresión en el 2023: una peligrosa cifra récord no vista antes. Del 13 enero 2024. Visto en <https://www.infobae.com/peru/2024/01/06/peru-registro-17-millones-de-menores-con-depresion-en-el-2023-una-peligrosa-cifra-record-no-vista-en-decadas/>

³² Diario El Comercio. Noticias Salud Mental en el Perú: ¿Qué hacer para prevenir la depresión en adolescentes?, del 13.01.2024. Visto en <https://elcomercio.pe/lima/salud-mental-en-el-peru-que-hacer-para-prevenir-la-depresion-en-adolescentes-noticia/?ref=ecr>

Gráfico N° 14 - Perú: Promedios anuales de la tasa de suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente) según edad, 2017 – 2021

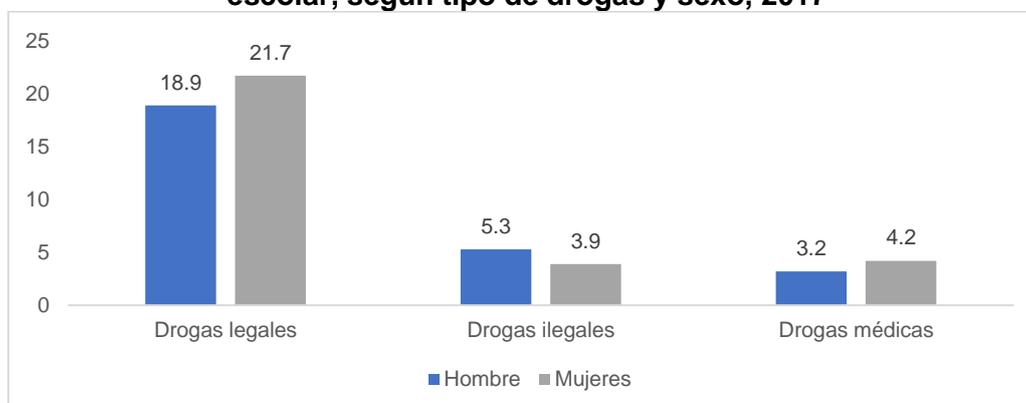


Elaboración propia a partir de datos extraídos del Repositorio Único Nacional de Información en Salud – REUNIS del Ministerio de Salud

Sobre el consumo de drogas

De otra parte, la prevalencia anual de consumo de drogas legales en el Perú en la población escolar fue disminuyendo entre el 2012 y el 2017. En el 2012 la prevalencia de este tipo fue del 23.3%, en el 2015 fue del 26.5% y en el 2017 fue del 20.3%. La prevalencia anual del consumo de drogas legales fue del 18.9% en la población escolar hombre y del 21.7% en mujeres. En específico, los hombres de la población escolar secundaria tuvieron una prevalencia de consumo de alcohol y tabaco del 15.5% y 10.5%, mientras las mujeres tuvieron una prevalencia del 19.5% y del 8.7%, respectivamente. Los hombres consumían más tabaco y las mujeres más alcohol. Asimismo, la prevalencia de consumos de drogas ilegales fue mayor en hombres, principalmente de marihuana, y el consumo de drogas médicas fue mayor en mujeres, particularmente de tranquilizantes (**Ver Gráfico N° 15**). Por grupos de edad, el consumo de drogas legales, ilegales y médicas fue mayor en escolares de 17 a 20 años, intermedio en escolares de 14 a 16 años y menor en escolares de 11 a 13 años edad (**Ver Gráfico N° 16**)³³.

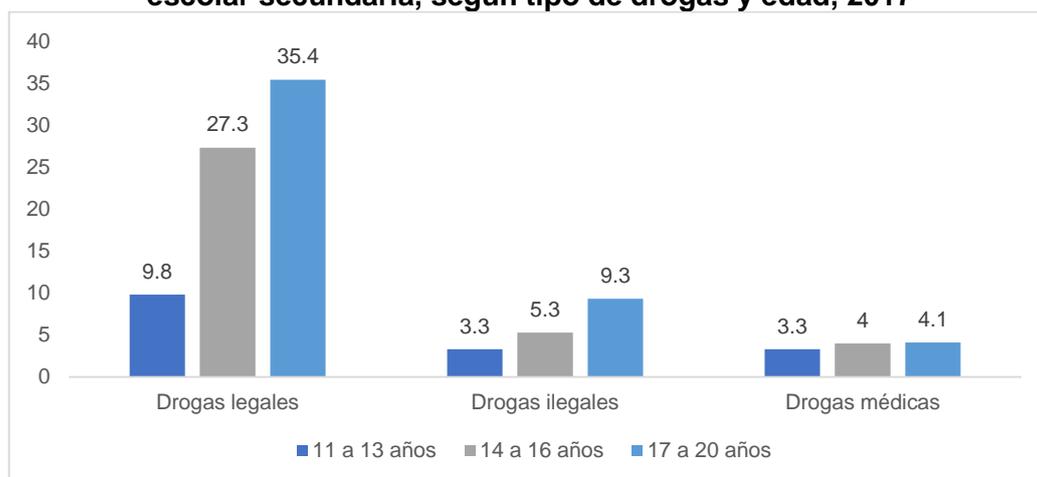
Gráfico N° 15 - Perú: Prevalencia anual del consumo de drogas en población escolar, según tipo de drogas y sexo, 2017



Elaboración propia a partir de la Política Nacional Contra las Drogas al 2030

³³ DEVIDA. (2020). Política Nacional contra las Drogas al 2030. Devida, 1–80.

Gráfico N° 16 - Perú: Prevalencia anual de consumo de drogas en población escolar secundaria, según tipo de drogas y edad, 2017



Elaboración propia a partir de la Política Nacional Contra las Drogas al 2030

Como podemos observar, las NNA fueron uno de los grupos poblacionales más afectados por la pandemia del Covid-19 y que tuvieron dificultades para acceder a los servicios de salud mental, y eso lo vemos reflejado en los diversos datos del 2020 y 2021. Una de las respuestas del Minsa, en coordinación con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), es el impulso del programa “Familias fuertes: amor y límites”, una estrategia de intervención familiar que tiene como objetivo prevenir comportamientos de riesgo, tales como el consumo de alcohol y otras drogas, causados, entre otras razones, por un involucramiento insuficiente de los padres en la crianza de sus hijos³⁴. Las y los especialistas del MINSA refieren que gran parte del problema de la niñez y adolescencia se relaciona con su entorno y la familia, por ello la necesidad de trabajar con ello, pues una familia saludable es un referente muy importante que contribuye al bienestar socioemocional de cada uno de sus miembros.

Otro aspecto que incide en el tema de la salud mental es el de la inseguridad ciudadana, por la frecuencia de consultas a personas en estado de alerta permanente por la sensación de vulnerabilidad a la que se sienten expuestas. El alto grado de inseguridad ciudadana incrementa el estrés negativo que conlleva a una mala calidad del sueño, mayores estados de ansiedad, irritabilidad, pérdida de confianza en el entorno ante la posibilidad de ser las nuevas víctimas³⁵.

En cuanto a la población joven, la Secretaría Nacional de la Juventud, informa que el ENDES 2022 reportó que el 32.3% de jóvenes de 15 a 29 años presentaron algún problema de salud mental o emocional en los últimos 12 meses, siendo el rango etario que reporta una cifra mayor en comparación con la población adulta de 30 años a más (29.4%). Asimismo, las mujeres jóvenes son las que afrontan más problemas de salud mental (30.2%), respecto con los hombres (22.9%), y que la falta de recursos, estrategias e iniciativas han puesto la salud mental en deterioro, cuando debería ocupar un lugar prioritario en la agenda política. La misma encuesta también indicó que el 23% de la población joven, se sintió desanimada, deprimida, triste o sin esperanza y el 5.6% de la población joven, tuvo pensamientos de morir o de hacerse daño³⁶.

³⁴ Diario Oficial El Peruano. Más de medio millón de niños y adolescentes con trastornos de salud mental fueron atendidos. 30.10.2023. Visto en <https://www.elperuano.pe/noticia/226621-mas-de-medio-millon-de-ninos-y-adolescentes-con-trastornos-de-salud-mental-fueron-atendidos>

³⁵ Idem

³⁶ SENAJU. El 32.3% de jóvenes de 15 a 29 años presentaron algún problema de salud mental 20.06.2023. Visto en <https://juventud.gob.pe/2023/06/el-32-3-de-jovenes-de-15-a-29-anos-presentaron-algun-problema-de-salud-mental/>

La Defensoría del Pueblo, en el marco del día de la salud mental, exhorta al Estado peruano a priorizar la política de salud mental en la agenda nacional e implementar los servicios de atención en los CSMC, unidades de hospitalización en salud mental y adicciones, en establecimientos desde el nivel II-2, centros de rehabilitación psicosocial y laboral, hogares y residencias protegidas. Asimismo, que a la fecha sólo se cuenta con la Ley N° 30947, Ley de salud mental, pero no hay avances de la elaboración de la política pública de Salud Mental, el Plan de Salud Mental Intersectorial y el Plan Quinquenal que se encontraban en revisión desde el 2020. Del mismo modo indica que no se ha logrado cumplir con la meta propuesta de 164 hogares protegidos, que sólo se implementaron 94, y respecto a las residencias protegidas y centros de rehabilitación psicosocial y laboral, no se ha implementado ninguno³⁷.

Se reconoce que el Estado ha reforzado sus esfuerzos para aumentar los servicios de atención en salud mental, instalando más Centros de Salud Mental Comunitario. En los primeros meses del 2024 se cuenta con 276 Centros de Salud mental a escala nacional activos y se proyecta que a fines del 2024 en todo el Perú estén funcionando 307 CSMC³⁸, pero aún presentan déficit, por lo que la oferta es insuficiente. En el sector salud, existe una saturación de los servicios de salud física, pero la situación para las atenciones de salud mental es exponencialmente peor, debido a factores como la poca capacitación del personal y la cantidad insuficiente para atender en los CSMC, especialmente de psicólogos, pues en el 2022, se contaba con 4,132 profesionales de psicología que trabajaban en instituciones del ministerio y gobiernos regionales y que son insuficientes para la alta demanda de atenciones; la mayor parte de ellos se concentran en zonas urbanas, mientras que en las zonas rurales son pocos, por lo que tienen un acceso limitado a la atención en salud mental.

Asimismo, el tiempo para sacar una cita de atención demora demasiado y entre una cita y la próxima puede tomarse entre 1 a 3 semanas, sin embargo, este tiempo puede extenderse hasta 2 meses o más, especialmente en zonas con alta demanda y para especialidades específicas, lo que no permitiría una intervención secuencial y oportuna, o se genere abandono del tratamiento por parte de los mismos usuarios.

Del mismo modo, aún existe mucho estigma de las familias hacia otros niños y adolescentes, pero también hacia sus propios hijos. Se cree que es algo pasajero y no la tratan como una enfermedad realmente. Hay mucho temor de hablar sobre el tema cuando se detecta o diagnostica, casi como si fuera una enfermedad contagiosa. Las familias no suelen avisar a la escuela cuando alguien está siguiendo un tratamiento.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

- La salud mental en la población, en especial de las NNA, se ha incrementado aún más, con el impacto social, económico y sanitario causado por la Covid-19. Si bien se está haciendo esfuerzos por aperturar más Centros de Salud Mental, estas siguen siendo insuficientes para atender a la población afectada, sobre todo en las zonas rurales y urbano marginales, donde no se cuenta con una debida implementación, poco personal y demasiado tiempo de espera para lograr una continuidad en los tratamientos, lo que incentiva a no concluirlos apropiadamente.
- Respecto a los suicidios, estos han venido incrementándose desde el 2016; con la covid-19 y las medidas de inmovilidad social obligatoria, disminuyeron

³⁷ Defensoría del Pueblo. Nota de Prensa N° 563/OCII/DP/2023. Defensoría del Pueblo: Salud Mental no se prioriza en la Agenda Nacional. 10 de octubre de 2023. Visto en <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2023/10/NP-563-Salud-mental.pdf>

³⁸ Diario oficial El Peruano. Avancen en salud mental. Del 23.03.2024. Visto en <https://www.elperuano.pe/noticia/239785-avances-en-salud-mental>

considerablemente, pero rápidamente en el 2023, se sobrepasó las cifras del 2019. La pérdida de empleos, los problemas sociales, la pérdida de padres/madres/cuidadores y otros familiares son otros elementos que se suman como detonador para tomar decisiones fatales como el suicidio, sobre todo en adolescentes y jóvenes, que se ven afectados por la incertidumbre y experimentan múltiples episodios de depresión a lo largo de su vida.

- Respecto al consumo de drogas, las tasas más elevadas se reflejan en el consumo de drogas legales (alcohol, tabaco, medicamentos), su consumo por parte de las NNA también tiene efectos negativos en su desarrollo, pues interfiere en su desarrollo cerebral, aumenta el riesgo de depresión, ansiedad, psicosis y otros problemas de salud mental, asimismo afecta su crecimiento, su desarrollo físico y sexual; Asimismo, aumenta el riesgo de violencia tanto hacia sí mismo como hacia los demás y afecta su rendimiento escolar así como el riesgo de abandono escolar.

Recomendaciones:

1. Potenciar por diversos canales de difusión: medios de comunicación, redes sociales, las escuelas, para educar especialmente a los padres/madres/cuidadores respecto a identificar situaciones críticas en las NNA, y puedan acudir a los servicios de salud mental existentes para su diagnóstico y tratamiento oportuno.
2. Capacitar a las y los maestros para detectar cambios en el comportamiento de sus estudiantes, y que la comunicación entre los padres/madres de familia sea activa para que se involucren y comprometan en el tratamiento de sus hijos.
3. Mejorar la inversión en salud mental, no sólo en la instalación de infraestructura, también asegurando la contratación y formación de especialistas (psiquiatría, psicología), para dotar los CSMC de recursos e infraestructura adecuada para la atención de casos con la debida privacidad; asimismo, para implementar programas de prevención y promoción de la salud mental en la escuela y comunidad.
4. Fortalecer la atención primaria de salud, capacitando al personal en la detección y derivación de casos de salud mental, en forma oportuna y poco burocrática, además de eliminar las barreras de acceso implementando campañas de sensibilización, brindar servicios gratuitos o a bajo costo, especialmente en zonas vulnerables.
5. Promover la atención articulada entre sectores, estableciendo mecanismos de colaboración entre los sectores de salud, educación, protección, justicia, a fin de garantizar la atención integral de las NNA. Para ello, se puede establecer un programa nacional de intervención temprana para prevenir problemas de salud mental en la infancia.
6. Concluir y aprobar la Política Nacional de Salud Mental y demás instrumentos que permitan implementar los objetivos y metas nacionales para mejorar la salud mental en el país.
7. Aprovechar el uso de la tecnología para implementar la telemedicina y plataformas digitales para ampliar el acceso a la atención en salud mental: desarrollar aplicaciones móviles y recursos en línea, así como para capacitar a los profesionales en salud mental y hacer uso de estas tecnologías digitales.
8. Promover la participación de las NNA en el diseño, implementación y evaluación de las políticas y programas de salud mental, fortaleciendo o creando espacios donde puedan expresar sus necesidades y preocupaciones y se fomente el desarrollo de habilidades para la vida y la resiliencia.

2

Derecho a la Educación

2.1

Acceso, calidad educativa y Educación Sexual Integral

La educación es un derecho fundamental de los NNA que el Estado debe garantizar, brindando acceso y calidad educativa, además de dotarles de las herramientas fundamentales para el desarrollo de la personalidad, aptitudes, capacidades intelectuales y para su interacción en la sociedad. Este derecho está reconocido por las leyes nacionales, la Constitución Política del Perú, la CDN y otros instrumentos internacionales de derechos humanos. Se articula con el Objetivo 04 de las ODS, y con la Décimo Segunda Política de Estado del Acuerdo Nacional³⁹.

Marco Normativo

- 28.07.2003. Ley N° 28044, Ley General de Educación
- 15.03.2007. Ley N° 28983, Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres
- 29.07.2020. Decreto Supremo N° 009-2020-MINEDU, Decreto Supremo que aprueba Proyecto Educativo Nacional (PEN) al 2036: El Reto de la Ciudadanía Plena
- 11.05.2021. Decreto Supremo N° 007-2021-MINEDU, que modificó el Reglamento de la Ley N° 28044, Ley General de Educación, con el fin de impulsar la implementación de la educación inclusiva.
- 30.11.2022. Resolución Ministerial N°474-2022-MINEDU que aprueba la Norma Técnica denominada "Disposiciones para la prestación del servicio educativo en las instituciones y programas educativos de la educación básica para el año 2023"

Situación de la educación

El INEI⁴⁰ da cuenta sobre el avance en cuanto a matrícula, asistencia escolar y calidad educativa de las NNA, para ello en el **cuadro N° 04** consideraremos los datos pre y post-pandemia del Covid-2019, periodo 2019 y 2022, considerando que esta epidemia afectó significativamente el acceso a la educación y provocó la deserción de NNA por diversos factores tales como problemas de salud, económicos, desplazamientos a zonas de origen, pérdida de sus padres provocada por la pandemia, etc.

En educación inicial, la tasa de matrícula de niñas y niños de 3 a 5 años pre pandemia fue de 84.3% (2019) a nivel nacional, descendiendo significativamente a 74.3 % (2020), es decir con 10 puntos porcentuales (p.p) de diferencia, con lo que se advierte que la pandemia del Covid -19 en el año en que empezó afectó considerablemente en el acceso de niñas y niños a la educación inicial. Para el año 2021 y 2022 hubo un pequeño incremento de 1.9 p. p y 4.2 p. p respectivamente del año 2020; a pesar de ello no

³⁹ Acuerdo Nacional. Política Nacional. Disponible en <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado%E2%80%8B/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/12-acceso-universal-a-una-educacion-publica-gratuita-y-de-calidad-y-promocion-y-defensa-de-la-cultura-y-del-deporte/>

⁴⁰ INEI. Indicadores de Educación según departamento 2012-2022. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1919/libro.pdf

alcanza a los valores obtenidos pre pandemia, cuya diferencia es de 8.5 p. p, siendo muy significativa.

La tasa de asistencia neta de niñas y niños a la educación inicial fue 83.4% en 2019, 70.3% en 2020, 75.2 en 2021 y 77.8% en 2022, estos datos muestran que hay un descenso significativo en la asistencia de niñas y niños a la educación inicial; a pesar de un ligero incremento en el 2021 y 2022, todavía no alcanza los valores obtenidos en el año 2019. Por sexo, la asistencia de niñas y niños a educación inicial fue de 78.1% y 77.6% respectivamente para el año 2022, no observándose diferencia significativa.

Según el área de residencia, en el 2019 en el área urbana 85 de cada 100 niñas/niños (84.95%) de 3 a 5 años de edad se matricularon en educación inicial y en el área rural fueron 83 de cada 100 (82.5%); en el año 2022, 77 de cada 100 niñas/niños (76.8%) de 3 a 5 años de edad se matricularon en educación inicial en el área urbana y en el área rural fueron 83 de cada 100 (83.4%). En el año 2022, la brecha entre áreas de residencia en la matrícula es de 6,6 puntos porcentuales a favor del área rural, lo que significa que se debe implementar estrategias para incrementar la matrícula en el área urbana. La tasa de asistencia por área de residencia en el 2022, es de 76.6 % en el área urbana y 82.5 % en el área rural, con una diferencia de 5.9 p.p a favor del área rural.

En educación primaria, la matrícula en niñas/os de 6 a 11 años fue de 93.8% (2019), con un descenso en 2020 y 2021 de 1.9 p. p y 1.8 p. respectivamente; sin embargo, para el año 2022 se observa un incremento en el nivel matrícula superando los valores obtenidos pre pandemia en un 0.6%. Según lugar de residencia no existe diferencia significativa, en el área urbana (99.1%) y rural (99.5%).

La asistencia escolar neta fue de 93.6% (2019), 90.1% (2020), 91.3% (2021) y 93.1(2022), si bien se aprecia un descenso de 3.5 p. p en el año en que comenzó la pandemia del Covid-19; sin embargo, se ve un incremento en los años siguientes, llegando a alcanzar el valor obtenido pre pandemia para el año 2022 (93.1%); y por sexo en este mismo año, la asistencia a la educación primaria de niños fue de 92.3% y de niñas fue de 93.9%, no existiendo diferencia significativa. Por área de residencia, en el ámbito rural fue de 93.5% y por sexo fue 92. 8% (niños) y 94.2% (niñas); y en el ámbito urbano fue de 93.0%, y por sexo fue de 92.2% (niños) y 93.8% (niñas), por tanto, existen las mismas oportunidades educativas a nivel primario, logrando una mayor igualdad de género en acceso y asistencia.

En educación secundaria, la matrícula en población de 12 a 16 años fue de 85.3% (2019) con un descenso en 2020 y 2021 de 2.6 p. p y 0.8 p. p respectivamente; sin embargo, para el año 2022 se observa un incremento en el nivel matrícula alcanzando los valores obtenidos pre pandemia (84.7%). En el área urbana el 86 % se matriculó en educación secundaria y el 81% en el área rural; lo que advierte que aún persiste la brecha en el acceso a la educación secundaria en el ámbito rural. Cabe precisar que, los datos pre y post pandemia se han mantenido constante para el ámbito rural, lo que no sucedió en el ámbito urbano, observándose un descenso de 3.9 p. p en 2020; pero que en los años siguientes se ha recuperado.

La tasa de asistencia escolar neta fue de 84.5% (2019), 80.8% (2020), 83.5% (2021) y 84.3(2022), si bien se aprecia un descenso de 3.7 p.p en el año que comenzó la pandemia del Covid-19; sin embargo, se ve un incremento en los años siguientes, llegando a alcanzar el valor obtenido pre pandemia para el año 2022. Por área de residencia, en el ámbito rural fue de **80.4%**, siendo el 78.2% los adolescentes y 82.7% las adolescentes; y en el ámbito urbano fue de **85.6%**, siendo el 84.8% los adolescentes y 86.5% las adolescentes; por tanto, aún persiste la brecha de acceso a la educación

secundaria en el ámbito rural; sin embargo, la asistencia de las adolescentes es superior en comparación de los adolescentes en ambos ámbitos de residencia.

Cuadro N° 04 Tasa de Matrícula y asistencia escolar 2019-2022

Acceso a la educación	2019	2020	2021	2022
Tasa neta de matrícula en educación inicial de niños/as 3 a 5 años	84.3%	74.3%	76.2%	78.5%
Tasa neta de matrícula escolar en educación primaria de niños/as de 6 a 11 años de edad	93.8%	91.9%	92%	94.4%
Tasa neta de matrícula escolar en educación secundaria de NNA de 12 a 16 años de edad	85.3%	82.7%	84.5%	84.7%
Tasa neta de asistencia escolar de 3 a 5 años de edad a educación inicial	83.4%	70.3%	75.2%	77.8%
Tasa neta de asistencia escolar de 6 a 11 años de edad a educación primaria	93.6%	90.1%	91.3%	93.1%
Tasa neta de asistencia escolar de 12 a 16 años de edad a educación secundaria	84.5%	80.8%	83.5%	84.3%

Fuente: INEI-Encuesta Nacional de Hogares 2022

Conforme al INEI⁴¹, las causas de la inasistencia a un centro de estudios de la población de 6 a 16 años de edad en el último trimestre de 2022 son: a) Problemas económicos (54.7%), b) no existe centro de enseñanza en el centro poblado (2.8%) y c) no le interesa el estudio/sacaba bajas notas (8.2%). Para el año 2023 en el mismo periodo, la causa a) y c) se incrementó en 4.7 p.p y 9.2 p.p respectivamente lo que significa que la crisis económica a raíz de los últimos sucesos políticos sumado por la inflación que atraviesa el Perú y las principales economías del mundo ha conllevado que los NNA no ejerzan su derecho a la educación de manera efectiva; por ello corresponde al Estado crear las condiciones para asegurar el ejercicio de sus derechos fundamentales y estar en consonancia con los objetivos de desarrollo sostenible.

Otras causas para la inasistencia a la escuela, que afecta especialmente a las niñas y las adolescentes son la baja gestión menstrual por la desinformación y estigmatización. La falta de acceso a productos de higiene menstrual, así como de instalaciones de saneamiento adecuadas para gestionar la higiene menstrual, pueden evitar ir a la escuela durante su periodo menstrual; además del estigma y discriminación que sufren y el dolor y malestar físico en ese periodo, dificulta concentrarse en sus estudios y participar de las actividades escolares. A ello se suma la deserción escolar por embarazo adolescente, matrimonio y uniones tempranas y forzadas, las cuales no se encuentran visibilizados por el Estado. En abril del presente año, la Defensoría del Pueblo dio a conocer los resultados de la supervisión de 7,500 colegios públicos, en la que precisó que 46,000 estudiantes abandonaron el sistema educativo entre los años 2022-2023, y que 958 estudiantes de los colegios supervisados fueron víctimas de violencia sexual y 2,762 fueron víctimas de violencia física. Asimismo, recogió el caso de 1,175 niñas y adolescentes embarazadas, que incluye a estudiantes peruanas y extranjeras⁴². En ese sentido, se puede apreciar que el embarazo forzado en las niñas y adolescentes es una causa para la deserción escolar, y que se encuentra pendiente de atención articulada por parte del Estado.

El analfabetismo es otro de los problemas que persiste en la sociedad peruana. Según el INEI para el 2022 el 5.1% de la población de 15 y más años de edad no saben leer ni escribir, manteniéndose casi inalterable este dato en los últimos 10 años. Este problema padece con mayor prevalencia la población rural (12.2%) a comparación de la población

⁴¹ INEI-Estado de la Niñez y Adolescencia. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-estado-de-la-ninez-y-adolescencia-iv-trimestre-2023.pdf>

⁴² Defensoría del Pueblo exhorta al Ejecutivo a implementar trabajo conjunto contra la deserción y la anemia escolar. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-exhorta-al-ejecutivo-a-implementar-trabajo-conjunto-contr-la-desercion-y-la-anemia-escolar/>

urbana (3,5%), y según la lengua aprendida en la niñez afecta a los/las que poseen una lengua indígena u originaria (13.5%) que el castellano (3.1%), lo que significa que afecta más a la población indígena u originaria, de comunidades campesinas y nativas.

Cabe mencionar que la población rural tiene una alta dispersión, aislamiento y dificultades para la comunicación. La demanda de educación ha sido cubierta especialmente con centros unidocentes y multigrado, sin embargo, aún hay niños y niñas que no van a la escuela; asimismo, las y los docentes deben ser capacitados en los diversos materiales que deben enseñar. Las NNA se expresan en su lengua originaria, y se requiere implementar estrategias pedagógicas para que llegue a un nivel mínimo de manejo del idioma castellano, a fin de evitar efectos negativos en la comprensión y progresión educativa e ir cerrando las brechas entre lo urbano y rural.

Sobre calidad educativa: Una forma de constatar qué tan efectivas son las medidas del Gobierno para elevar la calidad educativa es a través de la prueba PISA, realizada cada tres años por la OCDE, en la cual participan más de 70 países, incluido el Perú. Para el año 2022⁴³, Perú subió 7 puntos en Lectura (de 401 a 408) y 4 puntos en Ciencia (de 404 a 408) respecto de PISA 2018; sin embargo, en Matemática no pudo sostener su rendimiento, al igual que más del 50 % de los países participantes en PISA 2022, que en total fueron 81.

Sobre logros de aprendizaje, según INEI (ENAH0) para el año 2022, sólo el 30 % de estudiantes de cuarto grado de educación primaria, logró aprobar el examen de **comprensión lectora** en forma satisfactoria respecto al 2019 (34.4%), disminuyendo en 4.5 p.p. Según sexo el 31.6 % (niñas) y 28.5% (niños) alcanzaron el nivel satisfactorio en comprensión lectora. Por área de residencia el 33.7% (área urbana) comprende lo que lee de manera satisfactoria, respecto al 12.2% (área rural), la misma que debe ser potenciada, sobre todo en la zona rural.

En **razonamiento matemático**, al 2022 sólo el 23.3% de estudiantes de cuarto de educación primaria, lograron aprobar esta prueba en forma satisfactoria, respecto al año 2019 (34%) disminuyendo en 10.7 p.p. Según sexo, el 25.4% (niños) y 21.1% (niñas) alcanzaron el nivel satisfactorio, siendo en esta área donde los niños obtuvieron mayores porcentajes que las niñas en los últimos años. En área urbana el 25.7% alcanzó el nivel satisfactorio; mientras en el área rural fue 11.3% de los niños y niñas.

Si bien hay mejoras en cuanto a matrícula, acceso y logros de aprendizaje; aún existen condiciones a trabajar para superar el atraso escolar, la no conclusión del nivel secundario y la mejora de aprendizajes de calidad para todos, siendo a) la falta de docentes calificados para acceder a la carrera pública con un desempeño satisfactorio en las y los estudiantes para mejorar sus resultados académicos; b) la especialización de docentes según nivel de estudio (inicial, primaria y secundaria); c) la necesidad que tienen muchos docentes de autogestionarse los materiales para el dictado de clases, pues se ven limitados por la falta de materiales educativos, sea porque son insuficientes o son inadecuados y d) las y los docentes necesitan capacitación en estrategias y prácticas de enseñanza acorde a los cambios curriculares que se presentan en el país⁴⁴.

Entonces podemos observar que la política educativa ha avanzado en cerrar ciertas brechas y hubo avances en cuanto a la calidad educativa, pero en un nuevo contexto afectado por la pandemia del Covid-19, así como por los fenómenos naturales (Yaku y Niño costero), hace falta el uso de nuevos elementos para mejorar la calidad de

⁴³ Resultados PISA 2022. Disponible en: <http://umc.minedu.gob.pe/resultadospisa2022/>

⁴⁴ Estado de la educación en el Perú. Análisis y perspectivas de la educación básica. César Guadalupe, Juan León, José S. Rodríguez, Silvana Vargas. GRADE. Primera edición. Lima diciembre 2017.

enseñanza y aprendizaje, que incluya un desarrollo a nivel de la tecnología de información y comunicaciones (TIC).

En el año 2020, con la presencia del Covid-19 se cerraron instituciones educativas de educación básica y universitario, estableciéndose la modalidad de estudio a distancia; sin embargo, los/las estudiantes no disponían de las herramientas necesarias para recibir clases a distancia, afectando el acceso y permanencia de las NNA a la educación. Si bien el MINEDU diseñó la estrategia “Aprendo en casa” programa de enseñanza dirigido por señal abierta, para los tres niveles de educación básica; asimismo implementó un sistema de alerta e intervención denominada “Alerta Escuela”, que previene la interrupción de estudios y promueve el retorno al sistema educativo, entre otras acciones; sin embargo, no han sido suficientes para evitar el descenso en el acceso a la educación en el año 2020, en la que descendió en 10 p.p en educación inicial, 1.9 en educación primaria y 2.6 p.p en educación secundaria del año 2019.

El INEI⁴⁵, sobre acceso al Internet, reporta que, en el país, el 77,2% de NNA entre los 6 y 17 años de edad, hizo uso del servicio de Internet; siendo mayor en las mujeres (78,8%) que en los hombres (75,7%) para el último trimestre de 2023, comparando similar trimestre 2022, en las adolescentes mujeres aumentó 4,5 puntos porcentuales y en los adolescentes hombres en 4,1 puntos porcentuales, ello demuestra que el acceso a las tecnologías de información por parte de los NNA va en aumento.

Sobre Educación Sexual Integral

Si bien se cuenta con la Resolución N° 169-2021-MINEDU que aprueba los *Lineamientos de Educación Sexual Integral (ESI) para la educación básica*, que tiene por objeto establecer orientaciones para la implementación de la educación sexual integral en las instituciones y los programas educativos de educación básica, tanto públicas como privadas, que permita la vivencia de la sexualidad de manera segura, responsable y saludable, de acuerdo con la etapa de desarrollo y madurez de las y los estudiantes, esta tiene dificultades para su implementación tanto a nivel sistémico como dentro de las propias escuelas, entre ellas: la falta de capacitación docente para impartir ESI de manera efectiva, la falta de interés por parte de las autoridades educativas o las propias creencias y valores personales de los docentes; asimismo está la resistencia de padres y madres de familia que se oponen a la enseñanza de la ESI en las escuelas por motivos religiosos, culturales o por temor a que sus hijos “se inicien sexualmente a temprana edad”. Sin embargo existen sectores ultraconservadores que buscan la eliminación de la educación sexual integral y del enfoque de género; tal es el caso de la Ley N° 31498, Ley que impulsa la calidad de los materiales y recursos educativos en el Perú⁴⁶ aprobada en el 2022 por el Congreso de la República, norma que faculta la intervención de los padres y madres de familia en la elaboración de contenidos, recursos y materiales educativos; siendo una ley que mella la responsabilidad del Estado de dirigir la política educativa acorde a la Constitución y a instrumentos internacionales en materia de derechos humanos; a la vez constituye un retroceso en el avance de las políticas de igualdad en favor de las NNA en su diversidad.

En esa línea, el Congreso de la República en el año 2024 aprobó también la Ley N° 32003 que elimina el uso del lenguaje inclusivo de textos escolares y documentos públicos, norma que significa un retroceso en las políticas públicas sobre igualdad de género en el ámbito gubernamental.

Sobre la educación inclusiva

⁴⁵ INEI-Estado de la Niñez y Adolescencia. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-estado-de-la-ninez-y-adolescencia-iv-trimestre-2023.pdf>

⁴⁶ Diario Oficial El Peruano. Visto en <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2080217-1>

En el Perú conforme al censo 2017⁴⁷ existen 3 millones 209 mil 261 personas con discapacidad. De los cuales 222 mil 565 (6,9%) son adolescentes de 12 a 17 años, 179 mil 398 (5.6%) son niños y niñas de 6 a 11 años y 61 mil 409 (1.9%) son niñas y niños menores de 6 años. A diciembre 2023, el CONADIS⁴⁸ tiene registrado a 39,646 (39.88%) niñas y adolescentes y 59,768 (60.12%) niños y adolescentes de 0 a 18 años.

Para el año 2021, según MINEDU, se tuvo **20,721** estudiantes con discapacidad matriculados en Educación Básica Especial (EBE) y **63,191** en la Educación Básica Regular y Educación Básica Alternativa de gestión pública y privada. Según el Censo 2020 en el país existen cerca de 16 441 escuelas inclusivas de gestión pública y privada que brindan servicio de Educación Básica, Educación Técnico Productiva y Educación Superior (Artística, Tecnológica y Pedagógica), en las que estudian 64 183 estudiantes que presentan algún tipo de discapacidad; así como 555 entre los Centros de Educación Básica Especial (CEBE) y los Programas de Intervención Temprana (PRITE) en las que laboran 3337 docentes.⁴⁹ Mencionar, que no se dispone de información actualizada sobre el número de estudiantes con discapacidad al año 2023.

El MIMP aprobó la Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030, cuyo objetivo prioritario 4 es garantizar la educación inclusiva para las personas con discapacidad en los diferentes niveles y modalidades, y para su cumplimiento se ha planteado la provisión servicios⁵⁰. Asimismo, conforme al reporte de cumplimiento de la política, se tiene que para el 2023 el 43.8% de personas con discapacidad terminaron la educación básica, superando la meta planteada para este año (42.3%). Asimismo, 5,541 (44.6%) niñas y niños de 0 a 3 años de edad con discapacidad accedieron al Programa de Intervención Temprana (PRITE); 20,432 (51.4%) niñas, niños, adolescentes y jóvenes de 0 a 20 años con discapacidad severa accedieron a los CEBE, superando la meta del 2023 (45.1%); 6,218 instituciones y programas públicos de educación básica recibieron el servicio de apoyo y asesoramiento para la atención de necesidades educativas especiales; y se capacitó al 17.7% de los docentes de instituciones y programas educativos bajo el enfoque inclusivo o de atención a la diversidad en discapacidad y 21.3% de otros agentes educativos bajo el enfoque inclusivo o de atención a la diversidad en discapacidad⁵¹.

De otro lado, cabe destacar la aprobación del Decreto Supremo N° 007-2021-MINEDU, que modificó el Reglamento de la Ley N° 28044, Ley General de Educación, con el fin de impulsar la implementación de la educación inclusiva. El MINEDU viene realizando esfuerzos para la implementación de la educación inclusiva, pero su avance y cobertura sigue siendo lenta y no muy significativa, considerando el número de población de NNA con discapacidad que existe en el país conforme al censo 2017.

Si bien las políticas y normas en materia educativa están siendo reajustadas su principal limitante sigue siendo la asignación de recursos para su implementación sostenida, tanto para mejorar los salarios, la capacitación a docentes y su respectiva acreditación bajo los estándares de calidad; implementación de la educación inclusiva, la mejora de los materiales educativos bajo un enfoque de derechos, de género e intercultural, diverso, acorde a la realidad, ello implica mejorar la Currícula Educativa hoy en día

⁴⁷ Nota de prensa del INEI: En el país existen 3 millones 209 mil 261 personas con discapacidad. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-pais-existen-3-millones-209-mil-261-personas-con-discapacidad-11687/>

⁴⁸ Información de NNA en la plataforma del CONADIS. Disponible en: <https://pud.conadisperu.gob.pe/principal>

⁴⁹ Estudiantes con discapacidad matriculados en la educación básica superan los 80,000. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/131310-estudiantes-con-discapacidad-matriculados-en-la-educacion-basica-superan-los-80000/>

⁵⁰ Programa de intervención temprana (PRITE) para niños y niñas menores de 13 años con discapacidad o en riesgo de adquirirla; Centro de Educación Básica Especial (CEBE) para NNA y jóvenes y adultos en situación de discapacidad severa que requieran apoyos permanentes y especializados; servicio de apoyo educativo (SAE) y formación a docente y otros agentes educativos de instituciones y programas educativos públicos de educación básica, bajo un enfoque inclusivo o de atención a la diversidad en materia de discapacidad

⁵¹ Reporte de Cumplimiento de la Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el desarrollo al 2030. Disponible en: <https://observatorio.conadisperu.gob.pe/nuestra-politica/nuestra-politica-op4/>

observada por el tema del enfoque de género desde el sector ultraconservador de la sociedad civil. Asimismo, se debe dotar de las herramientas tecnológicas para adecuarse a la educación digital tanto para docentes y estudiantes.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

- En acceso y asistencia a la educación inicial y primaria se viene recuperando progresivamente y es poca la brecha entre hombres y mujeres en estos niveles. A nivel secundario, si bien hombres y mujeres tienen la misma oportunidad de acceso y asistencia, la brecha está entre las zonas urbanas y rurales, siendo esta última donde existe mayor dificultad para lograr una educación de calidad, pues es más dispersa, con poca accesibilidad geográfica e inadecuada infraestructura para el uso de las TIC. Sin embargo, cabe precisar, que existe la brecha de género, en favor de las adolescentes de las zonas rurales, considerando que el 82.7% asisten al colegio a comparación de los adolescentes que alcanza sólo el 78.2%, siendo la diferencia significativa en favor de las adolescentes. El Estado debe seguir implementando y analizando el impacto de las políticas educativas con un enfoque de género, intercultural, diferenciado e interseccional que garantice su ejercicio efectivo.
- Existe un retroceso post pandemia de lo logrado en cuanto a comprensión lectora y razonamiento matemático, y la mayor brecha se encuentra en la zona rural. Ello implica adoptar medidas urgentes, con pertinencia cultural y territorialmente, que potencien el aprendizaje para llegar, al menos, a los niveles pre pandémicos.
- El derecho a la Educación Sexual Integral viene sufriendo un retroceso con la aprobación de leyes que buscan eliminarla de la currícula educativa, y requiere de un esfuerzo conjunto de la Sociedad Civil para revertir esta situación y no se restrinja la oportunidad de reducir las inequidades entre hombres y mujeres.
- Para el 2021, más de 80,000 estudiantes con discapacidad se encuentran matriculados en Educación Básica Especial, Educación Básica Regular y Educación Básica Alternativa, pero aún se requiere más instituciones para cubrir la demanda existente, y realizar adaptaciones metodológicas, curriculares, así como ajustes razonables necesarios para garantizar el acceso y permanencia de los y las estudiantes con discapacidad. La infraestructura escolar debe cumplir con las normas técnicas de accesibilidad física para personas con discapacidad a fin de posibilitar el desplazamiento autónomo, libre y seguro, así como la participación en todas las actividades escolares.
- A nivel educativo se puede advertir que la matrícula de la población rural e indígena ha ido en aumento, pero aún existe una marcada brecha en el nivel secundario. Sin embargo, las acciones realizadas por el Estado no son suficientes para cerrar las brechas de desigualdad y discriminación que padece esta población.

Recomendaciones:

1. Implementar el PEN 2036, para que todas las personas, sin distinción de ningún tipo, puedan ejercer plenamente todos sus derechos, entre ellos el derecho a la educación sin menoscabo alguno, en condiciones de igualdad diferenciada, identificando las barreras, que limitan su acceso y ejercicio, con particular atención a la primera infancia, a los NNA.
2. Definir un modelo de evaluación periódica de aprendizajes, que permitan identificar, construir estrategias y realizar reajustes en las políticas, las metodologías y los recursos, según niveles de educación y áreas de aprendizaje, para ampliar la base de conocimiento de los estudiantes, y que sean diversificados para una mayor

- inclusión de los estudiantes que provienen de comunidades con lenguas indígenas u originarias.
3. Fortalecer las capacidades y competencias de las y los docentes de los diferentes niveles de educación, con la finalidad que logren los estándares de calidad educativa, que se exige para cubrir la demanda de docentes basado en competencias pedagógicas y meritocracia, el cual es una de las condiciones necesarias para asegurar el acompañamiento docente y la calidad educativa, enmarcado en principios y valores democráticos.
 4. Diseñar e implementar una estrategia integral de construcción, rehabilitación y mejoramiento de los espacios educativos: infraestructura educativa, equipamiento y mobiliarios, en trabajo conjunto con los gobiernos regionales y municipales, sin barreras para las NNA con discapacidad, con espacios seguros frente a situaciones de desastres de acuerdo a las condiciones geográficas de cada lugar, dentro del territorio; así como espacios de atención de la salud mental con personal especializado. Todo ello para lograr espacios adecuados para la mejora de aprendizajes, así como de formación para la ciudadanía plena.
 5. Fortalecer la Ley de Reforma Magisterial, que permita avanzar en el establecimiento de las condiciones necesarias que permitan una adecuada selección, progresión y desarrollo profesional del docente, a la vez que les permita acceder a una carrera magisterial con oportunidades de mejoras salariales y de desarrollo profesional basado en el mérito.
 6. Revisar y actualizar participativamente el Currículo Educativa Nacional, la misma que debe estar contextualizada y acorde a los objetivos del PEN 2036, respecto a la visión de la educación, así como del contenido de aprendizajes y orientaciones que deben recibir las NNA para su formación en la vida presente y futura, que incluya el desarrollo de habilidades para el emprendimiento económico progresivo, así como los ciencia y tecnología, teniendo en cuenta sus necesidades particulares y el contexto sociocultural.
 7. Se recomienda fortalecer la educación secundaria, donde se observa limitado acceso y permanencia de los niños y adolescentes en el ámbito urbano y rural, a diferencia de las niñas y las adolescentes que han mejorado su asistencia. Asimismo, prevenir la deserción escolar, por motivos de embarazo de las adolescentes.
 8. Se recomienda adoptar protocolos y procedimientos de evaluación y protección ante situaciones de desastres naturales y cambio climático, teniendo en cuenta que son condicionantes externo que influyen en el aprendizaje de las NNA.
 9. Garantizar desde el MINEDU, la implementación de la Educación Sexual Integral en las instituciones educativas públicas y privadas a nivel nacional; y en coordinación con el MINSA, implementar un registro de Instituciones Educativas que tienen a adolescentes embarazadas o madres, garantizando una asistencia integral a través de un seguimiento y acompañamiento, que permita evitar la deserción escolar.
 10. Fortalecer la educación inclusiva de NNA con discapacidad, asegurando un servicio educativo flexible con disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y adaptabilidad; asignación presupuestal específica para la implementación de los servicios en el marco de la política, y actualización de la data sobre el número de estudiantes con discapacidad a nivel nacional.

El derecho a la educación tiene como finalidad el pleno desarrollo de la personalidad humana y su sentido de su dignidad, así como fortalece el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales (artículo 13 del Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales). Asimismo, este derecho está reconocido en los artículos 28 y 29 de la CDN, 13, 14 y 17 de la Constitución Política del Perú, leyes nacionales y otros instrumentos internacionales de derechos humanos. La prestación del servicio de educación se debe brindar en un ambiente seguro, amistoso, solidario y afectivo, libre de cualquier tipo de violencia física o psicológica que garantice su pleno respeto de su dignidad humana de los NNA.

Marco Normativo

- 23.06.2011. Ley N° 29719, Ley que Promueve la Convivencia sin Violencia en las Instituciones Educativas y su reglamento (Decreto Supremo N° 010-2012-ED).
- 27.12.2015. Ley N° 30403, Ley que prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra los NNA, y su reglamento (Decreto Supremo N° 003-2018-MIMP)
- 13.05.2018. Decreto Supremo N° 004-2018-MINEDU, que aprueba los “lineamientos para la gestión de la Convivencia Escolar, la Prevención y Atención de la Violencia Contra NNA”
- 25.06.2021. Decreto Supremo N° 008-2021-MIMP, que aprueba la Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030 (PNMNNA)
- 05.06.2021. Decreto Supremo N° 007-2021-MIMP, que aprueba la Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030

Situación de la violencia escolar y bullying

En el Perú, desde el 2013 a abril de 2024, se han reportado 75,435 casos de violencia escolar (física, psicológica y sexual), de los cuales 57,962 (77%) y 17,473 (23%) ocurrieron en instituciones educativas públicas y privadas respectivamente. **Por sexo, 38,315 (mujeres) y 37,118 (hombres)**, ocasionado por personal de la Institución educativa en un 57% y entre alumnos en un 43%. Por nivel de estudio, se tiene que el 7,4% (5,551) son del nivel inicial, 35.3% (26,606) son del nivel primaria, 57% (43,058) son del nivel secundaria y 0.3% (220) no precisa⁵²

Ahora bien, conforme se aprecia del **cuadro N° 05**, desde el 2020 a abril de 2024 se ha reportado un total de 36,335 casos de violencia en el ámbito educativo, apreciándose la disminución durante el 2020 (756) y 2021 (768) ello podría ser por el sistema de clases no presenciales implementado a consecuencia de la pandemia del Covid-19, debido a que las clases se realizan a distancia, con lo que se limitó la interacción física entre los/as estudiantes, docentes u otro personal de la institución educativa. Para los años 2022 y 2023 se aprecia un incremento abismal a 12,030 y 19,804 casos respectivamente, y en abril (2024) se tiene 2,977 casos.

Asimismo, se tiene que 14,467 son de violencia física, 14,868 de violencia psicológica y 7,000 de violencia sexual, cometidos entre estudiantes (22,516) y por personal de la institución educativa (13,369). Se observa mayor prevalencia de la violencia psicológica, comparada con la física y sexual, y casos producidos entre estudiantes. De otro lado,

⁵² Plataforma del SÍSeVe del Ministerio de Educación. Disponible en: <https://siseve.pe/web/>

sobre la violencia sexual en el mismo periodo, se tiene que 4,044 casos son ocasionados por personal de la institución educativa y 2,956 entre estudiantes⁵³. Del total de casos finalizados o finalizados por validar se tiene 30,378, estando pendiente, o en proceso o en observación 5,957 casos.

Según data de la Dirección de Gestión Escolar del MINEDU (DIGE), entre 2013 y 2023, el portal SISEVE ha registrado que 2556 niñas de primaria y 987 niños de primaria, así como 7661 adolescentes mujeres y 934 adolescentes hombres de secundaria fueron víctimas de violencia sexual en las escuelas. Del total de casos reportados (10,217), 7223 fueron actos de violencia sexual ejercidos por personal de la IIEE contra estudiantes. La plataforma del SISEVE no difunde la información sobre los tipos de violencia desagregada por sexo de manera pública.

Cuadro N° 05: Reporte del tipo de violencia escolar – SISEVE 2020-2024

Tipos de violencia	2020	2021	2022	2023	04/2024 (*)	total
Violencia física	88	66	5,129	7,880	1,304	14,467
Violencia psicológica	408	391	4,478	8,402	1,189	14,868
Violencia sexual	260	311	2,423	3,522	484	7,000
Total	756	768	12,030	19,804	2,977	36,335
Entre estudiantes	279	310	7,529	12,561	1,837	22,516
Personal IE	477	458	4,051	7,243	1,140	13,369

Fuente: Plataforma del SiseVe. Disponible en: <https://siseve.pe/web/>

(*) Datos registrados al mes de abril del año 2024

Conforme al reporte de cumplimiento de los objetivos de PNMNNA al 2022 relativo a los casos de violencia contra las NNA, menciona que el 84.9% de los casos reportados en el SISEVE fueron atendidos de manera oportuna, con lo que se habría logrado superar la meta esperada de 75% para el año 2022, obteniendo un 113.1% de avance del indicador debido a la optimización de la plataforma, atención continua, asistencia técnica al personal responsable de las I.E, reporte de casos mediáticos, implementación de campañas comunicacionales, continuidad de personal del SISEVE y especialistas de convivencia escolar de las Direcciones Regionales de Educación (ECER), Unidades de Gestión Educativa Local (ECEU) y apoyo de otras entidades⁵⁴

La Defensoría del Pueblo a través del Informe de Adjuntía N° 004-2022-DP/AAE⁵⁵, tomando como antecedente el caso del docente “V.M.S.V. quien mediante Resolución Directoral N° 2460-2020, del 25 de agosto de 2020, fue sancionado con la destitución de la carrera pública magisterial por incurrir entre los años 2010 y 2013, en actos de violencia sexual en agravio de dos estudiantes que acudían a su vivienda a recibir clases de reforzamiento matemático y otros similares”, menciona que el Tribunal del servicio Civil, aplica supletoriamente las normas de prescripción para procesos disciplinarios de servidores públicos a los docentes cuando la Ley de Reforma Magisterial y su reglamento no lo precisa, sin considerar el principio del interés superior del niño; por lo que algunos casos de violencia a los NNA han quedado impunes por el paso del tiempo.

⁵³ Ídem

⁵⁴ Reporte de cumplimiento de PNMNNA al 2030 del año 2022. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5617495/4620793-reporte-de-cumplimiento-2022.pdf?v=1703861138>

⁵⁵ Protección de niñas, niños y adolescentes frente a actos de violencia de parte de personal docente: Principio de especialidad, inexistencia de plazos de prescripción e interés superior de la niñez en el caso del régimen disciplinario magisterial. Defensoría del Pueblo. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2022/07/IA-04-2022-DP-AAE-.pdf>

Menciona que ha revisado 306 resoluciones emitidas por el Tribunal del Servicio Civil, durante el periodo 2018-2020, en las cuales los recursos de apelación formulados por docentes fueron declarados fundados y se ordenó el archivo de los procedimientos disciplinarios sancionadores entablados en su contra, se observa que, en 101 casos, es decir la tercera parte de los casos resueltos a favor de los docentes, se basaban en la prescripción de la potestad disciplinaria⁵⁶.

Para ello, el Ministerio de Educación aprobó normativas y lineamientos para promover la convivencia pacífica y prevenir la violencia en el ámbito escolar, entre ellos la PNMNNA al 2030, el Decreto Supremo N° 004-2018-MINEDU que aprueba los “lineamientos para la gestión de la convivencia escolar, la prevención y atención de la violencia contra NNA”, cuya implementación se aprobó mediante Resolución Ministerial 213-2023-MINEDU; la Resolución Viceministerial N° 091-2021-MINEDU, que busca regular la investigación y el proceso administrativo disciplinario para profesores, en el marco de la Ley N° 29944, Ley de Reforma Magisterial”, la Resolución Viceministerial N° 212-2020-MINEDU que aprueba los “Lineamientos de Tutoría y Orientación Educativa para la Educación Básica”, y la Resolución Viceministerial N° 169-2021-MINEDU que aprueba los Lineamientos de Educación Sexual Integral para la Educación Básica, entre otros.

De otro lado, las condiciones socioeconómicas y culturales han cambiado. Hoy en muchos hogares padres y madres trabajan y permanecen mucho tiempo fuera del hogar, por tanto, los factores de influencia se modifican y los núcleos familiares, religiosos y escolares ceden su espacio como formadores de personalidad y ejes de sociabilidad a los medios de comunicación, quienes ocupan el mayor porcentaje de tiempo de las NNA, mostrando mensajes de amor, odio, envidia y sexo como una forma de acercarse a la audiencia. Esta forma de hacer televisión fue rápidamente aceptada, convirtiendo al público en morbosos y ansiosos de ver escenas más “fuertes” en pantalla, las cuales hoy en día son constantes. Con el auge de las redes sociales se ha incrementado aún más la exposición de niñas, niños, adolescentes y de las y los jóvenes a los mensajes malintencionados y sin control, que crecen de manera viral tergiversando sus valores y provocando actitudes violentas y agresivas que favorecen ambientes escolares de bullying.

Si bien en el Perú existe una ley que establece los mecanismos para diagnosticar, prevenir, evitar, sancionar y erradicar la violencia, el hostigamiento, la intimidación y cualquier acto considerado como acoso entre escolares, todavía hay mucho por hacer. En ese sentido el MINEDU debe liderar, con otros sectores y la participación de los padres y madres de familia para tener: 1) una educación que fomente la tolerancia y el diálogo; 2) informar a las familias y brindarles herramientas para prevenir la violencia entre sus hijos e hijas; 3) capacitar a docentes para detectar y resolver problemas de acoso escolar, y 4) no guardar silencio ante la violencia.

La asignación de recursos económicos resulta fundamental para prevenir y erradicar la violencia escolar; sin embargo, para el año 2023 el MINEDU redujo exponencialmente el presupuesto a sólo S/ 2,24 millones para prevenir el acoso escolar y el maltrato del personal educativo contra los/las alumnos/as, bajo los programas de “Niños y Niñas vivencian experiencias de aprendizaje para desarrollar sus competencias en prevención de la violencia sexual” y “Estudiantes de inicial, primaria y secundaria vivencian experiencias de aprendizaje para el desarrollo de competencias para la prevención del acoso escolar”. Esta cifra representa menos del 0,01% del presupuesto destinado al sector Educación (S/43.592 millones), y es menor en 90% del asignado en el 2021 (22,3 millones) y 2020 (32 millones). Cabe precisar que, antes del año 2020 ni el gobierno

⁵⁶ Ídem

nacional ni los gobiernos regionales han asignado un presupuesto específico para este fin.⁵⁷ En ese sentido, es importante planificar y gestionar los recursos económicos, y diseñar estrategias para hacer más eficaz y eficiente el uso de los recursos, considerando que en el año 2023 sólo el 52 % y 54 % se ha ejecutado en la capital y al interior del país respectivamente.

La falta de comunicación familiar es otra barrera que no permite combatir efectivamente el bullying, el acoso y otros tipos de violencia escolar. El que los padres y madres de familia no cuenten con habilidades y capacidades necesarias para la crianza positiva de sus hijos e hijas, por tanto, a entablar comunicaciones asertivas, no les permite prevenir, detectar y abordar el acoso escolar, como una forma de violencia escolar, pues su hijo/a puede estar siendo víctima o acosador. Es importante mantener un diálogo abierto en torno al tema, por ello desde el sector se debe reforzar el trabajo con los padres y madres de familia, brindando información sobre la situación de sus hijos y capacitación sobre medidas preventivas dentro y fuera del hogar para el cambio de actitudes de las NNA. Especialmente a través de la ESI como una herramienta para prevenir la VBG y el bullying LBTGIQ+ fóbico, al brindar información precisa y respetuosa sobre la sexualidad, y desmontar mitos y estereotipos de género que se basan en ideas erróneas sobre género y sexualidad, promoviendo el respeto a la diversidad de expresiones de género, orientaciones sexuales e identidades de género. Esto puede ayudar a crear un ambiente escolar más inclusivo y seguro para todos los estudiantes, independientemente de su orientación sexual o identidad de género.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

- La violencia en cualquiera de sus modalidades vulnera el derecho de los NNA a su integridad y desarrollo de su personalidad generando graves secuelas de tipo físico o psicológico que afectan su proyecto de vida, provocando el bajo rendimiento académico, la deserción escolar, aislamiento social e incluso la muerte, por lo que tanto la familia, la sociedad y el estado deben actuar en conjunto para prevenir y erradicar este hecho, cuya omisión genera una corresponsabilidad.
- La falta de precisión del plazo de prescripción en la Ley de Reforma Magisterial por faltas cometidos por los docentes, seguidos bajo un proceso administrativo disciplinario genera impunidad. Es relevante discutir y proponer la imprescriptibilidad de los actos de violencia hacia las NNA, especialmente en los casos de violencia sexual perpetuados por docentes y servidores públicos a efectos de que no puedan ejercer o desarrollar alguna labor en un centro educativo en el futuro, además de ser sancionados penalmente por el delito cometido.
- La plataforma SISEVE, es una herramienta que permite a los estudiantes denunciar los hechos de violencia escolar, y para que las autoridades tomen las medidas de protección respectiva en cuanto a atención y derivación inmediata; y si bien existe un 84.9% de casos que vienen siendo atendidos, aún están siendo pocos eficientes y eficaces en su resolución. Del mismo modo, es un reto que cada año estas denuncias disminuyan, como producto de un esfuerzo conjunto de la comunidad educativa, de prevenir las diversas formas de violencia, creando un entorno más favorable y respetuoso para el adecuado cuidado y aprendizaje de las NNA.
- El MINEDU para el año 2023 redujo en 90% (2,24 millones) el presupuesto asignado al programa de prevención del acoso escolar y el maltrato del personal educativo a los/las alumnos/as en comparación a los asignados en los años 2021 y

⁵⁷ El Estado invierte menos de 0.01% del presupuesto en educación para frenar la violencia en las aulas: Disponible en : <https://elcomercio.pe/economia/ecdata-el-estado-invierte-menos-del-001-del-presupuesto-en-educacion-para-frenar-la-violencia-en-las-aulas-noticia/?ref=ecr>

2020; por tanto, se debe planificar su uso óptimo, mientras se exige mayor presupuesto para atender las altas demandas existentes.

Recomendaciones:

1. Fortalecer y sensibilizar al personal de las instituciones educativas sobre la violencia escolar y las consecuencias que genera en el desarrollo integral de los /las estudiantes, en concordancia con el principio de interés superior del niño y los enfoques establecidos en el PNMNNA y PEN 2036, con el objetivo de prevenir, intervenir y supervisar los casos de violencia escolar, asegurar la inclusión o reincorporación, así como el buen trato durante su escolaridad.
2. Fortalecer el Sistema Especializado en atención de casos de Violencia Escolar – SISEVE para el reporte, derivación, seguimiento y cierre de los casos de violencia que se presentan y las medidas adoptadas para su resolución. Asimismo, garantizar que los protocolos de atención de casos de violencia se realicen en un lenguaje amigable que incluya docentes, estudiantes y personal responsable sobre la convivencia escolar y de acuerdo al contexto sociocultural.
3. Que las facultades o los Programas de Educación de Universidades e Institutos o Escuelas de Educación Pedagógica incluyan en su malla curricular los conceptos, enfoques y mecanismos de protección a la infancia, que les permita desarrollar sus competencias y habilidades para actuar en forma oportuna ante situaciones de violencia escolar, con énfasis, en aquellas/os con condiciones personales o socioculturales que son objeto de exclusión y violencia de distinto tipo, como la violencia basada en género y la discriminación contra NNA de comunidades indígenas, comunidad afro y de NNA con discapacidad.
4. Realizar trabajo conjunto entre docentes y padres/madres de familia para identificar los casos de violencia escolar, así como para la supervisión del comportamiento de las NNA tanto en casa como en las instituciones educativas; asimismo, promover la participación de las/los estudiantes en la elaboración y aprobación de los instrumentos de gestión e implementación sobre la convivencia escolar, y que sus opiniones sean consideradas, para legitimar las disposiciones.
5. Las instituciones educativas deben contar con la asistencia de un/a especialista en salud mental, considerando el incremento abismal de los casos de violencia psicológica.
6. Gestionar el incremento en la asignación de presupuesto al programa de “Niños y Niñas vivencian experiencias de aprendizaje para desarrollar sus competencias en prevención de la violencia sexual” y “Estudiantes de inicial, primaria y secundaria vivencian experiencias de aprendizaje para el desarrollo de competencias para la prevención del acoso escolar” de la categoría presupuestal Productos específicos para la reducción de la violencia contra la mujer, así como asegurar la gestión eficaz y eficiente de estos recursos.
7. Asegurar la difusión de las normas de convivencia en formatos o medios accesibles y adaptados a la condición de discapacidad de las/los estudiantes y al contexto sociocultural de los mismos, a través del uso de las lenguas indígenas u originarias.
8. Implementar los Lineamientos de la Educación Sexual Integral como medida de prevención de la violencia de género y el bullying LBTGIQ+fóbico en las escuelas.
9. Se recomienda la modificación de la Ley de Reforma magisterial para la incorporación del plazo de prescripción en procesos administrativos disciplinarios seguidos a docentes por casos de violencia escolar guiados bajo al principio de interés superior del niño y de los instrumentos internacionales de protección de derechos humanos.
10. Promover la modificación de la Ley de Reforma Magisterial, sobre la imprescriptibilidad de los procesos disciplinarios seguidos contra docentes por actos de violencia a los NNA considerando el principio del interés superior del niño, y que no sea revictimizado en otras instancias por el paso del tiempo.

3

Derecho a la Protección Integral

3.1

Violencia contra las Niñas, Niños y Adolescentes



Es una grave violación de sus derechos humanos con consecuencias devastadoras en su desarrollo físico, psicológico y emocional. Es imperativo luchar contra las diversas formas de violencia desde un enfoque de derechos de infancia pues las NNA son los más afectados; desde un enfoque de género, pues las cifras más elevadas se concentran en las niñas y adolescentes mujeres; y desde un enfoque de protección donde el Estado trabaje con las familias vulnerables y asegure el derecho a vivir en un entorno seguro,

protector y libre de violencia. Estas prácticas inadecuadas les privan de su dignidad, seguridad y bienestar, afectando su desarrollo integral con serias consecuencias a su salud física y mental, así como lesiones y trastornos psicológicos.

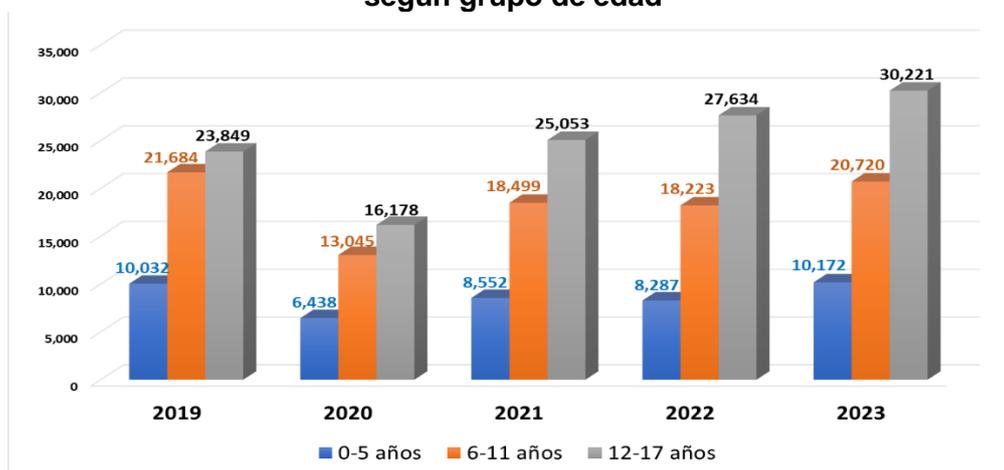
Marco Normativo

- 23.11.2015 Ley N° 30364 para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar
- 30.12.2015 Ley N° 30403 Ley que prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra niñas, niños y adolescentes
- 17.06.2016 Ley N° 30466 Ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del Interés Superior del Niño
- 06.01.2017 Decreto Legislativo N° 1323 que fortalece la lucha contra el feminicidio, la violencia familiar y la violencia de género
- 09.07.2018 Ley N° 30815 Ley que declara de interés nacional la incorporación de contenidos curriculares para prevenir la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar a través de la educación
- 29.07.2018 Decreto Legislativo N° 1368 que crea el sistema nacional especializado de justicia para la protección y sanción de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar
- 07.03.2019. Resolución Ministerial N° 227-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 083-MINSA/2019/GDIESO Directiva Sanitaria para el Uso del Kit para la atención de Casos de Violencia Sexual.
- 20.08.2020. Resolución Ministerial 649-2020/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 164-MINSA/2020/DGIESP: Norma técnica de Salud para el Cuidado Integral a Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar Afectados por Violencia Sexual.
- 25.06.2021. Decreto Supremo N° 008-2021-MIMP. Que aprueba la Política Nacional Multisectorial de las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030

Situación de la niñez y adolescencia frente a la violencia

La violencia contra las NNA es alarmante. Desde el 2019 a 2023, la atención de casos por el CEM se ha incrementado de manera constante. En el gráfico N° 17, se observa que, en el 2020, existe una reducción de atención de casos respecto al año 2019, esto debido al inicio de la pandemia por Covid-19 que obligó al cierre de muchos servicios. Si bien los servicios esenciales tuvieron un funcionamiento relativo durante el primer año de pandemia, las denuncias de violencia disminuyeron debido al aislamiento social que se decretó por el Estado peruano. Del año 2021 en adelante observamos un incremento exponencial en la atención de casos en los tres grupos de edad, principalmente en el grupo de 12 a 17 años, que pasó de 23,849 casos en el 2019 a la cantidad de 30,221 casos en el 2023; le sigue el grupo de edad de 6 a 11 años con 18,499 casos en el 2019 y de 20,720 casos en el 2023; finalmente, el grupo de 0 a 5 años, que en el 2019 presentó 10,032 casos y 10,172 casos en el 2023. Esto es un claro indicador que no se está haciendo efectivo una intervención coordinada y articulada a nivel territorial y sectorial para poner fin a la violencia contra las NNA.

Gráfico N° 17. Casos atendidos de NNA víctimas de violencia, según grupo de edad

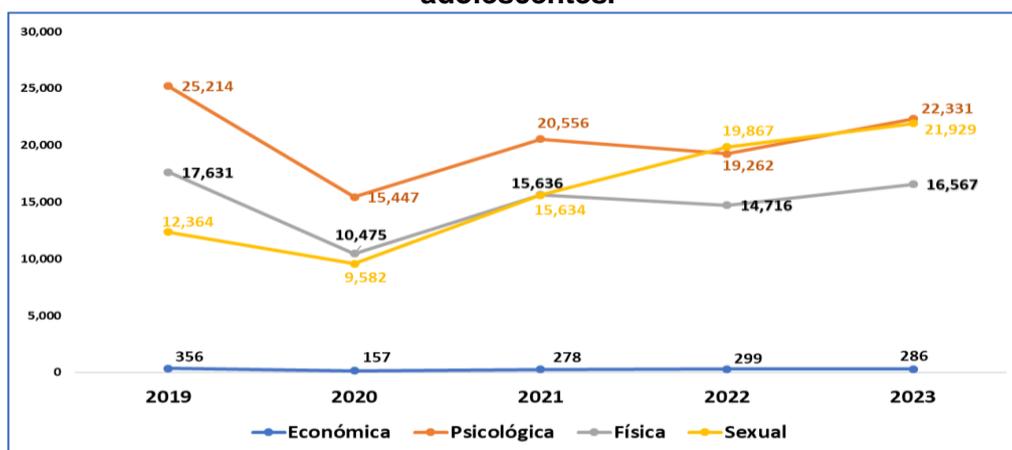


Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Portal Estadístico del Programa Aurora

Respecto a los tipos de violencia, observamos en el gráfico N° 18 que, en el 2019, se tuvo los picos más altos de violencia contra las NNA respecto al año 2023. Así, sobre la violencia psicológica contra NNA, vemos que en el 2019 se reportó 25,214 casos y en el 2023 llegó a 22,331 casos reportados. Respecto a la violencia física, en el 2019 los casos reportados fueron de 17,631 respecto al 2023 que se reportó 16,567 casos. En cuanto a la violencia económica observamos que en el 2019 se reportó 356 casos y en el 2023 se llegó a 286 casos. Si bien los casos de violencia económica es uno de los puntos poco visibles, su falta de atención afecta el bienestar físico, mental, social y emocional; limitando sus oportunidades para alcanzar su desarrollo.

La violencia sexual, es el tipo de violencia que más se ha incrementado en los últimos años, superando los casos en el 2019, donde entonces se reportó 12,364 casos de NNA víctimas de violencia sexual y en el 2023 se incrementó alarmantemente a 21,929 casos. Esta cifra del 2023, según grupos de edad se distribuye en 1,166 (0-5 años), 5,594 (6-11 años) y 15,169 (12-17 años); y según sexo 20,279 casos son mujeres y 1,650 casos son hombres menores de 18 años. Estas cifras tan elevadas deben ser tomadas en cuenta por las diversas instituciones de protección a fin de brindar una rápida respuesta estatal, y no esperar las denuncias públicas para tomar acciones tardías.

Gráfico N° 18. Tipos de violencia, según casos atendidos a niños, niñas y adolescentes.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Portal Estadístico del Programa Aurora.

Algunos casos simbólicos de violencia sexual hacia NNA suscitados entre 2023-2024:

Caso Camila⁵⁸.- Camila es una niña indígena de 13 años que fue víctima de violación sexual por parte de su padre y como consecuencia de este abuso quedó embarazada, y no se le proporcionó información ni acceso al aborto legal y seguro. El 13 de junio de 2023, el CDN / ONU determinó que Perú violó sus derechos a la salud y a la vida y condenó al Estado peruano por a) negarle el acceso a un aborto terapéutico seguro y legal, a pesar que la ley peruana lo permite en casos de violación sexual; b) no proteger a Camila de la revictimización, pues la sometieron a un proceso judicial y a visitas domiciliarias forzadas por parte de personal médico y policial, lo que la expuso a la estigmatización y acoso por parte de su comunidad; c) no investigar adecuadamente el abuso sexual sufrido por Camila, lo que permitió que su padre quedara impune.

Posteriormente, se han identificado casos como el de “Mila” (agosto de 2023), una niña de 11 años, víctima de abuso sexual, que fue obligada a continuar con un embarazo de alto riesgo en Loreto, y tras la presión social, se le practicó un aborto terapéutico. Otro caso es de Ana, una niña de 13 años, quien fue explotada sexualmente por su padrastro y el Poder Judicial decidió que siga con su familia y asuma su cuidado, acompañada por la UPE Ucayali. Lamentablemente se descubrió que Ana quedó embarazada producto del abuso sexual del psicólogo de la UPE encargado de resguardar su bienestar⁵⁹.

La falta de atención sobre estos temas se debe a varios factores: la falta de un registro de casos de NNA que solicitan aborto terapéutico, especialmente en casos de violación sexual; la estigmatización del aborto, que sigue siendo un tabú en las familias y disuade a las NNA a denunciar la violencia sexual, sin buscar la atención médica que necesitan con el apoyo familiar; y las barreras de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo el aborto terapéutico, especialmente a las NNA, en zonas rurales, amazónicas o con bajos recursos económicos.

⁵⁸ United Nations Human Rights Treaty Bodies. Base de datos de los órganos de tratados de las Naciones Unidas. https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2FC%2F93%2FD%2F136%2F2021&Lang=en

⁵⁹ TVPE Noticias. Fiscalía pidió detención de psicólogo acusado de abuso sexual contra adolescente en Ucayali. Del viernes 27 de octubre 2023. Visto en <https://www.tvperu.gob.pe/noticias/nacionales/fiscalia-pidio-detencion-de-psicologo-acusado-de-abuso-sexual-contra-adolescente-en-ucayali#:~:text=La%20menor%20de%2013%20a%C3%B1os,la%20adolescente%20y%20la%20embaraz%C3%B3>

Desde el 2019 el Estado cuenta con una “directiva sanitaria para el uso del kit para la atención de violencia sexual”⁶⁰, en el marco de la Ley 30364, pero su implementación es preocupante, pues sólo el 23.4% del total de víctimas de violación de los últimos cinco años recibió el kit de emergencia⁶¹. A noviembre del 2023, se han atendido 22,959 casos de violencia sexual entre mujeres e integrantes del grupo familiar, pero sólo a 2,425 víctimas (10.5% de sobrevivientes) se les entregó los paquetes de atención y medicamentos, pese a que la norma establece que es de aplicación y cumplimiento obligatorio⁶². Cuando se trata de NNA víctimas de violencia sexual, el protocolo de actuación conjunta entre los CEM y los establecimientos de salud, señala que no es obligatorio tener el DNI para acceder al kit, ni ser mayor de edad o estar acompañada de los padres. La falta de aplicación de la norma, evidencia que no se realiza un adecuado monitoreo y seguimiento del MINSA y sus direcciones regionales de salud en los casos de violencia sexual.

El CDN exigió al Perú brindar a Camila una reparación integral (atención médica y psicológica, apoyo social y económico), y la implementación de medidas para garantizar su seguridad y bienestar; que despenalizara el aborto infantil en casos de violación sexual; y, que implemente medidas para prevenir futuros casos similares, a través del acceso a información sobre salud sexual y reproductiva, y tener acceso a servicios de aborto terapéutico de manera segura y confidencial. Lamentablemente, no se cumplió con todas las medidas en el plazo establecido.

Caso violencia sexual a NNA en Amazonas. - En la provincia de Condorcanqui, región Amazonas, la docente Awajún, Rosemary Pioc, denunció en junio del 2024, que, desde el 2010 a mayo del 2024, se han reportado 524 denuncias de abuso sexual sistemáticas contra escolares por parte de docentes de las Residencias Educativas, y que pese a las denuncias puestas ante la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL), el Estado no ha mostrado responsabilidad ni apoyo a las víctimas. Estos casos han despertado una serie de cuestionamientos a las autoridades del MIMP y MINEDU, que de forma inadecuada justificaron estos hechos como “prácticas culturales”. A consecuencia de estos abusos sexuales, se estima que el 70% de las menores de edad violadas y embarazadas, hoy están padeciendo VIH-Sida, y se demanda que haya una intervención del Ministerio de Salud para su atención con medicamentos antiretrovirales y otras acciones que garanticen su crecimiento, desarrollo integral y acceso a la justicia⁶³. Asimismo, el líder Awajún Dante Sejekam⁶⁴ denunció que mineros ilegales llegan a ofrecer dinero a menores de entre 13 a 15 años, las embarazan y luego las abandonan. Las familias, sin recursos, se ven obligadas a aceptar dinero (hasta 500 soles) o parcelas a cambio de su silencio. Para acceder a servicio de salud, el más cercano a la comunidad que cuenta con Cámara Gesell y médico legista para certificar agresiones sexuales está a siete horas de distancia.

A raíz de la denuncia difundida en medios de comunicación, el Minedu se pronunció confirmando estas denuncias, que en junio del 2020 la UGEL sufrió un incendio que provocó la pérdida de expedientes que correspondía a los procesos administrativos disciplinarios de las demás denuncias, y que a la fecha 112 docentes fueron retirados y 4 cesados de forma temporal; Asimismo, una comisión especializada

⁶⁰ Resolución Ministerial N° 227-2019/MINSA, del 07 de marzo del 2019, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 083-MINSA/2019/DGIESP “Directiva Sanitaria para el uso del kit para la Atención de Casos de Violencia Sexual”. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/297541/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_227-2019-MINSA.PDF

⁶¹ Ojo público. Víctimas de violación que recibieron atención con kits de emergencia (2019-2023) <https://ojo-publico.com/4968/solo-el-234-victimas-violacion-recibio-kit-entre-2019-y-2023>

⁶² Infobae. Violencia sexual en el Perú, sólo un 10% de víctimas recibió kit de emergencia en los centros de salud. Del 11 noviembre 2023. <https://www.infobae.com/peru/2023/11/07/violencia-sexual-en-el-peru-solo-un-10-de-victimas-recibio-un-kit-de-emergencia-en-los-centros-de-salud/>

⁶³ Esther Vargas. Peru21. Del 18.06.2024. en <https://peru21.pe/peru/amenazan-a-maestra-awajun-que-denuncio-a-profesores-que-violaban-a-alumnas-ninas-violadas-amazonas-ministro-de-educacion-morgan-querio-comunidad-awajun-noticia/>

⁶⁴ Luis Paucar. Infobae. Que escuche todo el Perú. Del 24.06.2024. En <https://www.infobae.com/peru/2024/06/24/que-escuche-todo-el-peru-los-violadores-de-ninas-awajun-ademas-de-profesores-son-policias-y-mineros-ilegales-denuncia-lider-indigena/>

vijó a Condorcanqui para atender los casos denunciados. Del mismo modo, el MIMP ha lanzado en la región Amazonas y en otras 14 regiones del país la estrategia “Prevenir para Proteger”⁶⁵ para evitar la violencia sexual contra las NNA, la misma que debe ser socializada para conocer los mecanismos de intervención frente a estos casos de violencia contra las NNA.

La violencia a NNA en el ciberespacio es otra forma de violencia que se hace más frecuente. Con la masificación del uso del internet por parte de las NNA, se encuentran más expuestos a diversos peligros como el **Grooming, Sextorción y Cyberbullying** y otros; afectando mental, emocional y físicamente a las NNA.

Según datos de un estudio impulsado por CHS Alternativo, se estima que 573 mil NNA se encontraron presencialmente con una persona desconocida que les contactó por medio de redes sociales. De los 7,165,000 NNA que existen en el Perú, se calcula que el 4% (280,000 NNA) recibieron un ofrecimiento para tener relaciones sexuales en línea, y al 7% (501,000 NNA) les pidieron una foto o video mostrando su cuerpo⁶⁶.

Del mismo modo, Aldeas Infantiles SOS Perú realizó una encuesta sobre percepciones y experiencias digitales a 3,292 NNA, entre los 10 y 17 años, esta vez en torno al: Ciberacoso, Grooming, retos virales peligrosos y Sextorción. La investigación reveló que el 54% de NNA encuestados sufrió una situación de ciberacoso o cyberbullying, el 26% ha practicado retos virales peligrosos; mientras que el 9% sufrió grooming, 4% sextorción y 7% tuvo acceso a material de abuso sexual de NNA (MASNNA), aunque han estado expuestos a peligros en línea. El 98% de los NNA comparte información personal sobre sus gustos e intereses de modo público. Esta información –detalla la encuesta– está relacionada con sus “gustos, intereses y artistas favoritos” (54.6%), “actividades grupales con amigos” (26.2%), “el nombre de mi colegio” (8.2%), “la dirección de mi casa” (4.2%), “fotos privadas” (3.8) y “todas las anteriores” (3%). Por otro lado, el 41% de NNA ha recibido solicitudes de amistad o mensajes sospechosos de desconocidos en plataformas en línea.

Otro resultado alarmante que revela el estudio, es que sólo 9.3% de padres tiene conocimiento sobre el Grooming, el 4.2% sobre acceso a contenido de pornografía infantil y el 3.7% sobre sextorción. Además, 49% de padres no sabe si sus hijos están seguros en internet.

A nivel educativo, el 35% de docentes no está seguro si cuenta con protocolos establecidos por el Minedu para abordar los peligros relacionados con las redes sociales e internet, en tanto el 49% es tajante al señalar que no los tiene. Sobre el uso de la Inteligencia Artificial, el 52.1% de docentes reconoce que su institución no ha tomado “ninguna acción por el momento” para “abordar la IA y los riesgos asociados en línea”⁶⁷.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

- La violencia contra las NNA se ha incrementado en los últimos años, especialmente en el grupo de adolescentes; y respecto a los tipos de violencia, existe un incremento alarmante de casos de violencia sexual contra niñas y adolescentes, donde 7 de cada 10 casos es cometido por un hombre conocido y del entorno familiar. Asimismo,

⁶⁵ Andina. Agencia de Noticias. MIMP lanza en Amazonas estrategia para prevenir violencia sexual en menores. 16.06.2024. En <https://andina.pe/agencia/noticia-mimp-lanza-manana-amazonas-estrategia-para-prevenir-violencia-sexual-menores-989218.aspx>

⁶⁶ Perú21. Redes Sociales: Al menos 573 mil, niños y adolescentes se encontraron con alguien que les contactó. Del 22.11.2022. <https://peru21.pe/lima/redes-sociales-al-menos-573-mil-ninos-y-adolescentes-se-encontraron-con-alguien-que-les-contacto-peru-chs-alternativo-ninos-adolescentes-violencia-redes-sociales-noticia/>

⁶⁷ Gino Alva Olivera. El Comercio. Estudio sobre percepciones y experiencias digitales de Aldeas Infantiles SOS Perú. Del 24.06.2024. <https://elcomercio.pe/ecdata/que-informacion-personal-comparten-tus-hijos-en-sus-perfiles-de-redes-sociales-ecdata-inteligencia-artificial-grooming-sextorsion-redes-sociales-noticia/?ref=ecr>

las niñas y adolescentes pobres están más expuestas con el hacinamiento, por el descuido y abandono de los padres y madres, porque suelen encontrarse en un entorno de riesgo, al ser desatendidas por su círculo cercano y por las propias autoridades.

- Aún existen muchos casos que no son denunciados debido a factores como el miedo y la vergüenza de las víctimas y sus familias y el temor a las represalias por parte del agresor, así como la percepción de impunidad en el acceso a la justicia. Asimismo, existen víctimas que normalizan la violencia como una forma de corrección o disciplina; por la falta de confianza en las autoridades que no toman en cuenta sus denuncias y son revictimizadas, desincentivando reportar la violencia. La falta de recursos, de coordinación, de poca articulación de las políticas y servicios y otras condiciones, generan barreras y burocracias innecesarias en la gestión de casos, que muchas víctimas perciben que el agresor/violador tiene más derechos que ellas.
- La violencia sexual trae como consecuencia, posibles embarazos no deseados, y el contagio de enfermedades de transmisión sexual, poniendo en riesgo su salud integral, especialmente de las niñas y adolescentes. Frente a ello, el Estado peruano no ha venido asumiendo su rol garante de proteger el derecho a la salud sexual y reproductiva, pese a tener normas, guías y protocolos que indican como actuar frente a situaciones de violencia sexual contra las mujeres, las niñas y adolescentes, fuera de estereotipos, prejuicios y barreras institucionales; y en caso de suscitarse el embarazo producto de la violación sexual, existe la posibilidad de realizar el aborto terapéutico, el mismo que de ser realizado por un médico con el consentimiento de la mujer embarazado o de su representante legal, no es punible. Este procedimiento se usaría cuando sea el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente (Artículo 119 Código Penal).
- Los mayores casos de violencia sexual se encuentran en el ámbito rural y andino, donde hay gran ausencia del Estado en cuanto a implementación de las políticas de prevención, ausencia de una educación sexual integral que promueva el respeto a los derechos de las NNA, así como de los prejuicios y revictimizaciones a la que son expuestas, sin la posibilidad de hacer uso inmediato de los servicios respectivos para proteger su salud y su vida misma. A ello se suma la poca celeridad en instancias judiciales para sancionar al agresor y lograr acceso a la justicia.
- Como resultado de cambio tecnológico, la violencia contra NNA ha tomado nuevas formas y ha evolucionado de maneras que deben ser monitoreadas de cerca y abordadas con rapidez. No existe una data estadística oficial nacional que mida las formas de violencias en redes, pero existen organizaciones de la sociedad civil que impulsan estudios que permiten tener un referente de cómo afecta los derechos de las NNA. Estas evidencias deben servir al Estado para impulsar políticas y estrategias de prevención y atención en el uso adecuado de las redes sociales e internet, que involucre la educación y participación de los padres y madres de familia en el monitoreo de las actividades que realizan sus hijos en internet, y no ignorar los riesgos que existen. Asimismo, para que, en las instituciones educativas, se tomen las medidas de protección adecuadas y se brinden orientación a los estudiantes como parte del proceso de formación y cuidado institucional.
- El uso de la Inteligencia Artificial (IA), si bien tiene una valiosa utilidad para fines educativos y académicos, entre otros, la IA también puede emplearse para prácticas contra la privacidad y sexualidad de las personas en las redes sociales, además de campañas de desinformación, fraudes y plagios.
- Que no se tomen acciones preventivas y que no se fortalezcan los servicios de protección con especial énfasis en la niñez y adolescencia, es una muestra de la poca presencia y acción del Estado y la ausencia de recursos para abordar el problema e implementar adecuadamente las políticas públicas de protección infantil. Si bien se ha incrementado presupuesto para abordar la violencia, en el marco de la

Ley N° 30364, el porcentaje que se destina a la protección contra la violencia hacia la niñez y adolescencia, pareciera no ser una prioridad estatal.

Recomendaciones:

1. Brindar información y orientación a los padres, madres y cuidadores de las NNA sobre el impacto de la violencia, así como fortalecer las competencias parentales para prevenir toda forma de violencia en el entorno familiar.
2. Que los Gobiernos Regionales y locales refuercen al personal del CEM para garantizar la celeridad en la derivación de casos de violencia sexual a los Establecimientos de Salud, y al personal de salud para mejorar la implementación del protocolo de atención conjunta y previa información a las víctimas de violencia sexual, estas puedan decidir acceder al kit de emergencia en forma oportuna, sí así lo deciden las sobrevivientes.
3. Reforzar los procesos de selección del personal, así como elaborar lineamientos y mecanismos de salvaguarda infantil hacia NNA en todos los servicios del Estado y/o reforzar los mecanismos existentes de las instituciones públicas para garantizar que las NNA no sean víctimas de violencia de parte de los funcionarios y servidores públicos. Esto permite desarrollar acciones para prevenir, reportar y sancionar a quienes ejerzan alguna forma de violencia y revictimización contra las NNA víctimas de violencia sexual.
4. Fortalecer el protocolo de actuación conjunta entre el CEM, los Establecimientos de salud, los Centros de Salud Mental Comunitarios y el Servicio de Defensa Pública del MINJUSDH para brindar una atención integral a las niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, reforzando el acompañamiento y acceso a la justicia.
5. Para prevenir la violencia sexual contra las NNA es necesario fortalecer la comprensión e importancia de la educación sexual integral; y enfatizar el trabajo con las familias y las escuelas, que son los espacios donde más interactúan los menores de edad y requiere de sus padres, madres, cuidadores y tutores, tomar acciones para su cuidado y protección.
6. Despenalizar el aborto en todos los casos de embarazo infantil, garantizando el acceso de las niñas embarazadas a servicios de aborto seguro y atención postaborto, especialmente en casos de riesgo para la vida y la salud de la madre por violación o incesto.
7. Mayor inversión en el fortalecimiento y especialización de los servicios de protección para la atención a NNA, con enfoque de derechos, género, interseccionalidad, interculturalidad y vulnerabilidad.
8. Si bien existen Unidades de Protección Especial (UPE) en cada región, estos no abordan una atención territorial, por lo que es importante contar con más UPE para abordar la atención de las NNA en situación de desprotección familiar, por causa de las condiciones de violencia en la que viven y ponen en riesgo su integridad.
9. Fortalecer los servicios de las DEMUNA asegurando su acreditación y contar con personal capacitado y estable para hacer sostenible la acreditación y abordar estrategias de prevención de la violencia y desarrollar acciones de fortalecimiento familiar y comunitario en alianza con instituciones públicas y privadas del territorio para maximizar los resultados.

3.2.

Orfandad y derecho a vivir en familia

La orfandad afecta a miles de NNA en el país, generando un impacto significativo en su desarrollo personal, social y emocional. La orfandad se presenta con mayor frecuencia en zonas rurales del país, donde el acceso a servicios de salud y otros recursos básicos es limitado. Puede generar pobreza y exclusión social porque los NNA huérfanos pueden perder el sustento económico que proporcionaban sus padres, a esto se suma el impacto significativo en la salud mental, generando ansiedad, depresión, estrés postraumático y otros problemas psicológicos. Las consecuencias pueden generar dificultades en el aprendizaje, problemas de conducta como agresividad y falta de control emocional; exclusión social dificultando la integración en su entorno; y mayor vulneración a la explotación laboral, sexual y otras formas de abuso.

Marco Normativo

- 31.12.2016. Decreto Legislativo N° 1297 para la protección integral de las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlo.
- 08.01.2020. Decreto de Urgencia N° 005-2020 que establece una asistencia económica para contribuir a la protección social y el desarrollo integral de las víctimas indirectas de feminicidio; su reglamento (Decreto Supremo N° 001-2020-MIMP) y modificatoria del reglamento (Decreto Supremo N° 014-2021-MIMP).
- 17.02.2021 Decreto de Urgencia N° 020-2021 que dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a los recursos humanos en salud como respuesta ante la emergencia sanitaria por la Covid-19 y dicta otras disposiciones.
- 06.07.2021. RM N° 182-2021-MIMP Directiva 011-2021-MIMP “Acogimiento Familiar Profesionalizado y Subvención Económica del Acogimiento Familiar”
- 04.02.2022 Ley N° 31405, Ley que promueve la protección y desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes que se encuentran en situación de orfandad; y su reglamento (Decreto Supremo N° 007-2022-MIMP).

Situación de las NNA en crianza y huérfanos

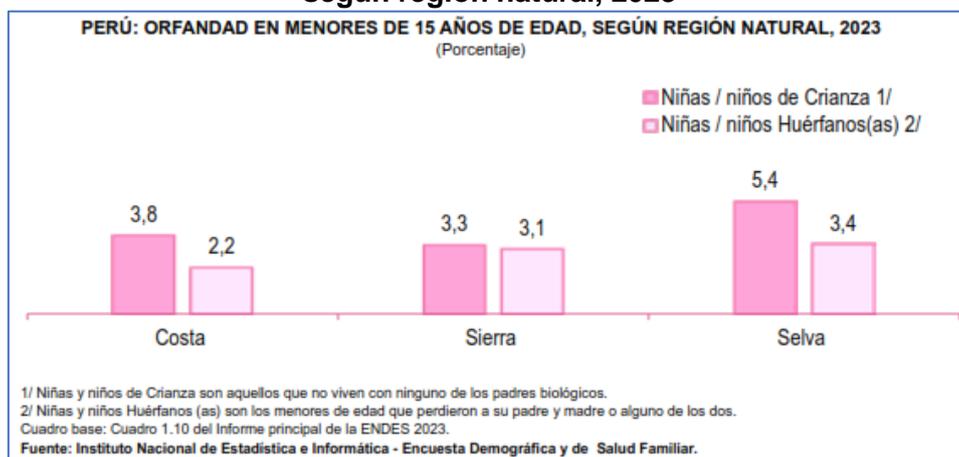
Según ENDES 2023, la mayor proporción de menores de 15 años de edad en situación de crianza se encontraba entre los que tenía 10 a 14 años (5.9%), seguido por el grupo de 5 a 9 años (3.9%) y el 1,0% entre los 0 y 4 años. En el caso de niñas y/o niños huérfanos, el 4.4% tenía de 10 a 14 años, seguido por los que tenían entre 5 a 9 años (2,2%) y un 1,0% estaba entre los 0 a 4 años de edad. Ver gráfico N° 19.

Gráfico N° 19. Orfandad en menores de 15 años, según edad, 2023 (porcentaje)



Asimismo, según región natural, la proporción de menores de 15 años que eran niñas y/o niños de crianza, se presentó en mayor porcentaje en los hogares ubicados en la región selva (5,4%) seguido por las regiones de Costa (3,8%) y Sierra (3,3%). Similarmente el mayor porcentaje de niñas y/o niños huérfanos se presentó en la región Selva (3,4%), seguido de la Sierra (3,1). (Ver gráfico N° 20).

Gráfico N° 20. Orfandad en menores de 15 años de edad, según región natural, 2023



En términos de quintiles de riqueza, los mayores porcentajes de niñas/os de crianza o huérfanas/os se encontraron en los menores quintiles de riqueza. En el mismo sentido, los menores porcentajes de niñas/os de crianza o huérfanas/os se encontraron los mayores quintiles de riqueza. Mientras en el quintil inferior el porcentaje de niñas/os de crianza o huérfanos fue de 6,8, en el quintil superior este fue de 4,8 (Ver Gráfico N° 21).

Gráfico N° 21 - Perú: Personas de 0 a 14 años de edad huérfanos o crianza según quintil de riqueza, 2022 (%)



Elaboración propia a partir de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022

En estas condiciones, no todos los NNA en situación de orfandad podían recibir una pensión. Los que accedían, se daba bajo ciertas condiciones y a través de diferentes mecanismos como la pensión por viudez, pensión por orfandad del régimen militar y policial, por el régimen especial para docentes, por accidentes de trabajo u por enfermedades profesionales, como víctima indirecta de feminicidio. Por tanto, las condiciones y requisitos específicos para acceder a estas pensiones podían variar el régimen de pensiones al que pertenecía el causante. En algunos casos, los niños y niñas huérfanos podían tener derecho a más de una pensión por orfandad.

Situación de orfandad por Covid-19.

La pandemia causada por el Covid-19, además del impacto en la salud y economía de las personas, también incrementó la situación de orfandad en el Perú. Según MINSA, entre marzo 2020 y diciembre 2023, Perú registró un total de 220,621 muertes por Covid-19⁶⁸; y una de las primeras estimaciones de huérfanos como consecuencia de la pandemia, fue entre 40,000 y 60,000 NNA que han perdido uno o ambos padres; la mayoría provienen de hogares pobres y viven en zonas rurales o urbano-marginales.

El gran número de fallecidos y huérfanos también está asociado al colapso del sistema de salud (falta de camas UCI, oxígeno y personal sanitario), que afectó la atención de enfermedades no relacionadas al Covid-19, pues la falta de capacidad del sistema llevó a cerrar los servicios de atención primaria en salud y otros servicios asistenciales, exponiendo a las NNA y población en general al riesgo de contraer otras enfermedades por la baja tasa de vacunación, entre otros⁶⁹. Según Unicef, en el Perú existen entre 40,000 a 60,000 NNA en situación de orfandad, principalmente debido a la pandemia del Covid-19. Si consideramos otros factores que conllevan a la situación de orfandad (pobreza, enfermedades, abandono moral y material, entre otros) esta cifra se elevaría mucho más. La revista médica "The Lancet", reportó que, de marzo 2020 a abril de 2021, un estimado de 1,562.000 niños experimentaron la muerte de sus cuidadores principales en todo el mundo y que el Perú es el país más afectado de NNA que perdieron a su cuidador: 10 de cada 1000 niños, lo que representa 98,975 menores de edad en estado de orfandad y que enfrentan una lucha diaria por sobrevivir financiera y emocionalmente, y que obliga al Estado a fortalecer su sistema de protección a la infancia⁷⁰.

Como respuesta a esta situación de orfandad, el Estado ha implementado algunas medidas de urgencia para la protección económica y social de las NNA, hasta la aprobación de una Ley de Orfandad en el año 2022⁷¹ que se viene implementando a la fecha. Asimismo, amplió la cobertura de los programas sociales para atender a otros grupos vulnerables con diversos bonos. El problema de su implementación fue la falta de datos y focalización de usuarios, que se fue mejorando con información del MIDIS.

En la Mesa de Trabajo de Seguimiento a la ley 31405 "Ley de Orfandad"⁷², realizado el 24 de octubre 2023 en el Congreso de la República, representantes del INABIF manifestaron que a la fecha se estaba atendiendo a 54,399 beneficiarios y la meta es incrementar a 15 mil beneficiarios más al cierre del año 2023, y que cada bimestre se recibe en promedio cinco mil solicitudes nuevas; también se informó que realizan acciones de difusión en las comunidades amazónicas realizan labores de acompañamiento y trabajo con el MINSA en el tema salud mental. En situaciones de violencia derivan inmediatamente a los servicios de protección, se asegura que las NNA sean matriculados y logren la permanencia escolar; además, asisten a las familias según niveles de vulnerabilidad, brindando acompañamiento en competencias parentales. Se informó que para el 2024 habrá sostenibilidad presupuestal para atender hasta 96,662

⁶⁸ Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y Control de Enfermedades. Situación Actual Covid-19 Perú 2021-2023. Corte al 12 de diciembre 2023. Visto en <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus121223.pdf>

⁶⁹ Unicef. El impacto de la pandemia en las niñas, niños y adolescentes y sus hogares en el Perú. 1ra edición diciembre 2021. <https://www.unicef.org/peru/media/12981/file/Medidas%20de%20protecci%C3%B3n%20social%20del%20gobierno%20peruano%20en%20C3%A9poca%20de%20COVID-19.pdf>

⁷⁰ Ximena Pinedo. Ojo Público. Duelos silenciados: la trágica orfandad por las muertes asociadas a la Covid-19. Del 21 julio 2021. Visto en <https://ojo-publico.com/2895/peru-tiene-la-tasa-mas-alta-ninos-huerfanos-por-covid-19>

⁷¹ El Estado aprobó el DU N° 020-2021 que "dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera en salud como respuesta ante la emergencia sanitaria por la covid-19 y dicta otras disposiciones como la asistencia económica a favor de NNA cuyo padre o madre o ambos han fallecido por la COVID-19, con la entrega de S/ 200 soles a las NNA afectados, siendo perceptores prioritarios aquellos que se encuentren en situación de pobreza y extrema pobreza para los fines de alimentación, educación, salud física y mental u otros asociados al desarrollo integral de las NNA. Asimismo, el 04.02.2022, se publicó la Ley N° 31405, que promueve la protección y desarrollo integral de las Niñas, Niños y Adolescentes que se encuentran en situación de orfandad (Ley de Orfandad), y en mayo del 2022 se aprueba el reglamento, creando un sistema de protección integral a cargo del Inabif, para otorgar una asistencia económica de S/ 200 soles mensual que se entrega de manera bimensual, además de brindar acompañamiento profesional y prevenir situaciones de riesgo de desprotección familiar. La ley también beneficia a quienes provienen o son acogidos en hogares que se encuentran en situación de pobreza o pobreza extrema; NNA que han perdido uno o ambos padres o tutor legal conforme al Mecanismo Intersectorial para la protección de los Defensores de los Derechos Humanos, y NNA que padezcan enfermedades crónicas o aquellos que tengan alguna discapacidad.

⁷² La Mesa de Trabajo de Seguimiento es realizada y dirigida por el Despacho de la Congresista Flor Pablo Medina, quien impulsó la Ley de Orfandad hasta su aprobación y reglamentación y cada año realiza este tipo de diálogos a fin de hacer seguimiento a la implementación de la norma, en el marco de su función de supervisión y control. Fue transmitido por su red social de Facebook el 24.10.2023.

beneficiarios (incluye contratación de personal para las labores de acompañamiento, acciones de desplazamiento a zonas vulnerables, comunidades nativas, entre otros). Al mes de junio del 2024, según el portal de reporte de asistencia económica del INABIF⁷³ se vienen brindando atención a 73,362 usuarios a nivel nacional, lo cual indica que podrían acercarse a la meta trazada para el final del presente año.

De esta población total de NNA en situación de orfandad que vienen siendo atendidos por el INABIF: 54,241 NNA han sufrido la pérdida de su padre; 17,485 NNA han perdido a su madre, y 1,636 NNA perdieron a ambos padres. Respecto a los grupos de edad, la mayor cantidad de NNA huérfanos está en el rango de 12 a 17 años (36,081), seguido del rango de edad de 06 a 11 años (26,779) y luego del rango de 01 a 05 años (8,673); el menor número de casos está en el rango de 0 a 11 meses de edad (201 niños/as). Ver gráfico N° 22.

Gráfico N° 22 Niñas, niños y adolescentes en orfandad por cuidadores y grupos de edad



1/ Por continuidad educativa y/o discapacidad.

Fuente: Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – Unidad de Planeamiento y Presupuesto. Datos revisados al 26.06.2024

De otro lado, el Decreto Legislativo N° 1297 Decreto Legislativo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, establece en su reglamento un mecanismo de subvención económica que tiene como monto mínimo el 27% de la UIT que va dirigida a aquellas familias que asuman la figura del acogimiento familiar ya sea en modalidad de familia extensa, terceros o profesionalizado, las mismas que deben cumplir las condiciones socioeconómicas que la norma establece a través de la Directiva N° 011-2021-MIMP “Acogimiento Familiar Profesionalizado y Subvención Económica del Acogimiento Familiar”, aprobada por Resolución Ministerial N° 182-2021-MIMP el 06 de julio de 2021⁷⁴.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

- La pérdida de los padres/madres o cuidadores impacta en la salud mental de las NNA; genera ansiedad, depresión, estrés postraumático y otros problemas psicológicos. También puede aumentar su vulnerabilidad socioeconómica, limitando su acceso a la educación, alimentación, salud y otros servicios básicos.
- Si bien con la Ley N° 31405 “Ley de Orfandad”, se otorga una asistencia económica y acompañamiento profesional a NNA en orfandad, queda el reto de identificar a más NNA que por diversas situaciones requieren regularizar su situación de orfandad para acceder a los beneficios de la norma.

⁷³ Plataforma digital única del Estado Peruano. Portal Inabif. Reporte de asistencia económica, visto el 12.05.2024 en https://www.inabif.gob.pe/portalweb/portalestadisticas/consulta_pbiAE.php?titulo=REPORTE%20DE%20ASISTENCIA%20ECON%20C3%93MICA

⁷⁴ Página oficial del Estado. Resolución Ministerial N° 182-2021-MIMP. <https://www.gob.pe/institucion/mimp/normas-legales/2014473-182-2021-mimp>

- Existen causas biológicas, sociales, económicas y ambientales que conllevan a una situación de orfandad⁷⁵ que deben ser trabajadas, desde un enfoque territorial, por los diversos niveles de gobierno, adoptando políticas preventivas y fortaleciendo el sistema de atención y gestión de riesgos para una intervención oportuna.
- El sistema de protección y cuidado a la infancia no está respondiendo adecuadamente a las necesidades vigentes; tampoco crear condiciones que ayuden a prevenir y atender de manera integral situaciones futuras, por lo que se requiere evaluar la situación actual de este sistema para su adecuación y fortalecimiento progresivo, acorde al Interés Superior del Niño.

Recomendaciones:

A nivel de prevención:

1. Fortalecer el sistema de salud, invirtiendo en infraestructura, equipamiento y personal médico para una atención médica de calidad, especialmente a las madres embarazadas, recién nacidos y niños pequeños. Esto contribuye a reducir los riesgos de la pérdida de alguno de los padres/madres/cuidadores.
2. Desde GORE y Municipios, fortalecer el trabajo preventivo con los servicios y programas sociales a nivel de las familias y comunidades, articulando la gestión del cuidado de las NNA y generando condiciones para promover el empleo a las familias en pobreza y pobreza extrema.
3. Implementar medidas para prevenir la violencia intrafamiliar, feminicidios y otros actos violentos que puedan ocasionar la muerte de padres/madres/cuidadores.

A nivel de la Atención:

4. Identificar a NNA en situación de orfandad que no cuentan con DNI o partidas de nacimiento o cuyos padres no cuentan con DNI, para que puedan acreditar su condición y ser beneficiarios de la Ley de Orfandad. Asimismo, brindar una respuesta célere a las familias que se han inscrito para acceder como beneficiarios y aún están esperando respuesta sobre su trámite.
5. Que desde el Inabif se brinde un reporte anual sobre el seguimiento de los NNA beneficiarios de la ley de orfandad y se muestren los resultados alcanzados en cuanto a los derechos garantizados (acceso y conclusión de estudios, acceso a servicios de salud, seguro, medicamentos y vacunas; situación de violencia dentro del hogar, inclusión de NNA de pueblos indígenas y NNA con discapacidad) y si han logrado las competencias necesarias para su inclusión social y económica.
6. Fortalecer la articulación interinstitucional para brindar atención en salud mental, tanto de las familias como de las NNA en situación de orfandad, a través de una norma técnica sanitaria específica para este grupo vulnerable, para ayudarlos a superar el duelo y enfrentar las dificultades emocionales derivadas de la pérdida de sus padres/ madres/ cuidadores.
7. Asignar presupuesto público para fortalecer las diferentes instituciones, servicios y programas del sistema de cuidado a la niñez y adolescencia, así como el registro único de los NNA en desprotección familiar y en orfandad, para identificar, registrar y brindar una atención especializada que garantice su derecho a vivir en familia.
8. Fortalecer la investigación y el seguimiento de la situación de la orfandad en el Perú y monitorear el impacto de las medidas implementadas para garantizar el bienestar de los NNA huérfanos.

⁷⁵ **Aspecto biológico** como la mortalidad materna, enfermedades como el VIH/SIDA, cáncer y otras enfermedades cardiovasculares que pueden provocar la muerte prematura de padres/madres/tutores; desde el **aspecto social** existen causas como la violencia, el feminicidio, accidentes de tránsito, conflictos armados, conflictos sociales, la pobreza extrema que conlleva a situaciones de riesgos que pueden ocasionar la muerte de los padres; desde el **aspecto económico** los accidentes laborales pueden conllevar a la muerte de los padres dejando a los NNA en una situación de precariedad económica, la migración forzada puede separar a los NNA de los padres, aumentando el riesgo de orfandad; y desde el **aspecto ambiental** se tiene los desastres naturales como terremotos, inundaciones y la degradación ambiental que conllevan un impacto negativo en la salud y aumentar el riesgo de enfermedades y de orfandad.

3.3.

Trata de personas, niñas, niños y adolescentes

La Trata de Personas, especialmente de NNA, tiene como factores estructurales la pobreza, exclusión social, la desigualdad y falta de oportunidades entre hombres y mujeres, principalmente en zonas rurales, que impulsan la migración de NNA hacia las ciudades o zonas más prósperas, donde son más vulnerables a la captación por redes de tratantes. Incluso puede darse en el mismo lugar de residencia, por factores de necesidad. La falta de empoderamiento de las niñas y adolescentes mujeres las colocan en una posición de mayor vulnerabilidad ante la trata; la carencia de acceso a educación de calidad, atención médica y protección social limita sus oportunidades de desarrollo y los hace más susceptibles a la trata. Así mismo, la falta de coordinación entre las entidades de protección infantil, la de persecución del delito y la atención a las víctimas dificulta la lucha contra la trata.

Marco Normativo

- La convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional y sus protocolos complementarios
- El protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, especialmente Mujeres y Niños (Protocolo de Palermo)
- Protocolo opcional a la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la Pornografía Infantil
- Convención Interamericana sobre tráfico Internacional de Menores
- Convenio N° 138 de la OIT, sobre la edad mínima de admisión al empleo
- Convención N° 182 de la OIT sobre prohibición de las peores formas del Trabajo Infantil y la acción inmediata para su eliminación
- 27.07.2021 Decreto Supremo N° 009-2021-IN Política Nacional frente a la Trata de Personas y sus formas de explotación al 2030.

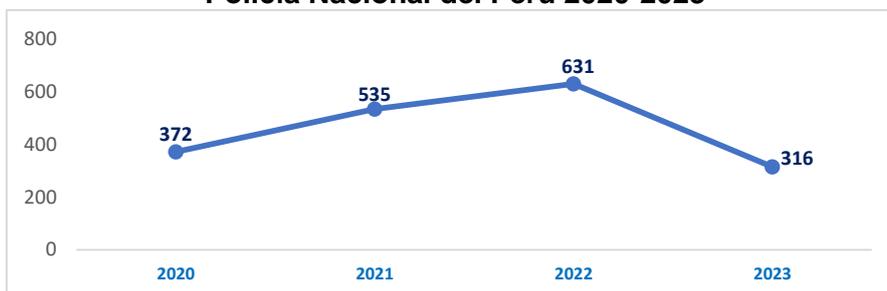
Situación de las NNA frente a la Trata de Personas

En el 2023 la Policía Nacional del Perú reportó 316 denuncias de trata de personas, cifra menor respecto al año 2022 (631 denuncias) que fue el pico más alto de denuncias recibidas. En el 2021 hubo 535 denuncias y en el 2020 se registró 372 denuncias. En el 2023, la cantidad de denuncias se redujo respecto al 2019 (509 denuncias) por el Covid-19, por las limitaciones en los servicios para realizar las denuncias respectivas⁷⁶. Ver gráfico N° 23.

A nivel de datos del Ministerio Público, se observa que existe un mayor número de denuncias por el delito de trata de personas. Observamos que, en el 2020, año de la pandemia por el Covid-19, las denuncias disminuyeron a 692, respecto al 2018 (1,358) y 2019 (1,365) respectivamente; y si bien se incrementó en el 2021 (917), en el 2022 hubo una ligera disminución a 897 denuncias de trata de personas. Ver gráfico N° 24.

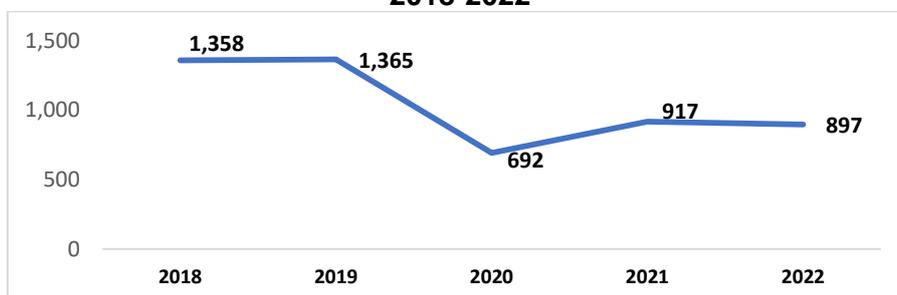
⁷⁶ INEI. Boletines de Estadística de Seguridad Ciudadana varios años. Visto en <https://m.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/estadisticas-de-seguridad-ciudadana/1/#ista>

**Gráfico N° 23: N° de denuncias por delito de Trata de personas
Policía Nacional del Perú 2020-2023**



Fuente: Elaboración propia a partir de los Boletines de Informes técnicos: Estadísticas de la Criminalidad, Seguridad Ciudadana y Violencia del INEI de los años 2020 al 2023.

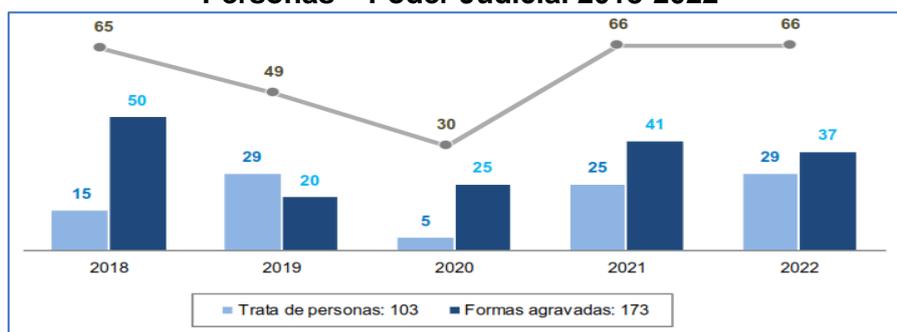
**Gráfico N° 24: Denuncias por delito de Trata de personas – Ministerio Público
2018-2022**



Fuente: Elaboración propia a partir de Ministerio Público – Oficina de Racionalización y Estadística. Actualizada al 30 de marzo del 2023. INEI Perú. Estadísticas de Trata de Personas 2018-2022.

A nivel del Poder Judicial se registró 66 personas con sentencia condenatoria por haber cometido el delito de trata de personas en el año 2022, igual a lo observado en el 2021. En el periodo 2018 – 2022, se contabilizó 276 personas con sentencia condenatoria por el delito de trata de personas, de este total, 173 fueron por formas agravadas⁷⁷, lo que representa el 62.7%. Ver gráfico N° 25.

**Gráfico N° 25: Personas con sentencia condenatoria por el delito de Trata de
Personas – Poder Judicial 2018-2022**



Fuente: Elaboración propia a partir de Poder Judicial – Registro Nacional de Condenas. Actualizada al 24 de abril 2023. INEI Perú. Estadísticas de Trata de Personas 2018-2022.

Las Unidades de Protección Especial (UPE) también identificaron 115 menores de 18 años de edad que fueron víctimas de delito de trata de personas, acumulando 707 en el periodo 2018-2022. Los mayores casos se encuentran en Madre de Dios, Arequipa, Lima Norte Callao. En el 2022. La mayor cantidad de víctimas de trata de personas que

⁷⁷ Es agravada cuando exista pluralidad de víctimas, si la víctima es menor de catorce años de edad o padece, temporal o permanentemente, de alguna discapacidad física o mental. Cuando el delito es cometido por dos o más personas, entre otras, especificadas en el artículo 129-B, formas agravadas de la trata de personas.

ingresaron a las UPE fueron mujeres 109 (94.8%) que pertenecen al grupo de 12 a 17 años de edad, y fueron víctimas de explotación sexual (82) y laboral (31).

Gráfico N° 26: Niñas, niños y adolescentes víctimas de Trata 2018 – 2022

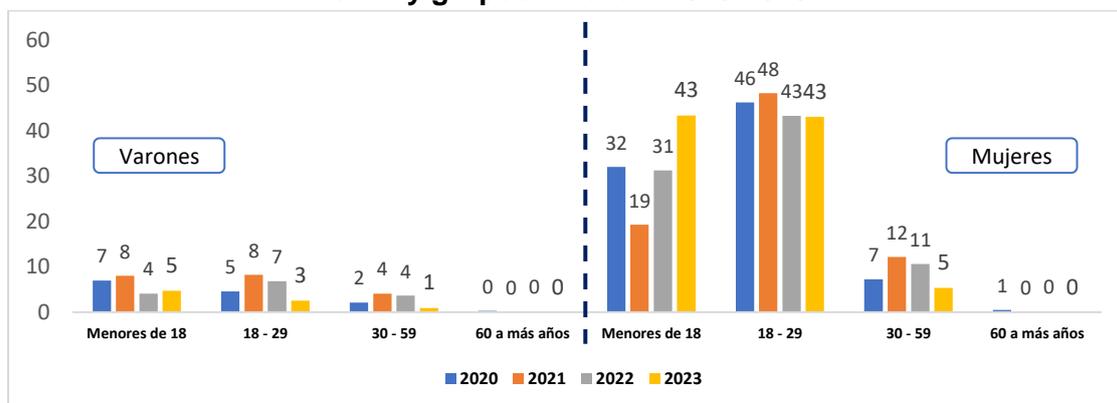


Fuente: Perú, estadísticas de Trata de Personas 2018-2022.

Delito de trata según sexo y edad

Tomando como referencia la data de la Policía Nacional del Perú, en el Gráfico N° 27, del total de denuncias a nivel nacional por delito de trata de personas en el periodo 2020-2023, se observa que el mayor porcentaje de víctimas en cada año fueron mujeres y con mayores índices en el grupo de edad de menores de 18 años y entre los 18 a 29 años de edad.

Gráfico N° 27. Porcentaje de denuncias por el delito de trata de personas, según sexo y grupos de edad. 2020-2023

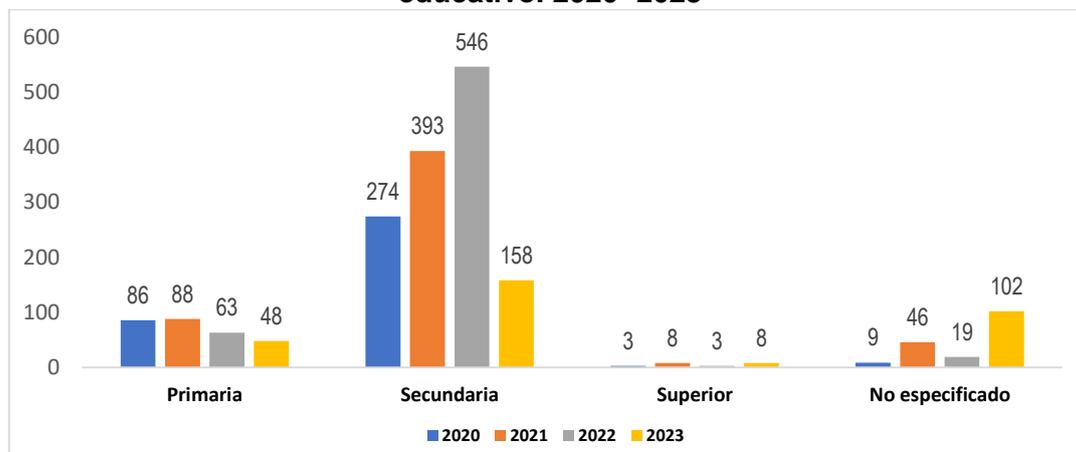


Fuente: Elaboración propia a partir de los Boletines de Informes técnicos: Estadísticas de la Criminalidad, Seguridad Ciudadana y Violencia del INEI de los años 2020 al 2023.

Nivel educativo de la víctima

En el 2020 se registraron 372 casos de trata, de los cuales 274 estudió secundaria, 86 estudió primaria, 3 víctimas tenían nivel superior y 9 no especifican nivel educativo alcanzado. En el 2021, se registraron 535 víctimas de trata de personas, de los cuales 393 estudió secundaria, 88 estudió primaria, 8 alcanzaron nivel superior y 46 no especifican grado de estudio. En el 2022, se registró 631 víctimas de trata de personas, el mayor número de víctimas respecto a años anteriores, de los cuales 546 estudió secundaria, 63 alcanzaron nivel primario, 3 alcanzaron nivel superior y 19 no especifica grado de estudio. Para el 2023, disminuye significativamente el número de registro de casos de trata de personas a 316 casos, cifra menor al registrado en el 2020; de estos, 158 estudió secundaria, 48 estudió primaria; 8 con nivel superior y 102 no especifican su nivel educativo. En resumen, durante el 2020-2023, el mayor número de víctimas de cada año ha alcanzado nivel educativo secundaria, seguido de los que alcanzaron el nivel educativo primaria. Ver gráfico N° 28.

Gráfico N° 28. Denuncias por el delito de trata de personas, según nivel educativo. 2020- 2023

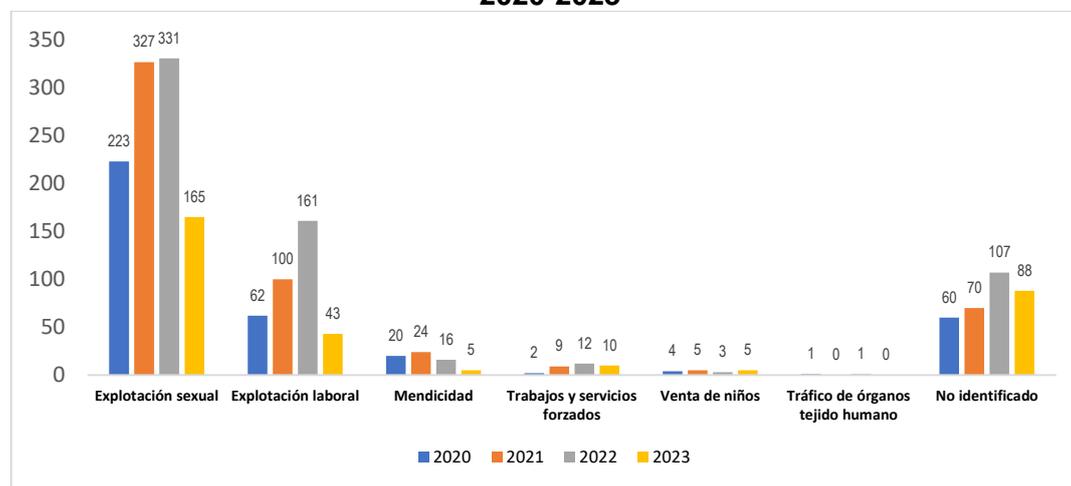


Fuente: Elaboración propia a partir de los Boletines de Informes técnicos: Estadísticas de la Criminalidad, Seguridad Ciudadana y Violencia del INEI de los años 2020 al 2023.

Finalidad de la Trata

En el gráfico N° 29, podemos observar que la principal finalidad de la trata de personas es la explotación sexual, con un alto número de víctimas por año, siendo los casos más elevados en el año 2021 (327 víctimas) y 2022 (331 víctimas). Seguido está la explotación laboral, con su registro más alto en el 2022 con 161 víctimas, le siguen en menor cantidad de casos registrados, las condiciones de mendicidad con trabajos y servicios forzados. Asimismo, entre el periodo 2020-2023 se ha reportado 17 casos de venta de niños y 2 casos de tráfico de órganos.

Gráfico N° 29. Denuncias por el delito de trata de personas, según finalidad. 2020-2023

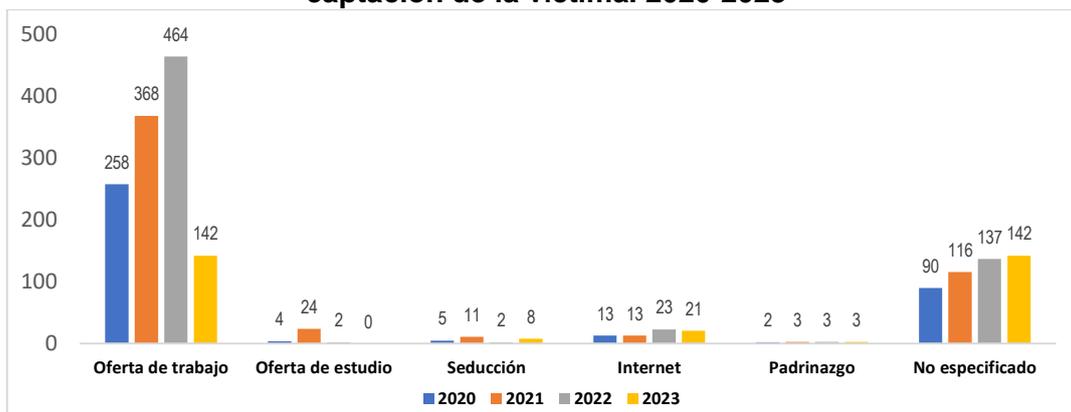


Fuente: Elaboración propia a partir de los Boletines de Informes técnicos: Estadísticas de la Criminalidad, Seguridad Ciudadana y Violencia del INEI de los años 2020 al 2023.

Modalidad de captación

En el gráfico N° 30 se observa que la oferta de trabajo es la forma más frecuente que utilizan los tratantes para captar a sus víctimas. Entre el periodo 2020-2023 hay un total de 1,232 víctimas por esta modalidad de oferta laboral, seguido de un número significativo de 485 víctimas que no especifican la modalidad en que fueron captados. En menor cantidad se ha utilizado la oferta de estudio, seducción, internet y padrinazgo para captar a las víctimas.

Gráfico N° 30. Denuncias por el delito de Trata de Personas, según modalidad de captación de la víctima. 2020-2023



Fuente: Elaboración propia a partir de los Boletines de Informes técnicos: Estadísticas de la Criminalidad, Seguridad Ciudadana y Violencia del INEI de los años 2020 al 2023.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

- Entre los factores individuales y familiares, la violencia familiar que sufren las NNA o los que provienen de entornos disfuncionales son más propensos a ser captados por tratantes. El abandono y negligencia, la falta de cuidado y protección por parte de sus familias, situaciones de pobreza y falta de oportunidades, llevan a los NNA a buscar refugio en las calles o aceptar ofertas de trabajo que luego resultan ser explotadores. La búsqueda de mejores oportunidades para un mejor futuro, puede motivar a los NNA a migrar o aceptar trabajos sin conocer las condiciones reales, exponiéndose a situaciones de trata.
- No se cuenta con información estandarizada sobre los casos de trata de personas, especialmente de NNA. Cada institución tiene sus propias estadísticas y difieren una de la otra; y si bien se percibe una disminución de denuncia de casos, existen muchos más que no se denuncian por temor a represalias, siendo las más afectadas niñas y adolescentes mujeres, con fines de explotación sexual.
- Si bien se cuenta con una Política Nacional frente a la Trata de Personas y sus formas de explotación al 2030, esta debe contar con una estrategia y presupuesto público para su implementación en el cierre de brechas.
- La percepción ciudadana es que poco o nada se viene realizando respecto a la seguridad ciudadana y que se viene incrementando los hechos delictivos, entre ellos la trata de menores de edad; asimismo, que no se está actuando política y técnicamente de manera preventiva y oportuna, así como de brindar sanciones efectivas a los tratantes, especialmente en aquellos lugares más vulnerables donde se siente poca presencia del Estado.

Recomendaciones:

Prevención:

1. Implementar programas de desarrollo familiar y económico en las zonas de mayor incidencia de trata y en zonas amazónicas, para reducir la pobreza y la exclusión social, así como campañas de sensibilización a NNA, familias y comunidades, para dar a conocer sobre la trata de personas, sus riesgos y como prevenirla

2. Promover la igualdad de género y el empoderamiento de las niñas y adolescentes mujeres, así como las masculinidades en los hombres para un abordaje integral, brindándoles oportunidades de educación, formación y participación social.

Atención a víctimas:

3. Implementar Centros de Acogida Especializados en la atención de NNA víctimas de trata, para su cuidado temporal, evitando la revictimización y garantizando su seguridad y bienestar, pues por las experiencias vividas, requieren de un fuerte seguimiento, acompañamiento y asistencia de diversos profesionales para el trabajo con la familia, para asegurar el acceso a la justicia, la asistencia médica y psicológica para tratar problemas de salud mental, y proteger sus derechos.
4. Existen pocos servicios de protección especializados para la atención de NNA en situación de trata, lo que dificulta que las intervenciones sean integrales. Asimismo, que se implementen planes de reintegración a un entorno familiar seguro y protector

Persecución de los responsables

5. Fortalecer las instancias del Poder Judicial en la lucha contra la impunidad, adoptando las medidas pertinentes para dar celeridad a las denuncias de trata de personas, con especial énfasis a los casos de NNA, protegiendo a los testigos y víctimas que colaboran en las investigaciones y aplicando las penas más severas previstas en la ley para los tratantes.
6. Articular esfuerzos con los gobiernos regionales y locales para prevenir la trata interna con fines de explotación laboral y mendicidad que se está haciendo común, así como de la trata externa que afecta a las NNA migrantes no acompañados y separados, y que requiere de nuevos enfoques para su abordaje a fin de dar una respuesta integral y efectiva.

Fortalecimiento institucional

7. Unificar los sistemas de denuncias para caso de trata de personas como el sistema de información del Ministerio Público (SISTRA), el Sistema de Registro y Estadística del Delito de la Trata de Personas y Afines del Ministerio del Interior (RETA) y la Estadística de denuncias registrada de la Policía Nacional del Perú, que permita un seguimiento eficaz del delito. Así como fortalecer los sistemas de controles aéreos, terrestres y fluviales.
8. Crear y/o fortalecer instituciones especializadas en la lucha contra la trata de Personas y delitos conexos de la Policía Nacional del Perú, la misma debe contar con personal policial especializado en investigación y que manejen enfoques de derechos de infancia, género, interseccionalidad e interculturalidad en la lucha contra la trata de Personas.
9. Capacitar al personal de las diferentes instituciones involucradas en la lucha contra la trata de personas, con enfoques de derechos de infancia, género, interseccionalidad e interculturalidad, incluyendo a las fuerzas del orden, el sistema judicial y los servicios sociales de acuerdo a sus necesidades específicas para lograr una intervención integral a las NNA víctimas de trata y lograr la restitución de sus derechos.
10. Aumentar la asignación presupuestal para la lucha contra la trata de personas, implementando la Política Nacional frente a la Trata de Personas y sus formas de explotación al 2030 en los niveles de prevención, la atención a víctimas y la persecución de los responsables.

El Perú es un país pionero de la Alianza 8.7⁷⁸ y miembro de la Iniciativa Regional “América Latina y el Caribe Libre de Trabajo Infantil”, comprometiéndose a acelerar acciones para erradicar el trabajo infantil. Asimismo, ha ratificado instrumentos internacionales como el Convenio 138 de la OIT sobre la edad mínima de admisión al empleo y el Convenio 182 sobre peores formas de trabajo infantil. Este último establece la diferencia entre **trabajo infantil**⁷⁹, que se centra en la edad y las condiciones de trabajo perjudiciales para el desarrollo del niño; y el **trabajo forzoso**⁸⁰, que se centra en la falta de consentimiento y la coerción para realizar el trabajo.

Marco Normativo

- 22.07.2006. Ley N° 28806, Ley General de Inspección del Trabajo, su reglamento y normas complementarias y modificatorias.
- 25.08.2020 Decreto Supremo N° 018-2020-TR Procedimiento Administrativo de Autorización Previa a los y las Adolescentes para que realicen trabajo por cuenta ajena o en relación de dependencia.
- 06.08.2021. Ley N° 31330 Ley que declara de interés nacional el cumplimiento de las políticas para prevenir y erradicar el trabajo forzoso, y la creación del observatorio nacional de trabajo forzoso; y su reglamento: Decreto Supremo N° 005-2022-TR.
- 24.07.2022. Decreto Supremo N° 009-2022-MIMP Relación de Trabajos Peligrosos y Actividades Peligrosas o Nocivas para la Salud Integral y la Moral de las y los Adolescentes.
- 16.06.2023 Resolución de Superintendencia N° 236-2023-SUNAFIL. Directiva que regula la inspección de trabajo en materia de trabajo forzoso y trabajo infantil de la SUNAFIL.

Situación del Trabajo Infantil y el trabajo forzoso

Trabajo Infantil

Si bien el trabajo infantil ha experimentado una disminución significativa en los últimos años, en el gráfico N° 31 observamos algunos picos de elevación durante el inicio de la pandemia (2020 y 2021) y que se ha venido reduciendo en el año 2022 a 9.8% (se calcula que un poco más de 760 mil NNA trabaja sin tener la edad mínima para hacerlo o realizan actividades peligrosas), aún representa un problema importante, especialmente en áreas rurales y poblaciones vulnerables. Por otro lado, se estima que el 24% de los NNA del país, realizan alguna actividad económica⁸¹; 7.4% del total de adolescentes (5 a 17 años) realiza trabajos peligrosos⁸².

⁷⁸ La Alianza 8.7 es una iniciativa mundial que busca la cooperación entre países del mundo, organizaciones internacionales y sociedad civil para alcanzar la meta 8.7 de la Agenda 2030, referida a poner fin al trabajo infantil, trabajo forzoso, la trata de personas y la esclavitud moderna. Perú es el segundo país de América Latina y el Caribe en sumarse a esta alianza, y se convierte en un “País Pionero” comprometido con acelerar el ritmo de reducción del trabajo infantil, que cuentan con políticas y planes para inspirar a otros países a intensificar su compromiso político con la prevención y erradicación del Trabajo Infantil. <https://www.iniciativa2025alc.org/es/noticias/peru-se-suma-a-los-paises-pioneros-de-la-alianza-87#:~:text=Es%20as%C3%AD%20que%2C%20como%20pa%C3%ADs, trabajo%20decente%3B%20y%20con%20la>

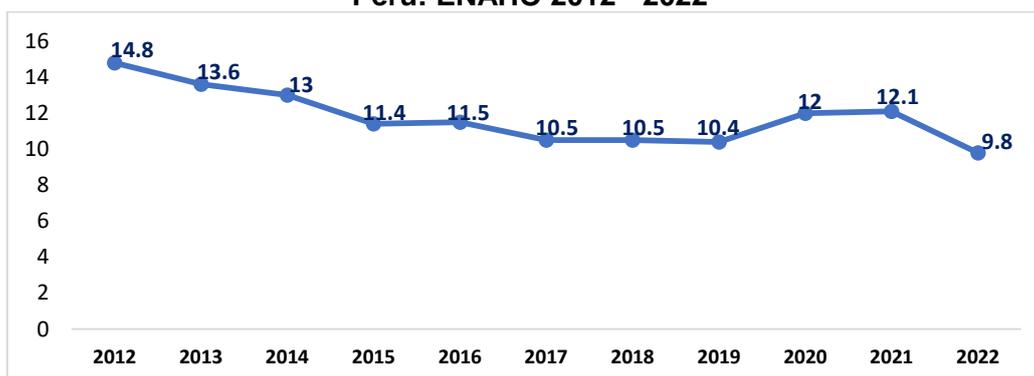
⁷⁹ Trabajo Infantil es todo trabajo que sea peligroso y perjudicial a la salud, la seguridad o la moralidad de las NNA. Asimismo, que interfiera con su escolarización al privarles de la posibilidad de asistir a la escuela, forzarles a abandonar la escuela prematuramente o exigirles que intenten combinar la asistencia a la escuela con un trabajo excesivamente largo y pesado. La edad mínima para trabajar es generalmente 14 años y puede ser de 12 años para trabajos ligeros que no sean peligrosos ni perjudiciales, y que no interfieran con la escolarización.

⁸⁰ Trabajo forzoso. Es todo trabajo o servicio exigido a un individuo bajo la amenaza de una pena cualquiera y para el cual dicho individuo no se ofrece voluntariamente. Esto incluye el trabajo impuesto como sanción a un delito, trabajo en condiciones de servidumbre o realizado por prisioneros de guerra, también el trabajo exigido a personas que han sido objeto de trata de personas.

⁸¹ Se estima que más de 1 millón 843 mil NNA trabajan al menos una hora a la semana.

⁸² Alrededor de 177 mil adolescentes trabajan más del número de horas máximas permitidas. Casi la totalidad de adolescentes trabaja en la informalidad.

**Gráfico N° 31. Porcentaje de Trabajo Infantil
Perú: ENAHO 2012 - 2022**



Fuente: INEI: Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza 2012-2022

Si bien se ha avanzado en la lucha contra el trabajo infantil, el impacto del mismo se evidencia en los hallazgos realizados por la Defensoría del Pueblo que indica que ya desde el 2020, el 55.7% de NNA que trabajan, señalaron que no asistían a sus centros de estudios debido a problemas económicos o familiares. Según el INEI, esa es la principal razón por la que el grupo de 6 y 16 años no se encontraban matriculados o no asistieron a clases, ello incluye a los que dejaron de estudiar por dedicarse a trabajar y a los que se dedican a los quehaceres del hogar⁸³.

Según Comex Perú, durante el año 2022, el 25.8% de la población entre 5 y 17 años estuvo trabajando fuera del hogar, lo cual perjudicó a un total de 2.1 millones de menores de edad. La incidencia es mayor en las zonas rurales (55.6%) en relación a las zonas urbanas (16.9%). La mayor participación de NNA es en el sector agropecuario (ayudando en la chacra o el pastoreo de animales), e implica menores horas de estudio, limitando su desempeño académico o en extremos generan el abandono escolar⁸⁴.

Según el MTPE, el trabajo infantil es esencialmente agrícola: el 69% se concentra en el sector primario de la economía (agricultura, pesca y minería), básicamente en la agricultura familiar; 15% al comercio y 10% a otros servicios⁸⁵. Ver gráfico N° 32.

Gráfico N° 32. Trabajo Infantil por ramas de la actividad económica



Fuente: Elaboración propia a partir de la PPT presentada por María Luyo, representante del MTPE en evento del MINJUSDH del 14.05.2024

⁸³ Defensoría del Pueblo. Noticia Regional: No se debe retroceder en la lucha contra el trabajo infantil en el contexto de la pandemia. Del 2021.06.12. Visto en <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-no-se-debe-retroceder-en-la-lucha-contr-el-trabajo-infantil-en-el-contexto-de-la-pandemia/>

⁸⁴ Comexperu. El trabajo infantil afectó al 25.8% de la población entre 5 y 17 años. ¿Cómo afectó esto a la educación superior? Del 2023.10.13. Visto en <https://www.comexperu.org.pe/articulo/el-trabajo-infantil-afecto-al-258-de-la-poblacion-entre-5-y-17-anos-como-afecta-el-acceso-a-la-educacion-superior>

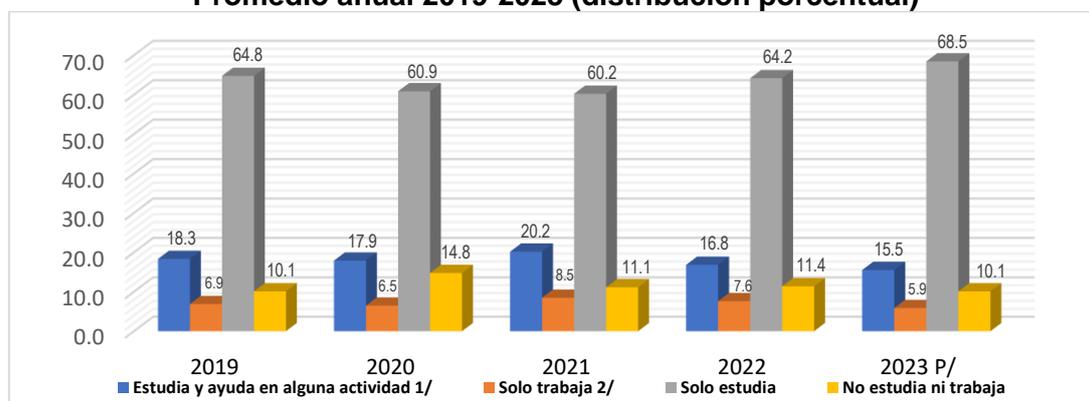
⁸⁵ PPT presentada por la Lic. María Luyo, especialista del MTPE en evento virtual realizado por el MINJUSDH el 14 de mayo de 2024.

Del total de NNA de la región sierra, el 19% está en trabajo infantil; selva: 12.9% y costa 3.4%, siendo los departamentos con mayor problemática o concentración del trabajo infantil: Huancavelica (30.2%), Apurímac (28.9%), Pasco (25.5%), Huánuco (24.7%), Áncash (23.3%) y Cajamarca (23,3%). El área rural (27.3%) representa una tasa de trabajo infantil 6.1 veces mayor que la urbana (4.5%)⁸⁶.

Asimismo, la SUNAFIL ejecutó un total de 1,275 inspecciones de trabajo infantil desde el 2022 a la fecha de junio del 2023, en la cual se emitieron 56 resoluciones de multa en primera y segunda instancia, con un monto superior a los 25 millones de soles⁸⁷.

A nivel nacional, según los resultados consolidados de los informes técnicos del Estado de la Niñez y Adolescencia en el 2023, el 68.5% de la población adolescente de 14 a 17 años sólo estudia, que en comparación con el 2019 (64.8%) aumentó en 3.7 puntos; los que estudian y ayudan en alguna actividad son el 15.5% en el 2023, disminuyendo en 2.8 puntos respecto al 2019 (18.3%); el porcentaje de los que sólo trabajan en el 2023 es de 5.9%, disminuyendo en 2.6 puntos respecto al 2021 que es donde se presentó el pico más alto (8.5%); y los que no estudian ni trabajan son el 10.1% en el 2023, disminuyendo en 4.7 puntos en relación al 2020, donde también estuvo el pico más alto con 14.8. Es decir, hay una ligera mejora en el indicador de trabajo infantil, pues al haber un mayor porcentaje de adolescentes que sólo estudia y una ligera disminución de adolescentes que sólo estudia y ayuda en alguna actividad, se espera que estos datos puedan seguir manteniendo estas tendencias en los rubros correspondientes en los próximos años. Ver gráfico N° 33.

Gráfico N° 33. Población de 14 a 17 años de edad, por actividad que realiza. Promedio anual 2019-2023 (distribución porcentual)



Fuente: Elaboración propia a partir de los Informe Técnico del INEI: Estado de la Niñez y Adolescencia trimestre I,II,III,IV de los años 2019-2023.

1/ Comprende: estudia y ayudó en el negocio de la casa o de un familiar, ayudó realizando labores domésticas en otra vivienda, ayudó a elaborar productos para la venta, ayudó en la chacra o pastoreo de animales, entre otros.

2/ Se considera vendió productos: caramelos, dulces, etc., prestó servicios: lavando carros, lustrando calzado, etc., elaboración de productos: chompas, etc., entre otros.

P/ Preliminar.

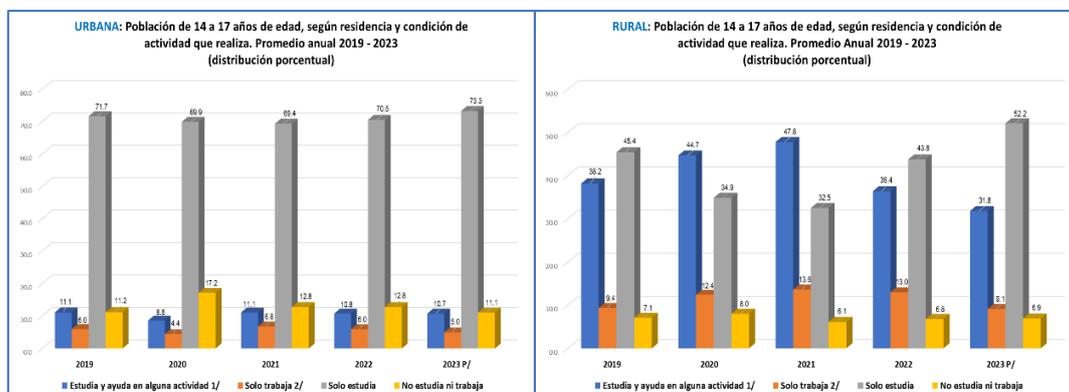
En el gráfico N° 34 se observa que el mayor porcentaje de adolescentes que estudia y apoya en alguna actividad es de zona rural con 38.2% en el 2019; se incrementa en los años siguientes a 44.7% en el 2020 y 47.8% en el 2021, empezando a disminuir en el 2022 a 36.4% y en el 2023 a 31.8%. Los que solo estudian presentan el porcentaje más bajo en el 2020 con 34.9% y 2021 con 32.5%. Esto evidencia que el mayor impacto de la pandemia se dio en la zona rural, especialmente en el sector educación por la ausencia de clases y luego la continuidad virtual, y el aumento del trabajo en esos mismos años demuestra que, si los adolescentes no estudian, preponderantemente se

⁸⁶ PPT presentada por la Lic. María Luyo, especialista del MTPE en evento virtual realizado por el MINJUSDH el 14 de mayo de 2024.

⁸⁷ Entre las acciones tomadas están fiscalizaciones realizadas por: incumplimientos de las empresas para solicitar la autorización para el trabajo dependiente (228 fiscalizaciones), hallar peores formas de trabajo infantil (97 fiscalizaciones), encontrar trabajo de adolescentes menores de 14 años (13 fiscalizaciones), trabajo de adolescentes menores de 18 años (691 fiscalizaciones), detectar trabajo infantil prohibido de 5 a 11 años (5 fiscalizaciones) y trabajos peligrosos para adolescentes (241 fiscalizaciones). Portal web del Estado. Noticias Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral del 7 junio 2023. Visto en <https://www.gob.pe/institucion/sunafil/noticias/774112-unas-1275-inspecciones-sobre-trabajo-infantil-fueron-ejecutadas-por-la-sunafil-desde-el-2022-hasta-la-fecha>

dedican a la agricultura, ganadería y pesca. En la zona urbana, se mantiene casi constante el porcentaje de adolescentes que sólo estudia, siendo de 71.7% en el 2019, disminuye ligeramente en 69.9% en el 2020 y 69.4% en el 2021 y vuelve a recuperar su tendencia de crecimiento en el 2023 con 73.3%.

Gráfico N° 34. Población de 14 a 17 años de edad, según residencia y condición de actividad que realiza. Promedio anual 2019-2023. (porcentual)



Fuente: Elaboración propia a partir de los Informe Técnico del INEI: Estado de la Niñez y Adolescencia trimestre I,II,III,IV de los años 2019-2023.

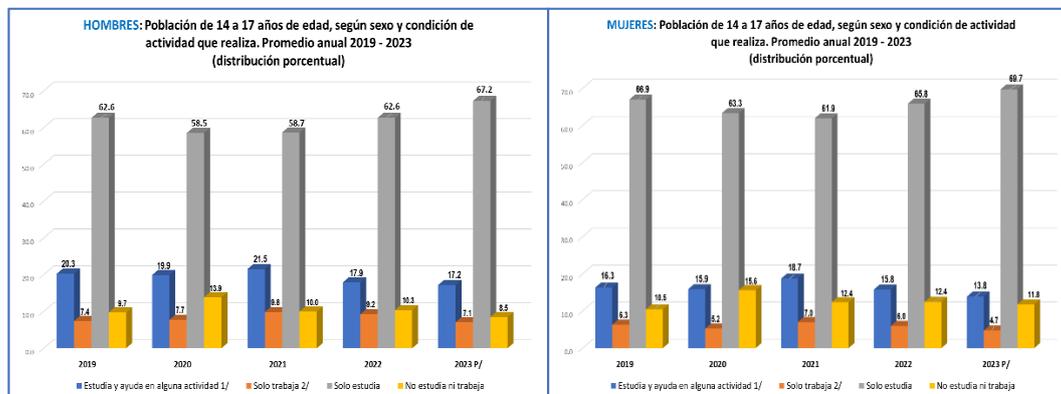
1/ Comprende: estudia y ayudó en el negocio de la casa o de un familiar, ayudó realizando labores domésticas en otra vivienda, ayudó a elaborar productos para la venta, ayudó en la chacra o pastoreo de animales, entre otros.

2/ Se considera vendió productos: caramelos, dulces, etc., prestó servicios: lavando carros, lustrando calzado, etc., elaboración de productos: chompas, etc., entre otros.

P/ Preliminar.

En el gráfico N° 35, según sexo, en el 2023 el 69,7% de adolescentes mujeres y 67.2% de adolescentes varones sólo estudian. Estas cifras, en comparación con el 2019, han aumentado en ambos sexos, siendo las adolescentes mujeres quienes tienen mayor porcentaje de dedicación al estudio. Asimismo, en el 2023, el 17.2% de adolescentes varones y el 13.8% de adolescentes mujeres estudian y ayudan en alguna actividad. En comparación con los años anteriores, se observa que este indicador aumenta en los años 2020 y 2021, tiempo crítico por la pandemia por Covid-19, y empieza a disminuir a partir del 2022 en adelante. Respecto a los adolescentes que sólo trabajan, los porcentajes son mucho menor con tendencia a seguir disminuyendo para ambos sexos. Esto refleja que hay una disminución del trabajo en los menores de 18 años y un mayor incremento de los que se dedican sólo a estudiar, pero se debe seguir trabajando para erradicar el trabajo infantil, sobre todo en zona rural.

Gráfico N° 35. Población de 14 a 17 años de edad, según sexo y condición de actividad que realiza. Promedio anual 2019-2023. (distribución porcentual)



Fuente: Elaboración propia a partir de los Informe Técnico del INEI: Estado de la Niñez y Adolescencia trimestre I,II,III,IV de los años 2019-2023.

1/ Comprende: estudia y ayudó en el negocio de la casa o de un familiar, ayudó realizando labores domésticas en otra vivienda, ayudó a elaborar productos para la venta, ayudó en la chacra o pastoreo de animales, entre otros.

2/ Se considera vendió productos: caramelos, dulces, etc., prestó servicios: lavando carros, lustrando calzado, etc., elaboración de productos: chompas, etc., entre otros.

P/ Preliminar.

Por otro lado, un estudio de la OIT concluye que las y los niños indígenas enfrentan desventajas educativas que los hace más vulnerables al trabajo infantil. En los países estudiados, la niñez indígena, y en particular las niñas indígenas, tienen tasas de asistencia a la escuela inferiores a las de otros niños y niñas; además, están sobrerrepresentados en trabajos peligrosos: la mayoría de ellos y ellas trabajan en agricultura, pero también en construcción, comercio, industria manufacturera y el trabajo doméstico. El trabajo infantil indígena es consecuencia directa de la marginación social, económica y cultural de las comunidades indígenas, y que tienen tres veces más probabilidades de vivir en pobreza extrema, soportan el peso del cambio climático y los conflictos, tienen un acceso limitado a los servicios esenciales y se enfrentan a obstáculos para mantener sus modos de vida tradicionales. Esta situación puede obligar a los niños y niñas indígenas a trabajar para ayudar a sus familias, convirtiéndose en un elemento vital para su supervivencia. Otras consecuencias pueden ser la explotación de las niñas indígenas por parte de traficantes que se aprovechan de la ruptura de los lazos familiares y comunitarios. Para superar el trabajo infantil y la exclusión escolar se necesitan respuestas que incluyan la promoción y protección de los derechos de los pueblos indígenas en general, que incluye los mecanismos de participación en la toma de decisiones, el diseño y aplicación de políticas y programas, acceso a protección social y protección de sus derechos territoriales⁸⁸.

Sobre el impacto del Covid-19, un informe de Unicef y la OIT⁸⁹ alertaron del incremento del trabajo infantil en todo el mundo y de las medidas de mitigación a adoptar. Según el informe, la covid-19 podría resultar en un aumento de la pobreza, por tanto, en incremento del trabajo infantil, ya que los hogares utilizan todos los medios disponibles para sobrevivir. Eso implica que las NNA que ya trabajan podrían tener que hacerlo durante más horas, o en peores condiciones. Muchos de ellos y ellas podrían verse obligados a realizar las peores formas de trabajo, lo que causaría un daño significativo a su salud y a su seguridad; sobre todo quienes trabajan en el sector informal y las y los trabajadores migrantes, serán quienes más padezcan los efectos de la recesión económica, el aumento de la informalidad y el desempleo, así como el empeoramiento general de la calidad de vida, las crisis sanitarias y las deficiencias de los sistemas de protección, entre otras consecuencias adversas que hasta la fecha no se logra superar. La desigualdad de género puede agudizarse, puesto que las niñas son particularmente vulnerables a la explotación en el sector agrícola y en el trabajo informal y doméstico.

Otras formas de trabajo infantil existentes, pero que no se cuenta con data oficial son las relacionadas a todas las formas de esclavitud como la venta de tráfico de NNA, servidumbre por deudas y la condición de siervo, el trabajo forzoso u obligatorio, incluido reclutamiento en conflictos armados; la explotación sexual a través de las actividades de prostitución, producción de pornografía y la realización de actuaciones pornográficas; en cuanto a actividades ilícitas está la producción y tráfico de estupefacientes; y en cuanto a actividades o trabajos peligrosos por su naturaleza tenemos a la minería artesanal e informal, de altura como construcción, trabajos eléctricos, limpieza de ventanas, manipulación de sustancias químicas peligrosas o de exposición a temperaturas extremas como en hornos, cámaras frigoríficas o en exteriores bajo el sol intenso; y por las condiciones en que se desarrollan tenemos riesgos de derrumbes, presencia de gases tóxicos, exposición a ruido constante con riesgo de pérdida auditiva, riesgo de accidentes por falta de visibilidad, caídas, golpes, riesgos en la agricultura por exposición a bacterias, hongos, parásitos, entre otros.

⁸⁸ Organización Internacional del Trabajo (OIT). Documento temático sobre el trabajo infantil y la exclusión educativa de los niños indígenas. Resumen Ejecutivo. Setiembre 2023. Visto en <https://www.ilo.org/es/publications/documento-tematico-sobre-el-trabajo-infantil-y-la-exclusion-educativa-de>

⁸⁹ Organización Internacional del Trabajo. Covid-19 y trabajo infantil. Según la OIT y UNICEF, millones de niños podrían verse obligados a realizar trabajo infantil como consecuencia de la Covid-19. Del 12 de junio 2020, visto en <https://www.ilo.org/es/resource/news/segun-la-oit-y-unicef-millones-de-ninos-podrian-verse-obligados-realizar>

Trabajo forzoso

De acuerdo al cuadro N° 06, sobre el trabajo forzoso, según datos del MTPE, se ha incrementado el número de denuncias registradas correspondiente al periodo de enero 2017 a noviembre del 2023 a nivel nacional, haciendo un total de 215 casos. Si bien estos datos no reflejan la realidad más amplia, pues el registro se basa en las denuncias realizadas, los casos de trabajo forzoso pueden ser mucho más, pero que no se logra detectar en su real magnitud por diversos factores.

Cuadro N° 06. Denuncias de trabajo forzoso registradas en el Ministerio Público. Enero 2017 – noviembre 2023 (nivel nacional)

2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023 Ene-Nov	TOTAL
1	9	11	7				28
Metodología 1: Observatorio de criminalidad del Ministerio Público y Organización Internacional de Trabajo (2021) Trabajo Forzoso en el Perú (enero 2017 – agosto 2020)							
			31	30	34	99	194
				Metodología 2: Anuarios Estadísticos y Portal Estadístico Digital del Ministerio Público (enero 2020-mayo 2023)			
1	9	11	31	30	34	99	215

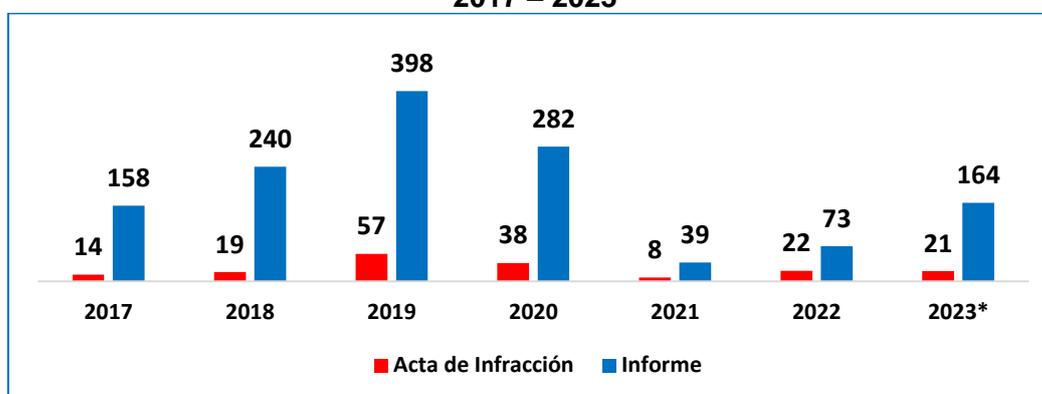
Fuente 1: Observatorio de criminalidad del Ministerio Público y Organización Internacional de Trabajo (2021) Trabajo Forzoso en el Perú 2017 – 2020. Lima Algraf.
Fuente 2: Datos del Ministerio Público. Anuarios Estadísticos 2017-2022 y Portal Estadístico Digital del Ministerio Público (enero noviembre 2023). Recuperado de https://cfe.mpfm.gob.pe/gis_mp/web/index.php/

Elaboración: Consultor de OIT. Juan Huambachano Carbajal / Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

Exposición: PPT presentada por la Lic. María Luyo, especialista del MTPE en evento virtual realizado por el MINJUSDH el 14 de mayo de 2024.

Frente a ello, el MTPE realiza órdenes de inspección en materia de trabajo forzoso, y los resultados mostrados entre el 2017 al 2023 refleja un total de 1,354 informes elaborados y 179 infracciones realizadas. Ver gráfico N° 36.

Gráfico N° 36. Órdenes de Inspección finalizadas en materia de trabajo forzoso 2017 – 2023



*/ La información del año 2023 es parcial al 27.12.2023

Fuente: SIIT – SUNAFIL, actualizado al 27.12.2023

Si bien en la lucha contra el trabajo forzoso, se han aprobado normas, protocolos y planes operativos⁹⁰, actualmente no existe una cifra única y oficial de trabajo forzoso, pues su medición es un tema muy escondido porque no se realizan denuncias con frecuencia, que permitan visibilizar el problema. Por ello, la implementación del Observatorio Nacional de Trabajo Forzoso debe contar con datos integrados de los diversos sectores a fin de conocer la situación real del trabajo infantil y forzoso; que permita la toma de decisiones oportunas, focalizadas y permita construir una hoja de ruta para realizar las intervenciones apropiadas a cada situación y necesidad.

⁹⁰ Se aprobó la Ley N° 31330 que crea el Observatorio Nacional de Trabajo Forzoso (ONTF) y su reglamento, se ratifica el Protocolo 2014, relativo al Convenio N° 29 OIT mediante DS N° 015-2021-RE; Se aprueban los Planes Operativos 2023 y 2024 de la CNLCTF, se aprueba el nuevo Protocolo Intersectorial contra el Trabajo Forzoso, mediante DS N° 012-2023-TR para su respectiva implementación

Entre los avances identificados en la lucha contra el trabajo infantil se tiene el desarrollo de campañas de comunicación a nivel nacional y local, la elaboración de instrumentos para el fortalecimiento de los Comités Directivos Regionales para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil (CDRPETI), la aprobación de la Resolución Ministerial N° 152-2021-TR, que aprueba el Modelo de identificación de Riesgo de Trabajo Infantil (MIRTI) para adoptar decisiones que permitan priorizar y focalizar intervenciones de política pública en materia de prevención y erradicación del trabajo infantil, en los tres niveles de gobierno, y la Resolución Ministerial N° 240-2022-TR que aprueba los lineamientos para la implementación del Modelo Municipal de Detección y Erradicación del Trabajo Infantil.

Finalmente, el proceso de acompañamiento y reintegración de las NNA víctimas de trabajo forzoso, requieren de intervención especializada, con medidas integrales que permitan reparar el daño vivido y brindarles condiciones para el ejercicio pleno de sus derechos como salud, educación, protección y formación para la vida independiente, en un entorno familiar que le asegure el ejercicio de estos y otros derechos.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

- Debido a la multicausalidad de la problemática, se requiere de estrategias multisectoriales que permitan abordar el tema de manera integral a fin de trabajar en su prevención y erradicación, pues limita la capacidad de desarrollo en las y los NNA, por las menores horas destinadas a su educación, además que pone en riesgo su salud física y mental.
- El índice de trabajo infantil sigue siendo alto en la zona rural y entre la población indígena, donde las oportunidades educativas y laborales son más limitadas, y la mayor actividad laboral se focaliza en el sector agrícola, seguido de la minería informal y la construcción.
- En cuanto a las niñas y adolescentes mujeres, se centra mucho más en el trabajo doméstico, ya sea dentro del hogar o fuera de este, de allí la importancia de a corto plazo, fortalecer la ley de trabajadoras del hogar, y regular las condiciones para un trabajo digno, que evite el abuso y explotación de las adolescentes en edad de trabajar. A largo plazo, debe abordarse la promoción de la corresponsabilidad en las tareas del hogar y la desnaturalización del cuidado y las labores domésticas como rol femenino, ya sea remunerado o no remunerado.
- En el caso de trabajo forzoso, no se cuenta con data oficial para determinar a cuantas NNA viene afectando. En ambos casos aún queda un largo camino por recorrer para erradicarlo por completo y es necesario un esfuerzo continuo y conjunto por parte del gobierno, la sociedad civil y el sector privado para garantizar que todos los NNA puedan disfrutar de sus derechos y desarrollar su potencial en un entorno seguro y libre de explotación.
- Las principales causas del trabajo infantil son la pobreza, la falta de acceso a la educación, la discriminación y la poca protección que recibe dentro del entorno familiar para prevenir estas situaciones; y si bien se ha realizado algunos esfuerzos para combatirla, estos no han sido suficientes para erradicarlo de manera definitiva

Recomendaciones:

1. Formular e implementar una Política Nacional Multisectorial de Prevención y Erradicación del Trabajo Forzoso, de la mano con una estrategia nacional y/o protocolo intersectorial del trabajo forzoso, centrado en fortalecer programas,

servicios, acciones preventivas y otros mecanismos de protección integral, desde el trabajo con las familias y la comunidad, hasta las alianzas con instituciones y empresas para mitigar el trabajo forzoso.

2. Asignar recursos presupuestales suficientes para implementar las políticas públicas de prevención y erradicación del trabajo infantil, implementar el Observatorio y la ruta de atención de casos de trabajo infantil, así como fortalecer las instituciones responsables de la inspección laboral y sanción del trabajo infantil, así como desarrollar campañas de sensibilización y educación sobre los derechos de los niños y niñas y los riesgos del trabajo infantil, para concienciar a la población sobre los riesgos del trabajo infantil.
3. Articular esfuerzos conjuntos con los GORE y municipios para realizar mayor supervisión y control de las actividad productivas, extractivas y manufactureras en zonas de alto riesgo, donde se contrata mano de obra no calificada, especialmente de NNA para optimizar sus costos.
4. Generar oportunidades de empleo decente para las familias, implementando programas de desarrollo económico y social en las zonas rurales y comunidades indígenas, fomentar la creación de micro y pequeñas empresas, así como formación profesional a las familias de niños y niñas en situación de pobreza, para reducir la necesidad que las NNA trabajen y puedan seguir asistiendo a la escuela. A la vez que se impulsan iniciativas de emprendimiento para su sostenibilidad.
5. Desde la prevención, mejorar el acceso a la educación de calidad, ampliando la cobertura de la educación inicial y primaria en las zonas rurales y comunidades indígenas, principalmente de las niñas y adolescentes mujeres, con incentivos para que no dejen de asistir a la escuela.
6. Proteger a los niños y niñas indígenas, reconociendo y respetando los derechos de los pueblos indígenas, incluyendo el derecho de los niños y niñas indígenas a la educación, la salud y el trabajo libre de explotación. Asimismo, implementar programas de interculturalidad para fortalecer la identidad cultural de los niños y niñas indígenas.
7. Fortalecer la ley de trabajadoras del hogar en lo que respecta al trabajo en horarios peligrosos para las adolescentes en edad de trabajar.
8. Promover la corresponsabilidad en los cuidados y el trabajo del hogar en las familias, eliminando las normas de género que colocan a las mujeres y las niñas como principales responsables del trabajo doméstico remunerado y no remunerado.
9. Implementar medidas específicas para proteger a las NNA en situaciones de crisis como en desastres naturales o pandemias, apoyo psicosocial, así como mecanismos de vigilancia y monitoreo para una intervención oportuna.

3.5.

Adolescentes en conflicto con la Ley Penal

Son delitos cometidos por personas generalmente entre 14 y 17 años. Los principales factores que contribuyen está la pobreza, exclusión social, falta de oportunidades educativas y laborales, problemas familiares, violencia intrafamiliar, abuso de sustancias psicoactivas, trastornos mentales; desintegración familiar, pandillerismo, influencia de grupos delictivos, falta de acceso a actividades recreativas y culturales, exposición a la violencia en los medios de comunicación, entre otros. Entre sus consecuencias está la privación de libertad, estigmatización, dificultades para la reinserción social, mayor riesgo de reincidencia; para la sociedad es el aumento de los costos sociales, tiene un impacto negativo en la economía y el clima de inseguridad y desconfianza⁹¹.

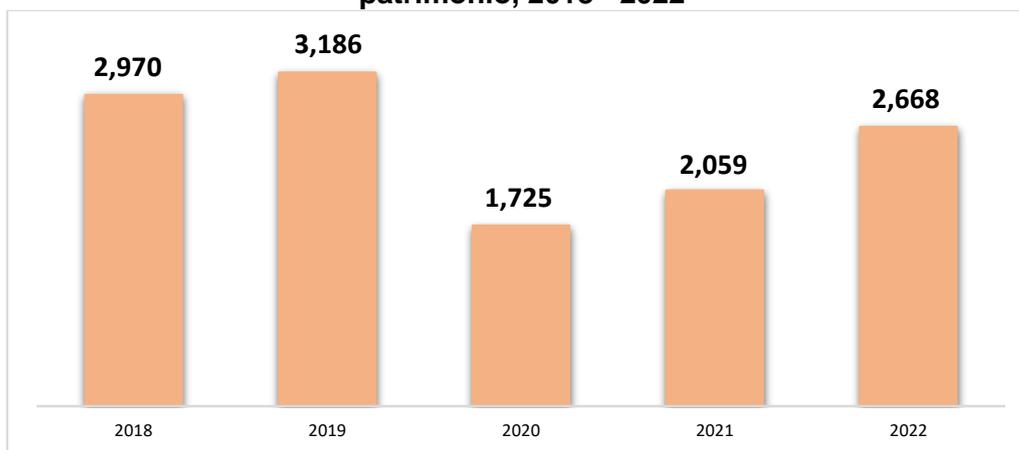
Marco Normativo

- 30.11.2011. Ley N° 29807 que crea el Consejo Nacional de Política Criminal
- 27.09.2013. Decreto Supremo N° 014-2013-JUS que aprueba la Política Nacional de Prevención y Tratamiento del Adolescente en conflicto con la Ley Penal
- 22.06.2022. Decreto Supremo N° 006-2022-IN Que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Seguridad Ciudadana

Situación de las NNA en conflicto con la Ley Penal

En el gráfico N° 37, según estadística policial del 2018 – 2022, la cantidad de NNA implicados en actos contra el patrimonio, estaba incrementando en el 2019 con 3,186 casos, respecto al 2018 con 2,970 casos registrados. Si bien disminuyó significativamente en el 2020 a 1,725 casos, y se entendería que es consecuencia de la pandemia por Covid-19 que obligó a la inmovilización social y mayor control de la PNP, esto se ha venido incrementando gradualmente al año 2022 llegando a 2,668 casos registrados. Si bien aún no ha llegado a las cifras del 2019, la tendencia es que se incrementará en los próximos años, si tenemos en cuenta que estas faltas se vienen incrementando con mayor fuerza en el norte del país.

Gráfico 37: Niñas, Niños y Adolescentes implicados en actos contra el patrimonio, 2018 - 2022

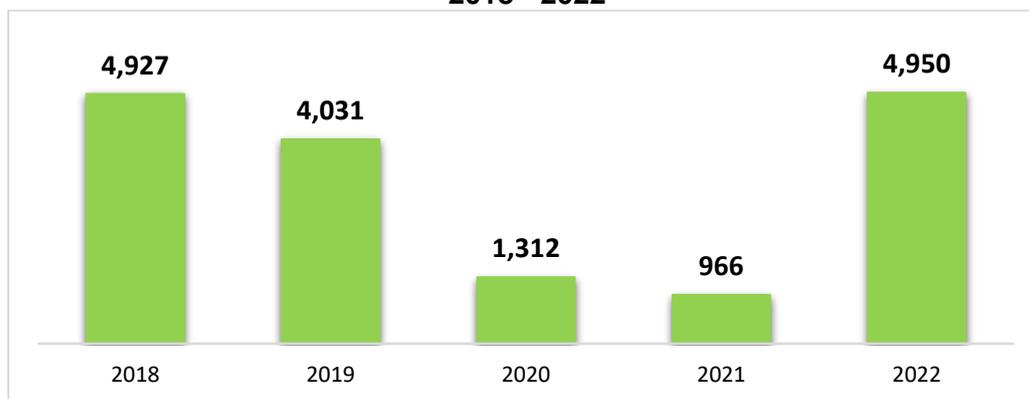


Fuente: INEI Anuario Estadístico de criminalidad y seguridad ciudadana 2018 – 2022 (Estadística Policial)

⁹¹ Los tratados internacionales como la Convención sobre los Derechos del Niño establecen que las NNA tienen derecho a la protección contra la explotación y el abandono, a la educación, a la salud y a un nivel de vida adecuado. Las Directrices de las Naciones Unidas para la Prevención de la Delincuencia Juvenil enfatiza la importancia de la prevención primaria, la participación de la comunidad y la justicia juvenil restaurativa; y las Reglas de Beijing para la Administración de Justicia de Menores establece principios para un sistema de justicia juvenil que sea justo, no discriminatorio y respetuoso de los derechos del niño.

Del mismo modo, en el Gráfico N° 38, referente a NNA que han sido retenidos por cometer infracciones, podemos observar que en el 2018 el total de casos registrados fue de 4,927, disminuyó significativamente en el 2020 a 1,312 casos registrados y al año 2022 se elevó a 4,950 casos, superando la cifra del 2018 y 2019 respectivamente. Esta tendencia es un reflejo de la actual situación que se observa en la sociedad sobre infracciones perpetrados por menores de 18 años.

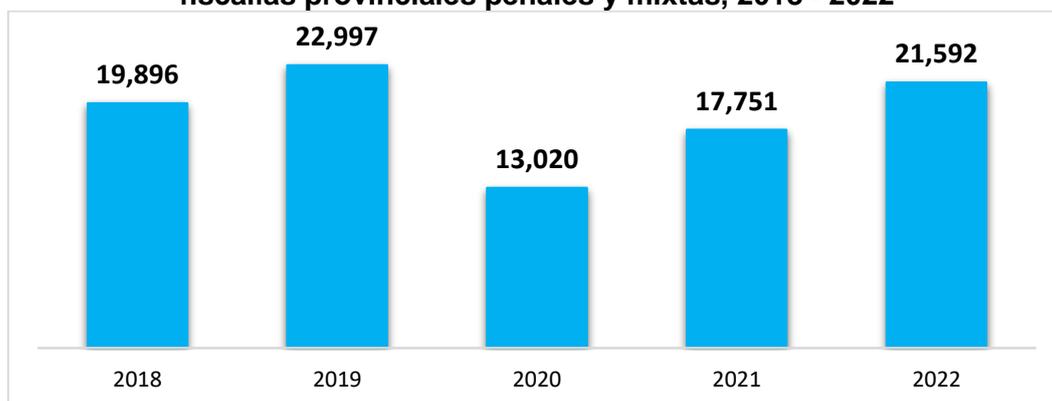
Gráfico 38: Niñas, Niños y Adolescentes retenidos por cometer infracciones, 2018 - 2022



Fuente: Anuario Estadístico de la Criminalidad y Seguridad Ciudadana 2018-2022.

En el Gráfico N° 39, observamos las denuncias de menores infractores a la ley penal, registrados por las fiscalías provinciales penales y mixtas en el periodo 2018-2022. En ella se observa que en el 2019 se registró 22,997 casos de infractores menores de edad, superior al 2018 (19,896). En el 2020, año de inicio de la pandemia por Covid-19 disminuyó los casos de infracción de menores de edad a 13,020, pero desde el 2020 al 2022, se viene incrementando de manera sostenida, llegando a 21,592 casos registrados en el 2022.

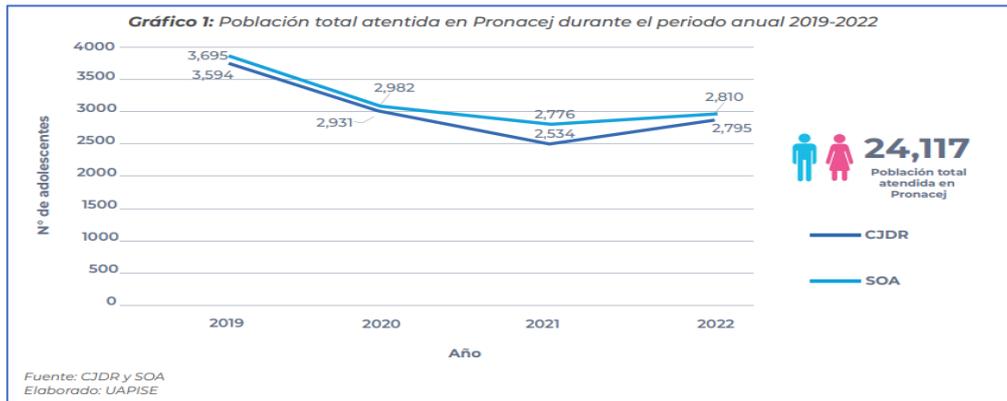
Gráfico 39: Denuncias por menores infractores a la ley penal ingresadas en fiscalías provinciales penales y mixtas, 2018 - 2022



Fuente: Anuario Estadístico de la Criminalidad y Seguridad Ciudadana 2018-2022.

En tanto, con la situación de la pandemia en el Perú, en junio del 2020 se adoptaron medidas para deshacinar los Centros Juveniles; tales como la variación de la medida de internamiento o el indulto por razones humanitarias. Ello trajo como consecuencia la reducción significativa de la población atendida respecto del año 2019, que pasó de 7,289 a 5,913 adolescentes atendidos. La tendencia continuó al 2021 pero en menor proporción, y con la flexibilización de las medidas sanitarias, la población incrementó a 5,605 en el año 2022 en el PRONACEJ. Ver gráfico N° 40.

Gráfico 40: Población total atendida en PRONACEJ durante el periodo anual 2019-2022



Fuente: Informe Estadístico Anual 2022. Informe Anual de Datos Estadísticos presentados por UAPISE.

Del enero a abril del 2023, en La Libertad, se detuvieron en flagrancia delictiva a 262 menores de edad, inmersos en delitos. Es decir, a la semana se detiene un promedio de 30 a 27 NNA. El jefe de la DIVINCRI en Trujillo, señaló que 113 menores están involucrados en sicariato, extorsión y delitos contra el patrimonio y el director de la III Macroregión Policial de La Libertad, mencionó que se involucran en delitos porque provienen de hogares disfuncionales. En su mayoría los trasladan a un CJDRA, de lo contrario, de acuerdo a la evaluación fiscal y judicial, son entregados a sus padres/madres. Los NNA infractores no están sujetos a una pena, sino a una medida socioducativa, por ello ingresan a un centro de rehabilitación para que se les dé un tratamiento educativo y se reinseren a la sociedad⁹². El sistema de justicia del adolescente infractor se encamina hacia su rehabilitación y bienestar; pero en el PRONACEJ sólo existen 10 CJDRA a nivel nacional y 25 SOA.

A nivel nacional, de enero a junio de 2023, unos 2,830 adolescentes (12 y 17 años) fueron intervenidos por infracción a la ley penal, 472 cada mes, 16 al día, un menor es intervenido cada hora y media por delinquir⁹³. Esto incrementa la inseguridad ciudadana y la percepción negativa hacia este grupo vulnerable, que en muchos casos son captados por organizaciones criminales, debido a que la ley los protege y no se les acusa de delito como a una persona adulta⁹⁴. Por ello, desde el Congreso de la República existen proyectos de ley que plantean que menores de 18 años sean juzgados si cometen delito y sean procesados por sicariato, extorsión, secuestro, robo agravado, tráfico ilícito de drogas, terrorismo, apología, genocidio, desaparición forzada, entre otros^{95,96}. Estas medidas vulneran la CDN y otros tratados internacionales y no toma en cuenta el vigente Código de Responsabilidad Penal del Adolescente. Fiscales del Ministerio Público recordaron que existe el principio de “no regresividad” en materia de derechos humanos y que los derechos específicos de los NNA no pueden ser eliminados, reducidos o restringidos bajo la justificación de reducir la inseguridad ciudadana; y que lograr la “resocialización y reinserción familiar y social establecido en el sistema de justicia penal juvenil peruano “no se materializará con propuestas punitivas y contrarias a los estándares internacionales propios de la materia”⁹⁷.

⁹² Red de Medios Regionales del Perú. Entrevista al director de la III Macroregión Policial La Libertad, General PNP Augusto Javier Ríos Tiravanti. 12.04.2023. Visto en <https://elbuho.pe/2023/04/la-libertad-mas-de-250-menores-de-edad-son-detenidos-por-cometer-delitos-en-lo-que-va-del-2023/#:~:text=va%20del%202023-La%20Libertad%3A%20M%C3%A1s%20de%20250%20menores%20de%20edad%20son%20detenidos,ilegal%20de%20armas%20de%20fuego.>

⁹³ Iveth Yamunaqué. Pasos perdidos: unos 500 adolescentes son detenidos al mes por cometer delitos graves. Del 15 de agosto 2023. Visto en <https://buenapepa.pe/unos-500-adolescentes-detenidos-por-delitos-graves/>

⁹⁴ Ídem.

⁹⁵ Proyecto de Ley N° 6080/2023-CR. Sobre responsabilidad Penal del menor de 18 años, que proponer modificar en numeral 2 del artículo 20 del Código Penal Peruano que está referido a la inimputabilidad del menor de edad.

⁹⁶ LP Pasión por el Derecho. Proyecto de Ley N° 8166-2023-CR, en <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2024/06/PL-8166-2023-CR-LPDerecho.pdf>

⁹⁷ Diario Oficial “El Peruano”. Fiscales de Familia se oponen al proyecto de ley que reduce la edad penal a 16 años. Del 26.06.2024. En <https://elperuano.pe/noticia/246456-fiscales-de-familia-se-oponen-al-proyecto-de-ley-que-reduce-la-edad-penal-a-16-anos>

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

- Los casos de adolescentes en conflicto con la ley penal se encuentran en incremento; muchos de ellos son utilizados por organizaciones criminales, pues no pueden ser acusados como adultos. Ello implica realizar un fuerte trabajo preventivo con los adolescentes a fin de evitar caer en estas redes por necesidades socioeconómicas, por explotación, entre otros factores de vulnerabilidad.
- La falta de oportunidades educativas, laborales, así como la fragmentación familiar, entre otros, genera un entorno poco favorable para un crecimiento y desarrollo positivo. Sumada la discriminación, la violencia a que están expuestos y la falta de cuidado, son un caldo de cultivo para el incremento de los índices de delitos cometidos por este grupo de edad.
- Los proyectos de ley con la finalidad de reducir la edad para asumir la responsabilidad penal en actos delictivos, no es la solución al problema en discusión, al contrario, vulnera los compromisos del Perú ante la CDN y normas nacionales vigentes. Es necesario trabajar acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria, generando condiciones favorables y oportunidades en su entorno como el acceso a educación, acceso a formación laboral e inserción laboral, entre otros.

Recomendaciones:

1. Garantizar la implementación del Sistema Nacional de Justicia Juvenil Restaurativa, dotando a las instituciones pertinentes de los recursos humanos, financieros y técnicos necesarios para cumplir con sus funciones de manera eficiente; y brindar capacitación adecuada al personal involucrado para asegurar la aplicación efectiva de este modelo alternativo de justicia.
2. Invertir en Prevención Primaria a fin de reducir la pobreza y la desigualdad social, promoviendo el acceso a educación, salud, vivienda y oportunidades de trabajo para las familias en situación de pobreza; promover la inclusión social creando espacios y oportunidades para la participación social, cultural y deportiva de los jóvenes, especialmente aquellos en situación de riesgo; y fortalecer los programas de parentalidad positiva, brindando apoyo a las familias para desarrollar habilidades de crianza efectivas y fomentar un ambiente familiar positivo.
3. Implementar Estrategias de Prevención Secundaria, para identificar de forma temprana a los adolescentes y jóvenes en riesgo de cometer delitos y brindarles atención oportuna. Brindar programas psicosociales y educativos enfocados en fortalecer sus habilidades sociales, emocionales y cognitivas, y brindar atención a las víctimas de delitos cometidos por adolescentes, garantizando el acceso a atención psicológica, legal y social.
4. Enfocarse en la prevención terciaria promoviendo alternativas al encarcelamiento, fortaleciendo las medidas socioeducativas que favorezcan la reinserción social del adolescente como el trabajo comunitario, la capacitación laboral y el seguimiento psicológico; asimismo, brindar apoyo y acompañamiento a los adolescentes que han cumplido medidas socioeducativas para evitar su reincidencia.
5. Invertir en la investigación para comprender mejor las causas y los factores asociados a la delincuencia juvenil en el contexto peruano, asimismo desarrollar un sistema de monitoreo y evaluación para conocer el impacto de las políticas y programas implementados y difundir la información sobre la delincuencia juvenil, sus causas y estrategias para prevenirla.

3.6.

Matrimonio y Uniones Infantiles Tempranas y Forzadas

La definición que se usa para enfrentar la vulneración de los derechos humanos de las NNA, incluye los matrimonios correspondientes a vínculos conyugales reconocidos por normas legales, consuetudinarias o religiosas, como a las uniones que dan cuenta de una relación de pareja con cohabitación sin reconocimiento legal⁹⁸. El matrimonio infantil y uniones infantiles tempranas y forzadas en las niñas y adolescentes tiene consecuencias en su salud, ya que tienen mayor riesgo de embarazos precoces y complicaciones durante el parto, poniendo en peligro su vida y salud. Además, son más propensas a sufrir infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA. También es un factor que conduce al abandono escolar, privando a las niñas de la oportunidad de adquirir conocimientos, habilidades y empoderamiento personal a través de la educación. Son más vulnerables a sufrir violencia doméstica, económica y abuso sexual por parte de sus parejas, y limita las oportunidades de desarrollo social y psicológico, impidiendo que exploren su potencial y tomen decisiones autónomas sobre su futuro. Asimismo, el matrimonio infantil y uniones infantiles perpetúa el ciclo de pobreza, ya que las niñas casadas o que cohabitan sin reconocimiento legal a temprana edad son menos propensas a obtener un empleo decente y mantener a sus familias.

Marco Normativo

- 24.07.1984. Decreto Legislativo N° 295 Código Civil. Artículos 42, 46, 241, 243 y 248.
- 25.11.2023. Ley N° 31945 Ley que modifica el Código Civil, Decreto Legislativo 295, a fin de prohibir el matrimonio de personas menores de edad.

Situación actual

Los matrimonios y uniones infantiles tempranas y forzadas, tanto de derecho como de hecho afectan con preponderancia a las niñas y adolescentes mujeres. El observatorio de Igualdad de Género (OIG) en América Latina y el Caribe visibiliza los matrimonios y las uniones infantiles, tempranas y forzadas como una práctica nociva, tal como se plantea en los ODS, en la meta 5.3 Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina. En el caso de América Latina y el Caribe, el indicador ODS 5.3.1 % de mujeres entre 20 y 24 años que estaban casadas o mantenían una unión estable antes de cumplir los 18 años, era de 21.2% para el año 2022; y de los países que reportan información al Unicef, lideran con porcentajes superiores al 30%: Suriname (36%), Nicaragua (35%), Honduras (34%), Belice (34%), República Dominicana (32%) y Guyana (32%). Sólo cuatro países se encuentran con porcentajes mejores al 20%: Costa Rica (17%), Argentina (16%), Perú (14%) y Jamaica (8%) (OIG 2023)⁹⁹.

De acuerdo con el RENIEC entre el 2013 y el 2022 se han registrado en el Perú 4,357 casos de matrimonio infantil, del cual el 98.4% corresponde a uniones entre niñas y adolescentes entre los 11 y 17 años con hombres adultos (**ver gráfico N° 41**). En el 2020, durante la pandemia, se registró el pico más alto con 845 matrimonios de este tipo¹⁰⁰. Aunque estos matrimonios se registraron ante RENIEC, su legitimidad es

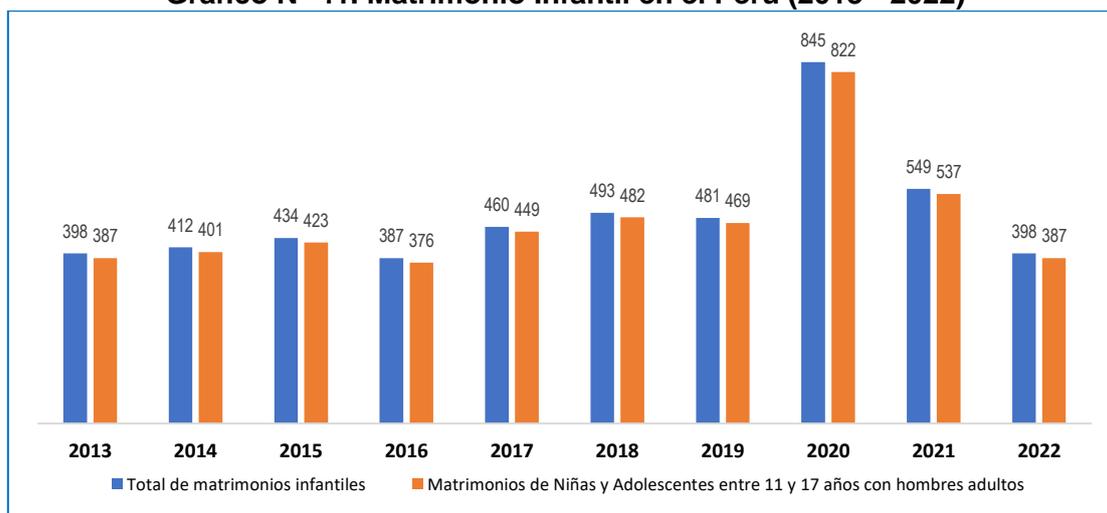
⁹⁸ Boletín Igualdad de Género N° 1. diciembre 2023. Matrimonios infantiles y uniones tempranas. Desigualdad y pobreza en mujeres, niñas y adolescentes de América Latina y el Caribe.

⁹⁹ Ídem.

¹⁰⁰ Análí Espinoza en Infobae. 5 mil matrimonios infantiles tiene registrado el Reniec, del 29.06.2023. Visto en <https://www.infobae.com/peru/2023/06/26/matrimonio-infantil-peru-registra-cerca-de-5-mil-casamientos-de-menores-y-congreso-se-niega-a-derogar-polemica-ley/>

cuestionada, ya sea porque la edad no se ajustaba a las excepciones contenidas en el Código Civil, o porque desde un enfoque de derechos no guardan relación con el interés superior del niño y la niña, en tanto su etapa de desarrollo no les permite tomar una decisión plenamente informada y que muchas veces es autorizada por la familia por diferentes factores económicos o ante la violencia sexual. Igualmente, desde un enfoque de género, se observa una diferencia de poder entre la víctima que es mayoritariamente una mujer adolescente, frente a la pareja que domina la relación y es usualmente un hombre mayor. Si bien el gráfico refleja los matrimonios que han sido registrados de manera oficial, los casos de uniones infantiles podrían ser mayor, al no ser registrados.

Gráfico N° 41. Matrimonio Infantil en el Perú (2013 - 2022)



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la RENIEC.

Esta situación de matrimonio y uniones infantiles conlleva a los embarazos a temprana edad, poniendo en riesgo a las madres y a sus hijos o hijas, ya que ambos quedan expuestos a complicaciones de salud, incluso amenazan sus vidas. Esta figura también sirve para ocultar violaciones sexuales contra las niñas y adolescentes, reforzando la victimización de quienes sufren este delito.

Asimismo, en el país aún existen prácticas culturales que formalizan las uniones infantiles¹⁰¹. También suelen darse mecanismos de “negociación” donde el pretendiente ofrece a la menor – y que luego se negocian con la familia de ésta – un conjunto de propósitos como seguridad material, bienestar afectivo (ausencia de violencia) y posibilidades de estudio a futuro. Estas y otras situaciones que vulneran el proyecto de vida de las NNA a partir del matrimonio infantil, constituyen un abuso injustificable que ningún argumento a favor, ni siquiera aquellos que se basan en aspectos culturales deben ser tomados en cuenta¹⁰².

Sobre las Uniones tempranas.

Son aquellas uniones que no se registran formalmente ante las autoridades competentes. Incluyen cohabitación, relaciones consensuales o no consensuales, sin ningún tipo de reconocimiento legal y suelen ser difíciles de cuantificar y visibilizar debido a su carácter informal y la falta de datos sistematizados.

¹⁰¹ UNFPA – Plan Internacional. Las adolescentes peruanas en Matrimonio o Unión. Tradiciones, desafíos y Recomendaciones. 2019. Por ejemplo, aún existe la práctica del “robo”, bajo la figura de que el varón “roba” a la joven, pero con el consentimiento y participación activa de la adolescente, donde los padres o madres, luego de pedir disculpas inician el “arreglo” y suele celebrarse el compartir entre familias para recomponer el honor de estos. En otros lugares se suele llegar a una conversación entre el pretendiente y los padres y otros familiares, frecuentemente luego de una etapa de enamoramiento y a raíz de un embarazo, a partir del cual se acuerda la convivencia

¹⁰² Ídem

Existen investigaciones que estiman que las uniones tempranas informales podrían ser más numerosas que las registradas oficialmente. El estudio de Plan Internacional y UNFPA estimó que al 2019, 1 de cada 4 mujeres entre 15 y 29 años en Perú había estado en una unión temprana antes de los 18 años, incluyendo uniones informales. La ENDES 2021 reveló que el 28% de las mujeres casadas o unidas en Perú mayores de edad había iniciado su convivencia antes de los 18 años, sin especificar si la unión fue formal o informal¹⁰³.

Por otro lado, hay casos de adolescentes que hacen vida de pareja con personas adultas o con sus pares; esta situación puede responder a motivos económicos, falta de información y la forma como esta población está asumiendo el ejercicio de su sexualidad. Por ello el mismo estudio menciona que el embarazo es una de las causas que se asocian con las uniones tempranas. La ENDES revela que a nivel nacional el 86% de las mujeres que se unieron en las edades de 10 a 15 años eran menores de edad cuando nació su primer hijo; esta situación se presenta en el 43% de las adolescentes que se unieron a los 16 o 17 años. Asimismo, la precariedad económica de la familia de origen es una clara correlación entre la pobreza y las uniones tempranas; es decir a mayor grado de pobreza hay mayor porcentaje de adolescentes unidas. Las adolescentes unidas representan el 46% en el quintil inferior de pobreza y sólo 1% en el quintil superior¹⁰⁴.

Estos datos son referenciales, pues a la fecha debe ser mucho mayor. Su falta de cuantificación se debe a la ausencia de registro ante alguna entidad pública, lo que hace difícil su seguimiento y conteo; las niñas y adolescentes en uniones informales pueden enfrentar estigma y discriminación, lo que las desincentiva a buscar ayuda o reportar su situación; por otro lado, las estadísticas oficiales no siempre diferencian entre uniones tempranas formales e informales.

La seguridad es otro de los factores por lo cual los padres y madres optan por casar a sus hijas para darles un futuro. Las situaciones de inseguridad y de extrema pobreza hacen que las familias recurran al matrimonio de sus niñas como mecanismo de protección o estrategia de supervivencia.

La legislación peruana, hasta hace un año atrás (finales del 2023) consideraba que la edad mínima para contraer matrimonio es de 18 años de edad, pero permitía que puedan realizarse en edades mínimo de 16 años con autorización de los padres y madres o los jueces; pues de conformidad con el antiguo texto del artículo 241, inciso 1 del Código Civil, las y los adolescentes podían contraer matrimonio excepcionalmente a condición que el Juez brinde una dispensa de impedimento por motivos justificados y siempre que los contrayentes tengan como mínimo 16 años. Ahora, desde el 25 de noviembre del 2023, el matrimonio infantil quedó totalmente prohibido gracias a la aprobación de la Ley N° 31945, Ley que modifica el Código Civil, Decreto Legislativo 295, a fin de prohibir el matrimonio de personas menores de edad. Los principales aspectos de la ley es la prohibición absoluta del matrimonio infantil sin excepciones; el o la menor de edad, de forma directa y sin intermediarios tendrá facultad de solicitar la anulabilidad del matrimonio que haya contraído con anterioridad a la vigencia de la citada ley; se brinda medidas de protección a las víctimas de matrimonio infantil, incluyendo atención psicológica, social y legal, entre otros. Esto representa un avance significativo en la lucha contra el matrimonio infantil en Perú, pero queda el camino de socializar la finalidad de la ley, así como establecer mecanismos de prevención y acompañamiento a los casos de matrimonios ya realizados.

¹⁰³ Las adolescentes peruanas en matrimonio o unión. Tradiciones, desafíos y recomendaciones. Junio 2019. Visto en <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio-uniones-tempranas-web.pdf>

¹⁰⁴ Idem

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

- Existen diversas formas de justificar el matrimonio infantil y las uniones informales en el Perú, desde aspectos sociales, económicos y culturales; sea cual sea los motivos que conllevaron a estas uniones, siguen siendo prácticas inadecuadas que vulneran abiertamente los derechos de las NNA y limitan su libertad de elección de acuerdo a su autonomía progresiva.
- Revertir las prácticas culturales que avalan la unión de menores de edad por parte de los padres, madres y cuidadores por las razones ya expuestas, será un reto enorme para el Estado y la Sociedad, para ello, hay que fortalecer las competencias parentales de los padres/madres y cuidadores para mejorar el cuidado y protección de las NNA como sujetos de derecho.
- Con la aprobación de la Ley N° 31945, se marca un hito en la lucha contra el matrimonio infantil. Significa un avance a favor de los derechos de las NNA, por lo que asegurar su implementación es fundamental para prevenir presentes y futuras situaciones de matrimonios y uniones infantiles tempranas y forzadas.

Recomendaciones:

Erradicar el matrimonio y la unión infantil temprana y forzada es un desafío que requiere acciones integrales, pues es una grave violación a los derechos humanos. Para ello se recomienda:

1. Fortalecer la Ley 31945, para la aplicación efectiva de la prohibición del matrimonio infantil. El MIMP, como ente rector, debe fortalecer los servicios especializados correspondientes para abordar su difusión en el entorno familiar e instituciones educativas; y estar preparados para identificar y acompañar los casos de matrimonio infantil donde la víctima, previa información acorde a su edad, desee anular dicho acto jurídico. La coordinación intersectorial y contar con recursos financieros suficientes, es necesario para su implementación.
2. Sensibilizar y educar a la población y comunidad, a través de campañas, sobre los efectos negativos del matrimonio infantil y uniones infantiles. Ello implica incorporar la educación sexual integral y el problema del matrimonio infantil en los currículos escolares, así como promover el diálogo y la reflexión crítica sobre las normas sociales y culturales que perpetúan esta práctica.
3. Empoderar a las niñas y adolescentes mujeres, brindándoles educación de calidad y oportunidades de desarrollo personal y profesional; asimismo, fomentar su autonomía y capacidad de toma de decisiones sobre su futuro promoviendo su participación activa en la sociedad y en la defensa de sus derechos.
4. Trabajar el tema del matrimonio infantil con los niños y adolescentes varones, que permita una mayor comprensión y sensibilización del tema y se promueva la empatía y respeto hacia las niñas y adolescentes mujeres, fomentando relaciones de igualdad y no discriminación, que cuestiona las normas sociales y culturales que perpetúan el matrimonio infantil y que desafían estas ideas, construyendo una nueva masculinidad con responsabilidad compartida.
5. Se debe abordar las causas estructurales como el combate a la pobreza y desigualdad de género, que son factores que propician el matrimonio y uniones infantiles; asimismo, garantizar el acceso a servicios básicos de salud, educación y protección social y promover el desarrollo económico local y la generación de oportunidades para las familias.

3.7.

Situación de la niñez migrante

Los NNA tienen derecho a la igualdad ante la Ley, sin discriminación por motivos de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquier índole (numeral 2 del artículo 2 de la Constitución Política del Perú). Asimismo, el Estado ha suscrito la Convención Internacional para la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migrantes y sus Familias, incorporados al ordenamiento jurídico nacional, de conformidad con el artículo 55 de la Constitución Política del Perú. Asimismo, la Cuarta Disposición Final y Transitoria de la Constitución Política del Perú señala que los tratados ratificados y vigentes sobre derechos humanos forman parte del derecho nacional y constituyen parámetros de interpretación obligatoria de los derechos y libertades constitucionalmente reconocidos.

Marco Normativo

- 22.12.2002. Ley N° 27891, Ley del Refugiado
- 23.12.2002. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27891, Ley del Refugiado
- 07.01.2017. DL 1350, Decreto Legislativo de Migraciones y sus modificatorias
- 27.04.2017. DS N° 015-2017-RE que aprueba la Política Nacional Migratoria (PNM) 2017-2025
- 21.10.2020. DS No. 010-2020-IN, que aprueba medidas especiales, excepcionales y temporales para regularizar la situación migratoria de extranjeros y extranjeras
- 16.06.2021. RM No. 0207-2021-RE, que aprueba los “Lineamientos para el otorgamiento y prórroga de calidad migratoria humanitaria”
- 26.04.2023. DS 003-2023-IN, que modifica e incorpora artículos vinculados a la calidad migratoria especial residente, permiso temporal de permanencia, representación legal en los procedimientos y el valor de la multa para el caso contemplado en el literal d del artículo 190 en el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1350, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2017- IN y prórroga excepcionalmente la vigencia del CCP
- 27.04.2023. Ley 31732, Ley que otorga amnistía de multa a personas extranjeras

Situación de la Niñez Migrante

El proceso migratorio afecta considerablemente a los más vulnerables como son los NNA, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas con VIH, debido a que, por su condición requieren de los servicios de salud, vivienda, medicamentos, alimentación, educación etc. Muchos NNA en el proceso de inserción en un país diferente al suyo han sido objeto de discriminación y/o xenofobia ya sea en el ámbito público o privado. En los últimos dos años la migración de la población venezolana ha sido en una proporción nunca antes vista debido a la crisis humanitaria que padece Venezuela, por la falta de alimentos, medicinas y la alta inflación que azota al país vecino. Según la Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela, el número de personas refugiadas y migrantes ha alcanzado a 7,72 millones en el mundo. Los países de América Latina y el Caribe acogen a 6,54 millones. El Perú acoge 1,54 millones de personas venezolanas, segundo país con mayor cantidad de migrantes venezolanos y venezolanas después de Colombia¹⁰⁵.

¹⁰⁵ Refugiados y migrantes venezolanos en la región noviembre (2023). Disponible en: <https://www.r4v.info/es/refugiadosymigrantes>

Según el ENPOVE 2022, del total de personas venezolanas que residen en el Perú el 49,4 % son hombres y el 50,6 % mujeres, y de estos el **58,7%** de hogares cuenta con menores de edad, incrementándose en comparación del año 2018 (33.5%). Por grupos de edad, el **28,3% de 0 a 14 años**; el **63,8 % de 15 a 49 años** y 7,7 %, de 50 a más años de edad¹⁰⁶. Se observa un incremento de población de 0 a 14 años en comparación de 2018 en 12 p.p. En el año 2018, la población conformada por NNA de 0 a 19 años constituía el 22,6%, y para el año 2022 alcanzó el 34,3%¹⁰⁷.

En el ámbito educativo, a junio 2023 el MINEDU matriculó a 126,439 estudiantes de origen venezolano, 22,434 niños y niñas en inicial, 70,958 en primaria y 33,047 en secundaria, de los cuales 53% son niñas y 47% niños. Alrededor del 91% de estos estudiantes estaban matriculados en el sistema escolar público¹⁰⁸. La matrícula de las/los niñas/os en el periodo 2020 y 2023 a nivel inicial alcanza el 27% y 18%, a nivel primario el 51 % y 56%; y, a nivel secundario el 22 y 26 % respectivamente. Se observa de estos datos, un descenso en la matrícula de niños/as a nivel inicial, en comparación del nivel primario y secundario en la que hay un incremento paulatino. La región que acoge la mayor cantidad de NNA matriculados es Lima (81,873), La Libertad (8,200) y Callao (7,427).¹⁰⁹. (Ver cuadro N° 07)

Cuadro N 07. Tasa de matrícula de niños, niñas y adolescentes venezolanos

	2020	2021	2022	2023
Educación	Inicial 27% Primaria 51 % Secundaria 22%	Inicial 22 % Primaria 53 % Secundaria 25%	Inicial 22% Primaria 54 % Secundaria 24%	Inicial 18% Primaria 56 % Secundaria 26%

Fuente: Información obtenida de <https://www.r4v.info/es/refugiadosymigrantes>

Si bien se observa un incremento de matrícula de NNA a nivel primario y secundario, resulta necesario que el MINEDU siga implementando estrategias para incrementar el acceso a la educación de los NNA venezolanos/as, eliminando las barreras administrativas, así como fomentando mayor información para su acceso.

En el ámbito de salud, se tiene que el acceso a la salud es un derecho fundamental de la persona humana que ha sido afectada en los lugares de acogida para la población migrante en particular para la venezolana, que según el ENVOPE 2022¹¹⁰, sólo el 27 % tienen el acceso a algún seguro de salud y en tanto el 73 % no cuenta con ningún tipo de seguro; sin embargo, este valor es superior en comparación del año 2018 (8,5%), siendo aún una brecha pendiente de cierre. El MINSA debe implementar los mecanismos pertinentes para el acceso al seguro integral de salud, eliminando las barreras burocráticas, así como fomentando la información transparente para su registro, con especial atención a los NNA, mujeres gestantes, personas con discapacidad y personas adultas mayores. Asimismo, se tiene que el 13.8 % de la población venezolana padece de enfermedad crónica, de las cuales el 68.1% no recibe tratamiento, observándose actitud pasiva del Ministerio de Salud para garantizar su acceso al servicio de salud.

Sobre la vacunación contra la COVID-19, el 77,1% de la población venezolana fue vacunada contra la COVID-19. Según sexo, el 75,9% de los hombres y el 78,3% de las mujeres se había vacunado contra la COVID-19. No se dispone de información desagregada por edad; y sobre el acceso a la prueba de VIH y otras infecciones de transmisión sexual, se tiene que para el año 2022 el 21,6% de las personas mayores de 15 años han tenido acceso, de las cuales el 18,7% han sido hombres y 24,3% mujeres.

¹⁰⁶ INEI. Encuesta ENPOVE 2022. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/ii-enpove-cies-23-marzo-2023.pdf>

¹⁰⁷ INEI. ENPOVE 2022. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1886/libro.pdf

¹⁰⁸ Informe del GTRM Perú, Análisis conjunto de necesidades 2023. Disponible en: <https://www.r4v.info/es/refugiadosymigrantes>

¹⁰⁹ Ídem

¹¹⁰ INEI. ENPOVE 2022. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1886/libro.pdf

Este acceso va en incremento en comparación del año 2018, en la que sólo el 2,8% de la población refugiada y migrante de Venezuela tuvo acceso a pruebas de VIH y/o infecciones de transmisión sexual. Asimismo, el 17,2% tuvo acceso al servicio de educación y consejería en salud sexual y reproductiva a comparación de 2018, que sólo el 4.6% tuvo acceso, observándose un incremento.

En el año 2022, el 64,2% de niños/as venezolanos/as de 0 a 5 años accedió a servicios de control de crecimiento y desarrollo, 74,3% a servicios de vacunación, 44,6% a consejería (presencial, por teléfono o similar) y 57,8% a suplementos de hierro.

Sobre la situación migratoria, la población venezolana que ingresó al Perú bajo un registro de control en un puesto migratorio corresponde al 73.9 % (2022), observándose una disminución a comparación del año 2018, en la que alcanzó el 97.8%,¹¹¹ lo que significa que hay un porcentaje de la población venezolana en condición irregular.

Sobre la documentación de identidad que poseen el 55,3% cuenta con Cédula de Identidad vigente, 24,4% cuenta con el pasaporte vencido y 21,0% con certificado o partida de nacimiento; y el 5,1% de la población encuestada no cuenta con ningún tipo de documento de identidad de Venezuela, y de esta población con predominancia los /las niños/as de 0 a 5 años (26,5%)¹¹². Contar con documento de identidad permite el ejercicio de otros derechos fundamentales como el acceso a la salud, educación, prestaciones sociales, a la igualdad sin discriminación entre otros.

Sobre la tenencia de permisos migratorios para permanecer en el Perú, la mayor proporción de personas refugiadas y migrantes de Venezuela cuenta con algún tipo de permiso migratorio (64,7%), sin embargo, un porcentaje importante no posee ningún tipo de permiso (35,3%), lo que conlleva a que muchos de esta población a pesar de su condición de vulnerabilidad no puedan acceder a servicios y prestaciones sociales.

Conviene precisar, que en el año 2017 mediante DL N°1350¹¹³, se deroga la Ley de Extranjería y las demás normas conexas, y se establecen algunos cambios en la regulación migratoria y se aprueban nuevas calidades migratorias. Entre los principios que rigen la nueva normativa sobre migraciones se contempla el principio de respeto por los derechos fundamentales, en virtud del cual se garantiza a la persona extranjera el respeto por sus derechos fundamentales, el **Principio de interés superior del niño y adolescente**, según el cual toda medida concerniente a NNA que adopte el Estado a través de todas sus instituciones, así como en la acción de la sociedad, se considerará **el principio del interés superior del niño y adolescente y el respeto a sus derechos**, el principio de no discriminación, según el cual el Estado promueve la abolición de todo tipo de discriminación y la eliminación de todo tipo de prejuicio en materia migratoria y rechaza de manera especial la xenofobia y el racismo, entre otros..

En el año 2020, se emitió el DS No. 010-2020-IN que aprobó las medidas especiales, excepcionales y temporales para regularizar la condición migratoria de los extranjeros, y otorgó un Carné de Permiso de Permanencia Temporal (CPP) que dura un año a aquellos que ingresaron al país hasta el 22 de octubre 2020. La entrega del CPP¹¹⁴ no es automática, puesto que puede ser denegado en caso de que los solicitantes no cumplan con los requisitos señalados en el artículo 6 del Decreto Supremo. Esta norma permitió regularizar la situación migratoria de la población venezolana cuya

¹¹¹ INEI. ENPOVE 2022. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1886/libro.pdf

¹¹² Ídem

¹¹³ Decreto Legislativo N° 1350, Decreto Legislativo de Migraciones de fecha 06 de marzo de 2017.

¹¹⁴ El CPP es un documento oficial emitido por la Superintendencia Nacional de Migraciones que permite que las personas extranjeras en condición migratoria irregular sean regularizadas y obtengan un Permiso Temporal de Permanencia (PTP) por un año. Este permiso no puede ser renovado, bajo su duración se debe obtener una de las calidades migratorias previstas en la Ley de Migraciones.

permanencia temporal o su residencia se había vencido y a aquellos que han ingresado al territorio de manera irregular antes de la fecha indicada líneas arriba.

Esta norma ha sido un avance del Estado peruano para regularizar la condición migratoria de las personas de diferente nacionalidad que ingresaron de forma irregular en el país. En esa línea, la Superintendencia Nacional de Migraciones, aprobó la Resolución de Superintendencia 009-2021-MIGRACIONES que establece el módulo “Preinscripción para la regularización extraordinaria de personas extranjeras – DS10” a través del cual se pueden registrar aquellos cuya permanencia temporal o su residencia se había vencido y quienes habrían ingresado al territorio de manera irregular.

Actualmente, no existe opción de regularización migratoria para las personas que ingresaron luego del 22 de octubre del 2020. El Estado reconoce como una calidad migratoria la ‘Calidad Migratoria Especial de Vulnerabilidad’ (CMEV) introducida por la promulgación de la Ley de Migraciones, la que no distingue por la condición migratoria (si fue regular o irregular) o la fecha de ingreso, pero las categorías de beneficiarios se limitan a cinco grupos: NNA no acompañados, víctimas de la trata de personas, sobrevivientes de violencia de género, aquellos con enfermedad grave, y mujeres con embarazo de riesgo. A pesar de que el programa ofrece la protección del Estado a muchas personas vulnerables, se excluye a otros grupos de migrantes que igualmente tengan vulnerabilidades por su estatus como migrante irregular.

De igual modo, el Estado aprobó la Política Nacional Migratoria 2017-2025¹¹⁵, teniendo como principio inspirador la protección del interés superior de la niña, el niño y el adolescente y de la unidad familiar en toda la intervención del Estado en materia migratoria. Esta política posee cuatro ejes, entre ellos sobre extranjeros en el Perú.

Sobre discriminación, conforme a la ENPOVE 2022, el 29,6% de las personas encuestadas reportó haber experimentado discriminación desde su llegada al Perú, con una mayor cantidad de casos para las mujeres (31,0%) comparados a los hombres (28,1%), así como para la población entre 30 y 49 años (41,0%) comparados a otros grupos de edad. Cabe precisar que las NNA de 5 a 17 años que hayan sido discriminados alcanza el 13.1%.

Asimismo, los actos de discriminación ocurrieron en lugares públicos (67,4%), los centros de trabajo (38,3%), transporte público (14,0%), institución educativa (8,3%) y establecimiento de salud (3,5%) y las principales personas que ejercieron la discriminación fueron extraños (80,5%) y jefes, supervisores o compañeros de trabajo (19,8%). El 23,8% de los encuestados percibió un incremento en los casos de discriminación a partir de la pandemia, y para más de la mitad (56,1%) la situación de discriminación se mantiene. El Estado, las organizaciones internacionales y la sociedad civil requieren promover la integración, el respeto por la diversidad cultural y el potencial aporte de la migración al desarrollo sostenible del país, prohibiendo toda forma de xenofobia y la discriminación.

Para la población venezolana las necesidades que requieren ser atendidas son: acceso a salud (55,8%), alimentos (45,6%), generación de ingresos/empleo (40,3%), alojamiento (31,0%) y educación (28,6%).¹¹⁶

Otro de los problemas que aqueja a las mujeres migrantes, las niñas y las adolescentes de nacionalidad venezolana es la VBG. El Portal Aurora¹¹⁷ sobre violencia contra los y

¹¹⁵ Decreto Supremo N.º 015-2017-RE, que aprueba la Política Nacional de Migraciones 2017-2025

¹¹⁶ INEI. ENPOVE 2022. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1886/libro.pdf

¹¹⁷ Casos de personas extranjeras atendidas en el CEM. Disponible en: <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/tipos-de-poblacion-2023/>

las extranjeras/as, reporta que el 2023 registró 3,012 casos de violencia atendidos en los CEM, de los cuales 2,676 (88.8%) corresponden a mujeres y 336 (11.2%) a hombres. Por edad, el 32.9% (989) de casos reportados corresponden a NNA de 0 a 17 años de edad, 66.7% (2007) a jóvenes y adultos de 18 a 59 años. Los tipos de violencia denunciados son físicos (42.2%), psicológica (34%), sexual (23.6%) y económica (0.2%). Según el país, 2,492 casos corresponden a nacionales de Venezuela, y de este grupo 2,220 corresponden a mujeres y 272 a hombres. Conforme se advierte las mujeres adultas, niñas y adolescentes venezolanas son en mayor proporción víctimas de la violencia en muchos casos debido a la hipersexualización y los imaginarios sociales y de racialización que las colocan en alto riesgo ante este tipo de violencia, por lo que el Estado debe brindar la protección, recuperación y acceso a la justicia de las personas afectadas por VBG.

Existe limitado acceso a la justicia de la población venezolana migrante y refugiada por falta de información y difusión sobre los canales de denuncia, seguimiento y respuesta oportuna. El sistema de justicia integrado por el MINJUSDH, la Policía, el Poder Judicial y la Fiscalía, de manera articulada deben brindar información clara y concisa sobre las labores y funciones que realizan, a efectos de que frente a un hecho delictivo puedan recurrir a las vías pertinentes para su denuncia y seguimiento.

Por otro lado, en los medios de comunicación existe la tendencia a tratar la información bajo criterios sensacionalistas haciendo especial énfasis en la nacionalidad de los actores de la noticia y sobredimensionando situaciones de conflictos interpersonales para posicionarlos como noticia de interés nacional. Estas prácticas suelen tener efectos en el imaginario social que, influenciado por estereotipos y prejuicios sobre la población migrante, tiene a exacerbar sentimientos nacionalistas que derivan en actos violentos de discriminación y xenofobia.

Ante esta situación, es necesario establecer un trabajo articulado con los medios de comunicación, líderes de opinión, la iglesia, colegios profesionales y organizaciones de la sociedad civil para implementar estrategias mediáticas que promuevan el respeto y la apertura al diálogo intercultural. Así como estrategias orientadas a evitar la comunicación que promueva estereotipos que estigmatizan al migrante y que promueven sentimientos de rechazo, xenofobia y discriminación de la sociedad.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

- Perú acoge 1,54 millones de venezolanos, segundo país con mayor cantidad de migrantes venezolanos después de Colombia. Por lo que adoptar políticas de intervención es necesario para lograr su inclusión económica, social, especialmente de las NNA migrantes.
- En el ámbito educativo en el periodo 2020 y 2023, se observa un ligero incremento en la matrícula de nivel primario y secundario, y un descenso a nivel inicial, por lo que el MINEDU debe seguir desplegando esfuerzos para asegurar el acceso a la educación de los/las niños/as migrantes y refugiados de Venezuela de 3 a 5 años de edad.
- En el ámbito de la salud, el 73% de la población migrante no cuenta con ningún tipo de seguro. El MINSA debe seguir implementando estrategias de acceso al SIS, eliminando las barreras burocráticas en el proceso de registro, así como fomentando la información transparente al respecto. El ejercicio del derecho a la salud, así como

otros derechos no está condicionada a la nacionalidad de la persona humana, por lo que el Estado tiene la obligación de garantizarla, eliminando las barreras legales y administrativas que limitan su ejercicio efectivo con particular énfasis a las personas en condición de vulnerabilidad como los NNA, mujeres gestantes, personas con discapacidad y personas adultas.

- Sobre la condición migratoria de la población venezolana, aún existe un 35,3% de migrantes que no posee ningún tipo de permiso, lo que conlleva que no puedan acceder a servicios y prestaciones sociales del Estado, así como a sus hijos/as.
- La discriminación por diversos motivos, entre ellos, origen o la nacionalidad es un acto que degrada la dignidad de la persona humana, así como el derecho a la igualdad ante la Ley, por lo que debe ser denunciado y sancionado con todo el peso de la Ley. La población venezolana migrante no ha sido ajena a esta problemática, que ha conllevado a la exclusión social y por tanto a la vulneración de sus derechos fundamentales. La discriminación y el racismo degrada la dignidad humana por lo que en el Perú si bien se encuentra tipificado como delito; sin embargo, no se dispone de una ley integral contra la discriminación que permita un eficaz abordaje de esta problemática, así como la implementación de políticas públicas orientadas a su prevención, sanción y erradicación.
- Las mujeres adultas, niñas y adolescentes venezolanas enfrentan a diario desafíos y obstáculos en la integración a la sociedad peruana, padeciendo acoso sexual callejero y una hipersexualización intensa. Se debe reforzar el acceso a servicios de protección y recibir protección frente a situaciones de violencia y acoso.
- A pesar del avance paulatino en el ámbito de la educación, salud y regularización de estatus legal para la población migrante de Venezuela, sigue existiendo una brecha considerable en su acceso en comparación de la población peruana por lo que el Estado de manera multisectorial y bajo los tres niveles de gobierno debe implementar mecanismos que garanticen el ejercicio efectivo del derecho a la salud, vivienda, educación, identidad, prestaciones sociales, acceso a la justicia, etc. con particular énfasis de las NNA.
- El Estado peruano debe regular la migración en un marco de observancia de los tratados y acuerdos internacionales en materia de derechos humanos, la normativa interna y el respeto de la soberanía nacional. Este proceso migratorio contribuye con el desarrollo de las personas que migran, sus familias, el Perú y la sociedad en general. Por ello, la Asamblea General de las Naciones Unidas ha reconocido la positiva contribución de los migrantes al crecimiento inclusivo y al desarrollo sostenible y ha incorporado a la Migración Internacional como parte de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, estableciendo metas concretas sobre la materia en los objetivos 82, 103, 164 y 175.

Recomendaciones:

1. Implementar y actualizar Política Nacional de Migraciones 2017-2025 que permita atender de manera multisectorial y en los tres niveles de gobierno a la población migrante en el Perú.
2. Aprobar una ley que aborde de manera integral el problema de la discriminación racial y xenofobia con el objetivo de garantizar el derecho a la igualdad y no discriminación de las NNA venezolanos y otros migrantes.
3. Asegurar el acceso a los programas sociales del Estado a la población en condición de vulnerabilidad, a las familias que poseen hijos/as menores de 5 años, gestantes, adultos mayores, personas con enfermedades o discapacidad, poblaciones venezolanas recién llegadas, entre otras.
4. Se recomienda al Ministerio del Interior a través de la Superintendencia Nacional de Migraciones aprobar la normativa que corresponda para regularizar la condición migratoria de aquellos que ingresaron al Perú después del 22 de octubre de 2020 o tienen el documento de permiso vencido.

5. El Estado a través del RENIEC en coordinación con el Ministerio de Relaciones Exteriores y el Ministerio del Interior deben implementar medidas para garantizar el derecho a la identidad con especial énfasis a los NNA.
6. Que el MINSA adopte las medidas urgentes e inmediatas para afiliar a los regímenes de aseguramiento en salud a las NNA extranjeros con cualquier documento de identidad con el que cuenten, diferente del carné de extranjería. Asimismo, adoptar las medidas necesarias e inmediatas que permitan el acceso al SIS gratuito de todas las niñas, los niños y adolescentes extranjeros que se encuentren en el país, permitiéndoles ser afiliados sin perjuicio del documento con el que cuentan sus padres o tutores, o la condición migratoria que tengan en el país. Ello debe incluir a las personas menores de edad extranjeras que se encuentran en los CAR.
7. El MINSA en coordinación con los gobiernos regionales y locales debe promover campañas de atención en salud que faciliten el acceso a la población migrante para reducir las brechas atención, la que debe ofrecer servicios de salud infantil que incluyan vacunación, controles CRED y suplementación con hierro y vitaminas, salud mental y salud sexual y reproductiva.
8. Que el MINEDU siga implementando medidas para asegurar el acceso a la educación básica en los tres niveles, con particular atención al nivel inicial.
9. Implementar programas de asistencia alimentaria focalizado para familias con menores de edad escolar para la subvención, como el programa juntos u otro similar.
10. La familia, los medios de comunicación, la escuela, la iglesia, y la sociedad civil deberán promover el diálogo, la tolerancia, la solidaridad y proscripción de cualquier acto que constituya xenofobia y/o discriminación; puesto que, toda niña, niño y adolescente tiene derecho a la igualdad y no discriminación.
11. El Estado a través del sector competente deberá tener el registro de las NNA no acompañados extranjeros y el tipo de calidad migratoria, así como se debe disponer de información estadística por grupo de edad sobre desarrollo infantil temprano, salud mental, salud sexual y reproductiva.
12. Se recomienda el fortalecimiento de los/las operadores/as de las diversas entidades públicas y privadas que prestan servicios públicos para la atención a NNA migrantes y refugiados bajo un enfoque interseccional y de género.
13. Fortalecer, en coordinación con los Gobiernos regionales, las capacidades de atención de los directores, subdirectores y especialistas de educación de las instituciones educativas públicas de nuestro país, para garantizar el acceso al derecho a la educación de NNA migrantes y refugiados que soliciten ser matriculados.

4

Participación de las Niñas, Niños y Adolescentes



La participación infantil es un derecho fundamental consagrado en la CDN, que reconoce a los NNA como sujetos de derechos con la capacidad de expresar sus opiniones, ser escuchados y tomados en cuenta en las decisiones que los afecten. El ejercicio de este derecho implica que tengan oportunidad de involucrarse activamente en diversos aspectos de su vida, desde su entorno familiar y escolar hasta la construcción de políticas que les impactan,

pues permite su reconocimiento como agentes de cambio, los empodera y desarrollan habilidades como la comunicación, el trabajo en equipo, el pensamiento crítico y la toma de decisiones, fortaleciendo su autoestima, confianza y autonomía.

Marco Normativo

- 29.07.2002. Ley N° 27802. Ley del Consejo Nacional de la Juventud.
- 29.07.2003. Ley N° 28044 Ley General de Educación
- 09.09.2009. Resolución Ministerial N° 355-2009-MINDES que crea el Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes.
- 13.09.2010. Resolución Ministerial N° 617-2010-MINDES, que aprueba el Reglamento del Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes
- 30.09.2011. Resolución Viceministerial N° 0067-2011-ED que aprueba “normas y orientaciones para la organización, implementación y funcionamiento de los Municipios Escolares”.
- 25.06.2021. Decreto Supremo N° 008-2021-MIMP, que aprueba la Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030 (PNMNNA)

Situación de la niñez y adolescencia

El Derecho a la participación de las NNA se impulsa desde diversas instituciones, tanto públicas como privadas. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables viene impulsando la creación de los Consejos Consultivos y Participativos de Niñas, Niños y Adolescentes (CCONNA), que son espacios de carácter consultivo conformado por NNA entre los 09 y 17 años de edad cuyo objetivo es promover la participación infantil en la formulación de políticas públicas en materia de niñez y adolescencia. Los CCONNA se encuentran en constante crecimiento en el país, ya que se busca que todas las localidades cuenten con estos espacios de participación. En el Perú existen 1,891 distritos, 196 provincias y 26 gobiernos Regionales (GORE), que hacen un total de 2,113 gobiernos subnacionales (**Cuadro N° 08**) y lo que se ha logrado a junio del 2024 es la creación de 645 CCONNA a nivel distrital (31.4%), 126 CCONNA provinciales (64.3%) y 26 CCONNA regionales (100%), haciendo un total de 797 CCONNA creados en el territorio y registrados en el MIMP, lo que representa un total de 37.7% respecto del total de gobiernos subnacionales (**Cuadro N° 09**).

Cuadro N° 08: Niveles de gobierno subnacional en el Perú

Regiones	Distrital (Incluye distritos cercado de cada provincia)	Provincial	Regional	Totales
TOTAL	1891	196	26	2113

Fuente: DPNNA. Junio 2024

Cuadro N° 09: Consejos Consultivos de Niñas, Niños y Adolescentes por regiones y niveles de gobierno. Junio 2024

Regiones	CCONNA Distrital	CCONNA Provincial	CCONNA Regional	Total CCONNA registrados
Amazonas	24	7	1	32
Ancash	14	5	1	20
Apurímac	15	2	1	18
Arequipa	28	3	1	32
Ayacucho	27	9	1	37
Cajamarca	22	12	1	35
Callao	7	1	1	9
Cusco	36	5	1	42
Huancavelica	15	5	1	21
Huánuco	52	7	1	60
Ica	24	5	1	30
Junín	33	8	1	42
La Libertad	36	12	1	49
Lambayeque	23	3	1	27
Lima Metropolitana	34	1	1	36
Lima Provincia	37	4	1	42
Loreto	10	0	1	11
Madre De Dios	4	3	1	8
Moquegua	9	1	1	11
Pasco	19	3	1	23
Piura	63	8	1	72
Puno	15	5	1	21
San Martín	61	11	1	73
Tacna	18	1	1	20
Tumbes	10	3	1	14
Ucayali	9	2	1	12
TOTAL	645	126	26	797
Porcentaje*	34.1%	64.3%	100%	37.7%

Fuente: DPNNA junio 2024

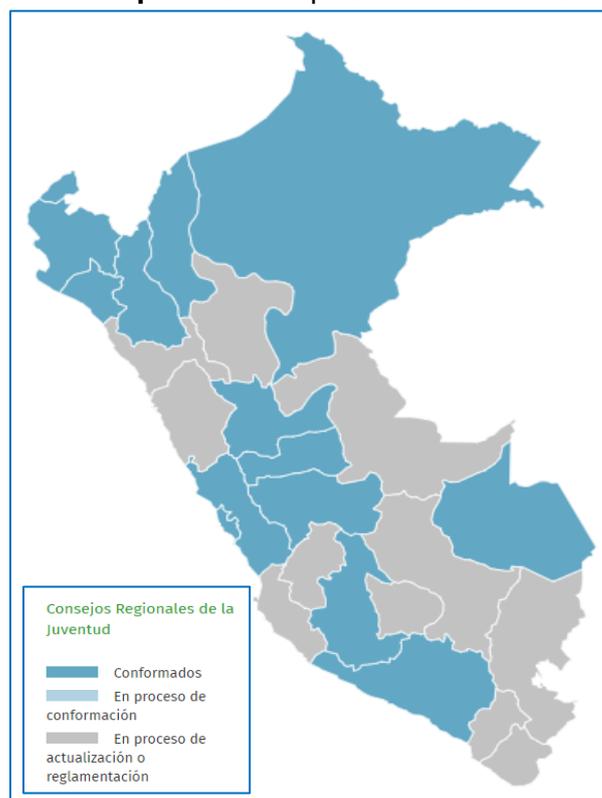
(*) Porcentaje de CCONNA registrados respecto al total de niveles de gobierno.

Aún existe una brecha de 62.3% para lograr que los 2,113 gobiernos subnacionales tengan un CCONNA en su territorio, y la actual reasignación a las DEMUNA para la conformación de los CCONNA provinciales/distritales viene generando dificultades en varias regiones del país, debido a que este servicio no cuenta con personal suficiente para impulsar esta función y no cuenta con presupuesto para incentivar la participación, entre otras dificultades para lograr su acreditación.

Asimismo, durante más de 20 años, la participación de las NNA en la escuela se impulsa con el programa de Municipios Escolares, adaptada por el MINEDU en la Ley General de Educación, que incorpora la necesidad de que las NNA puedan organizarse a través de Municipios Escolares u otras formas de organización estudiantil; y cuenta con una norma que orienta su organización, implementación y funciones desde el 2011, que establece que todas las instituciones educativas públicas de los niveles de educación inicial, primaria y secundaria deben contar con un municipio escolar. Según el MINEDU, al año 2024 se cuenta con 55 mil instituciones educativas¹¹⁸. Basándonos en esta información, podemos estimar que existen un número similar, y esto puede variar siendo mayor o menor, teniendo en cuenta que es posible que no todas las instituciones educativas cumplan con la normativa de manera estricta y que algunas instituciones educativas pueden tener más de un municipio escolar.

Otro espacio de participación existente es la que se crea por la Ley N° 27802 Ley del Consejo Nacional de la Juventud, que crea los Consejos Regionales de la Juventud (COREJU) donde participan adolescentes y jóvenes desde los 15 a 29 años de edad. Según el Mapa joven del SENAJU¹¹⁹, existen 14 COREJU conformados y 11 en proceso de actualización o reglamentación (Mapa 01).

Mapa N° 01. Mapa Joven - SENAJU



Fuente: SENAJU

La misma Ley N° 27802 establece que los gobiernos municipales provinciales y distritales, tienen la función de promover el derecho de participación de adolescentes y jóvenes a través de la constitución del Consejo de Participación de la Juventud (CPJ). Lamentablemente, la SENAJU no cuenta con un registro actualizado de cuantos CPJ existen a nivel nacional ni cuántos adolescentes participan en ellos.

¹¹⁸ El Peruano. Año Escolar 2024: más de 6 millones de estudiantes vuelven a las aulas. 11.03.2024. <https://www.elperuano.pe/noticia/238823-ano-escolar-2024-mas-de-6-millones-de-estudiantes-vuelven-a-las-aulas#:~:text=De%20acuerdo%20con%20el%20Ministerio,para%20el%20inicio%20de%20clases>.

¹¹⁹ Mapa Joven Secretaría Nacional de la Juventud – SENAJU. <https://juventud.gob.pe/mapa-joven/>

Otro espacio de participación que se logra identificar son los Consejos de las Niñas y los Niños, donde el rango de participación está entre los 7 a 12 años de edad, y que fueron implementados por la Municipalidad de Miraflores y la Municipalidad de Lima, y nacen del proyecto “La Ciudad de las Niñas y Niños”. El alcalde convoca a las y los ciudadanos de 7 a 12 años, que son escogidos por sorteos para asesorarles durante un periodo de dos años¹²⁰.

Estas experiencias de los CCONNA, los Consejos de Niñas y Niños, Municipios Escolares, COREJU/CPJ, y de otras organizaciones de NNA que son acompañadas por instituciones públicas y privadas, implica desarrollar todo un proceso de formación y preparación práctica de sus derechos, para poder ejercerlos con responsabilidad en estos espacios de toma de decisiones donde interactúan con las autoridades. Esto es importante porque los NNA van desarrollando un sentido de identidad, de compromiso con su comuna, se sienten reconocidos y al conocer mejor los problemas que limitan, no sólo su desarrollo, también el de su localidad, les motiva a querer encontrar soluciones prácticas donde muchos más se beneficien de ella

Algunas barreras y dificultades

Si bien existen organizaciones de NNA reciben apoyo de instituciones públicas y privadas para impulsar dinámicas de encuentros locales, regionales y macrorregionales para tratar diversos temas que los afectan, y estos concluyeron en recomendaciones hacia las autoridades, durante la pandemia por el Covid-19 estas dinámicas presenciales fueron afectadas y poco a poco se incrementó el uso de las redes sociales lo cual les permitió interactuar entre pares, expresando su opinión y propuestas ante diversos actores sobre el impacto de la pandemia¹²¹, además de promover a sus organizaciones e identificar otros que ya ejercían participación sin apoyo directo de alguna institución. La ventaja de las NNA, principalmente de zonas urbanas, es que tienen una cultura digital, es decir que la tecnología es de mayor uso y de fácil manejo para ellas y ellos, lo cual no ha sido difícil adaptarse a la virtualidad a diferencia de las personas adultas que sí han tenido mayores dificultades en su aprendizaje.

A pesar de estas fortalezas digitales de las NNA, existen ciertas barreras que no permiten que todos puedan participar activamente, pues según una encuesta aplicada por el Colectivo Joining Forces a 112 NNA de regiones en el 2021, el 7% no cuenta con dispositivo como celular para poder conectarse a las reuniones virtuales, sólo el 27% tiene posibilidades de conectarse a internet desde casa, y 2% se conecta a través del internet de la organización que los apoya. Sólo 23% además de celular, tiene acceso a una computadora o Tablet¹²². En las zonas rurales, los problemas de conectividad dificultan el acceso a llamadas por celular, por tanto, es un factor que limita el acceso a la participación de las NNA de zonas rurales y de las comunidades indígenas.

Otra de las dificultades que se presentan para fortalecer la participación de las NNA es la rendición de cuentas de su participación. Es decir, se recogen muchas propuestas, recomendaciones, opiniones desde las voces de las NNA a través de encuestas, entrevistas a lideresas y líderes sobre diversos temas que los afectan, pero no sienten que las autoridades les rindan cuenta sobre qué tanto de sus ideas, propuestas o recomendaciones fueron tomadas en cuenta para diseñar o implementar las políticas públicas de interés. En ese sentido, es importante que las autoridades fortalezcan un mecanismo de rendición de la participación y cómo sus voces son incluidas o se implementan y qué resultados está logrando. Esto es una forma de incentivar una participación no sólo activa, también protagónica¹²³. De la misma manera, tanto el MIMP,

¹²⁰ Alejandra Castillo Valverde. PUCP (2021). Participación política de niñas y niños en el Perú: en camino a su reconocimiento como sujetos políticos

¹²¹ Ana María Márquez / Josseline Narrea. El Derecho a la Participación en el Perú en medio de la Pandemia. Child Rights Now

¹²² Ídem.

¹²³ Ídem.

MINEDU, los gobiernos regionales y municipalidades, deben asignar un presupuesto institucional no solo para la creación de espacios de participación de NNA, también para lograr su implementación efectiva, pues aún existe una brecha considerable para lograr una participación plena y efectiva, que permita fortalecer y desarrollar la ciudadanía de las NNA. según la encuesta de *Young Voice Perú* de UNICEF, el 31.8% de las y los adolescentes considera que hay pocas oportunidades de presentar sus puntos de vista y opiniones; el 13.7% dice que no existe ninguna oportunidad; y un considerable 22.8% desconoce la existencia de espacios de participación¹²⁴.

En el 2021, el Perú aprobó la Política Nacional Multisectorial de las Niñas, Niños y Adolescentes, donde se ha identificado 05 objetivos prioritarios (OP). Uno de estos objetivos prioritarios es la OP-4 “fortalecer la participación de las niñas, niños y adolescentes en los distintos espacios de decisión de su vida diaria”, cuya meta al 2030 es incrementar a 32.91% la participación de las NNA en el ciclo de políticas públicas a nivel local. Para alcanzar esta meta el Estado debe incrementar el acceso a espacios seguros que permitan la promoción de la diversidad cultural, política y artística de las NNA; mejorar el acceso y uso de tecnologías de información y comunicación; y desarrollar sus capacidades, que permita a las NNA participar en la toma de decisiones en el entorno familiar y comunitario. Alcanzar esta meta, también requiere que el Estado disponga de los recursos económicos, humanos y materiales para su implementación.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

- Existe un avance significativo en el reconocimiento legal y la promoción de la participación infantil en los últimos años. Se cuenta con un marco normativo que lo respalda desde la Constitución Política del Perú, como en sectores del MIMP, ente rector del sistema de protección; el MINEDU rector del sistema educativo. También se considera como un Objetivo Prioritario en la PNMNNA-2030.
- Se viene creando y reactivando en todo el país los CCONNA, COREJU/CPJ, Municipios Escolares y otras experiencias locales con el apoyo de organizaciones privadas; pero aún existen gobiernos subnacionales e instituciones educativas que deben impulsar estos espacios de participación con la finalidad de promover la expresión, la escucha y opinión de las NNA e incluirlo en las políticas públicas, programas y proyectos y en los asuntos que los afecten. Asimismo, es relevante la rendición de cuentas de cómo sus aportes han sido considerados en las políticas y que resultados se están obteniendo de las mismas.
- Aún existen brechas de conectividad en el territorio que no facilitan la inclusión y participación infantil. Es importante mejorar las condiciones de infraestructura, internet, coberturas de señal; capacitación en el uso de las TIC y redes sociales, entre otros, especialmente en zonas rurales, en comunidades indígenas y que permita la inclusión de NNA con discapacidad.
- Existen otras organizaciones de NNA que son acompañadas por instituciones privadas, y no se cuenta con un registro o directorio nacional actualizado que permita su identificación y mayor participación en los espacios consultivos públicos nacional, regional y local.
- La implementación de la PNMNNA-2030 requiere de instancias fuertes que cuenten con el presupuesto y el recurso humano necesario para brindar acompañamiento e implementación a las diversas acciones de expresión participativa de las NNA, principalmente en la toma de decisiones que afectan su vida.

¹²⁴ El Comercio. Municipios escolares: participación y activismo desde las escuelas. Del 04.07.2022. <https://elcomercio.pe/corresponsales-escolares/historias/municipios-escolares-participacion-y-activismo-desde-las-escuelas-corresponsales-escolares-participacion-ciudadana-politica-municipalidades-noticia/?ref=ecr>

Recomendaciones:

1. Sistematizar y difundir las experiencias de constitución y participación de NNA a nivel nacional y en gobiernos subnacionales, a fin de conocer la diversidad de estrategias que promueven la inclusión y participación de las NNA y puedan ser tomadas en cuenta por otros niveles de gobierno, de acuerdo a su contexto, cultura y realidad, para fomentar la mayor participación de NNA en el territorio.
2. Diseñar mecanismos de rendición de cuentas sobre la participación infantil, dando a conocer el proceso de cómo se usó sus aportes, propuestas, recomendaciones, producto de diversas reuniones, debates, encuentros y opiniones, en el diseño, formulación, implementación y evaluación de las políticas públicas que los afectan, así como los resultados que se vienen logrando. Esto permite revalorar su participación e implica desplegar mayores esfuerzos para garantizar que la participación infantil sea significativa, efectiva e inclusiva.
3. Es necesario fortalecer la formación y capacitación de los NNA, adultos y autoridades en materia de participación infantil, para que la creación de espacios consultivos no sea sólo para cumplir la norma; al contrario, para fortalecer la democracia, la ciudadanía y formar ciudadanas/os responsables y comprometidos con el desarrollo de la niñez y adolescencia en particular y de la comunidad en general.
4. Asignar mayor presupuesto para apoyar las diversas iniciativas de participación infantil. Para ello se debe contar con el Registro Nacional de Organizaciones de NNA que permita su identificación y mayor promoción en su participación.

5

Cambio Climático y su impacto en los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes



El cambio climático se refiere a las modificaciones a largo plazo en los patrones promedio del clima de la Tierra, incluyendo la temperatura, las precipitaciones, la humedad y los vientos. Estas modificaciones se deben principalmente a la emisión de gases de efecto invernadero por actividades humanas como la quema de combustibles fósiles, la deforestación y la agricultura industrial. Los efectos que produce son el aumento de la temperatura global olas de calor, sequías, inundaciones, tormentas y nevadas; asimismo la elevación del nivel del mar

producto del derretimiento de los glaciares y casquetes polares, junto con la expansión térmica del agua de mar contribuyen al aumento del nivel del mar, amenazando zonas costeras. También tiene impacto en los ecosistemas y la biodiversidad, pues altera los ecosistemas, afectando la distribución de especies, la productividad agrícola y la disponibilidad de recursos hídricos. A ello se suma que exacerba problemas de salud como enfermedades respiratorias, cardiovasculares y transmitidas por vectores.

En tanto, el fenómeno El Niño, es un evento climático natural que ocurre aproximadamente cada 2 a 7 años y se caracteriza por el calentamiento anormal de las aguas superficiales del Océano Pacífico tropical central y oriental, generando cambios en la circulación atmosférica que influyen en los patrones climáticos a nivel global. Entre los efectos que causa están las precipitaciones que generan sequías en algunas regiones e inundaciones en otras, dependiendo de la ubicación y la intensidad del evento. Se observan aumentos en las temperaturas medias globales, especialmente en las zonas tropicales y subtropicales; también puede influir en la frecuencia e intensidad de ciclones tropicales, huracanes y tifones. Asimismo, El Niño puede aumentar la incidencia de enfermedades como el dengue, malaria y enfermedades respiratorias.

La situación de emergencia ambiental es una amenaza directa al derecho a la vida de las NNA por los diversos riesgos a los que se ven expuestos. La Observación General 26 exige que los Estados implementen acciones orientadas a prevenir las causas y los riesgos de mortalidad infantil, con el fin de salvaguardar sus derechos¹²⁵.

Marco Normativo

- 15.10.2005. Ley N° 28611, Ley General del Ambiente
- 22.04.2017. Decreto de Urgencia N° 008-2017, dictan medidas complementarias generadas por el Fenómeno El Niño Costero y para la reactivación y fortalecimiento productivo de la Micro y Pequeña Empresa.
- 09.06.2018. Ley N° 30787, Ley que incorpora la aplicación del enfoque de derechos en favor de las personas afectadas o damnificadas por desastres
- 18.04.2018. Ley N° 30754, Ley marco sobre cambio climático

¹²⁵ Andrea Domínguez y Luis Alejandro Pebe. IDEHPUCP. Boletín. ¿Cuál es la relación entre la niñez y el cambio climático?, del 5.12.2023. <https://idehpucp.pucp.edu.pe/boletin-eventos/cual-es-la-relacion-entre-la-ninez-y-el-cambio-climatico-analisis-de-la-observacion-general-no-26-sobre-los-derechos-del-nino-y-el-medio-ambiente-28949/>

- 12.09.2022. Decreto Supremo N° 115-2022-PCM que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2022-2030
- 22.08.2022. CRC/C/GC/26: Observación General N° 26 sobre los derechos del niño y el medioambiente
- 28.07.2023. Decreto de Urgencia N° 031-2023 que aprueba medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera para atender o mitigar la reducción de riesgos, vulnerabilidades o impactos y para la preparación por peligro inminente ante intensas precipitaciones pluviales o peligros asociados e inminente impacto del fenómeno El Niño en el periodo 2023-2024.
- 02.09.2023. Decreto Supremo N° 101-2023-PCM que aprueba el “Plan Multisectorial ante la ocurrencia del Fenómeno El Niño 2023-2024.

Situación de la niñez

El Comité de los Derechos del Niño ha ratificado explícitamente el derecho de los niños y las niñas a vivir en un medioambiente limpio, sano y sostenible, emitiendo una interpretación exhaustiva de las obligaciones de los Estados miembros. La Observación General N° 26 sobre los derechos del niño y el medio ambiente, con especial atención al cambio climático aborda la emergencia climática, el colapso de la biodiversidad y la contaminación generalizada, proponiendo medidas para proteger la vida y las perspectivas vitales de los niños. Los gobiernos deben tomar medidas urgentes para hacer frente a la crisis medioambiental global¹²⁶.

Si bien no existe una data cierta sobre la cantidad de niñas, NNA afectados por el fenómeno El Niño y el cambio climático; existen aproximaciones que varían de acuerdo a la temática que abordan algunas instituciones y agencias humanitarias. Así, un estudio realizado por Unicef y el Ministerio del Ambiente (MINAM) en enero del 2023, revela que el cambio climático afectará de manera decisiva el desarrollo de la niñez y adolescencia en el Perú. Así, las lluvias intensas, huaycos, inundaciones, el fenómeno El Niño Costero, son solo algunas de las emergencias que en los últimos años han afectado la vida de la población en el Perú y que sólo en el 2019 se registraron 7,714 emergencias, en las que el 30% de afectados fueron NNA. De enero a mayo del 2023 las lluvias han dejado 260,416 viviendas, 8,260 aulas escolares y 705 establecimientos de salud destruidos, afectados o inhabitables, además de otros daños materiales y vidas humanas afectadas, lo que ha implicado un deterioro de los derechos de la población más vulnerable, entre ellas las NNA¹²⁷.

Del mismo modo, la temporada de lluvias del 2023 estuvo marcado por una serie de eventos climáticos, como el Yaku, el primer ciclón registrado en esta zona del Pacífico en 40 años, seguido del inusual calentamiento de las aguas oceánicas frente a la costa del país, obligando a declarar la alerta por el fenómeno El Niño Costero debido al acumulado de lluvias que ha generado inundaciones en tres departamentos del norte: Tumbes, Piura y Lambayeque. Estas inundaciones han generado daños importantes con 67,200 personas damnificadas y 391,000 personas afectadas aproximadamente. El número de personas necesitadas de ayuda humanitaria podría rondar el medio millón de personas. Asimismo, el acceso a la educación de 55,400 niños se ha visto afectado y los servicios de protección infantil locales permanecen sobrecargados¹²⁸.

¹²⁶ Unicef Perú. Centro de Prensa El Comité de los Derechos del Niño llama a los Estados a tomar medidas contra el cambio climático en su primera Observación general sobre los derechos de los niños y el medio ambiente. Del 28 de agosto de 2023. Visto en <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/comite-derechos-nino-llama-estados-medidas-cambio-climatico-observacion-general-26-ninos-medio-ambiente>

¹²⁷ Unicef – MINAM. Crisis Climática. Amenaza para los derechos de la niñez y adolescencia en el Perú. 1ra edición – Enero 2023, Lima – Perú. <https://www.unicef.org/peru/media/15166/file/Crisis%20clim%C3%A1tica:%20Amenaza%20para%20los%20derechos%20de%20la%20ni%C3%B1ez%20y%20adolescencia%20en%20Per%C3%BA.pdf>

¹²⁸ Naciones Unidas. Noticias ONU. Las inundaciones causadas por El Niño Costero en Perú ya han afectado a 400.000 personas. 01 mayo 2023. <https://news.un.org/es/story/2023/05/1520492>

En el primer reporte de Seguimiento Concertado a la Agenda Nacional de la Niñez y Adolescencia 2021-2026, respecto al eje 11 sobre medidas de prevención ante el impacto del FEN realizado por los gobiernos regionales (GORE), se aprecia que 12 GORE han informado que realizan mejora de servicios preventivos ante el FEN; 13 GORE han desarrollado capacidades en las unidades funcionales responsables de conducir la gestión del riesgo de desastres en la región, y 9 GORE han reportado acciones de promoción de la participación de diversos actores sociales de la comunidad.

Si bien los GORE ejecutan acciones a través del Programa Presupuestal 068 “reducción de Vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres”, las autoridades mencionan que una de las dificultades es que cuentan con recursos limitados para realizar acciones de planificación y prevención, así como la adquisición de bienes y maquinarias que sirvan de apoyo para casos de emergencia¹²⁹.

Organizaciones Internacionales como Save the Children han brindado financiamiento para realizar diversas intervenciones a fin de procurar acceso a agua segura y otros implementos a la población, atendiendo a 27,863 personas afectadas en el norte peruano, entre ellas 9,904 NNA. Lambayeque fue una de las zonas más afectadas por las lluvias en 2023 y el INDECI reportó 25,919 niños afectados directamente por las lluvias¹³⁰. Asimismo, reportó a junio, 2023 que al menos 31 niños, niñas y adolescentes han muerto y otros 45,900 se han infectado con el mortal virus del dengue. El adolescente Andrés, de 16 años y residente en la región de Lima, señala que: "Estamos viendo cómo el dengue afecta a niños y adolescentes. Al igual que con el COVID-19, nos afecta mucho, incluso mata a algunos niños, y muchos de nosotros ahora tenemos que volver a tomar nuestras clases en casa. La gente está muy asustada. Los peores lugares para el dengue están en el norte (de Perú)".¹³¹

El cambio climático es una amenaza directa a la capacidad de las NNA de sobrevivir, crecer y prosperar, ya que son sensibles y vulnerables a situaciones de riesgo tales como el incremento de enfermedades, escasez de alimentos, problemas de refugio, acceso a agua segura, así como a efectos psicológicos causados por la separación de sus familias, violencia física y psicológica, abuso sexual y pérdida de espacios educativos, entre otros.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

El cambio climático y el Fenómeno del Niño tienen un impacto significativo y multidimensional en la calidad de vida de las NNA, afectando diversos aspectos de su bienestar y desarrollo:

- A nivel de la salud, debido al surgimiento de enfermedades como dengue, malaria, IRA, EDA, especialmente en NNA que viven en condiciones de pobreza y precariedad. Las sequías y el cambio en los patrones de cultivo pueden afectar la seguridad alimentaria, aumentando el riesgo de desnutrición crónica en NNA, especialmente en zonas rurales. Asimismo, el estrés, la ansiedad y los traumas asociados a desastres naturales y la incertidumbre climática pueden afectar su salud mental y desarrollo emocional.

¹²⁹ MCLCP. Primer reporte de Seguimiento Concertado a la Agenda de la Niñez y Adolescencia 2021-2026. Diciembre 2023. Pág. 82-84. Visto en <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2024-01-22/primer-reporte-seguimiento-agenda-nna.pdf>

¹³⁰ Save the Children. Noticias. 22 de Agosto 2023. Visto en <https://www.savethechildren.org.pe/noticias/usaid-visita-operaciones-de-save-the-children-en-respuesta-a-la-emergencia-por-lluvias-e-inundaciones-en-lambayeque/>

¹³¹ Información disponible en: <https://reliefweb.int/report/peru/peru-31-ninos-y-ninas-muertos-y-casi-46000-enfermos-en-el-mayor-brote-de-dengue>

- A nivel educativo, las inundaciones, deslizamientos de tierra y otras emergencias climáticas pueden dañar o destruir escuelas, interrumpiendo el acceso a la educación de miles de NNA. El saneamiento deficiente en algunas zonas afectadas por el cambio climático, el fenómeno El Niño y otros eventos climáticos como el aumento de frío o calor, pueden dificultar la asistencia escolar y aumentar el riesgo de enfermedades, además de afectar la concentración y el rendimiento académico de las NNA.
- A nivel del bienestar general, las inundaciones y sequías pueden obligar a miles de familias a desplazarse, perdiendo sus hogares y pertenencias, lo que genera desarraigo e inestabilidad en la vida de las NNA. Los que viven en zonas rurales e indígenas son los más vulnerables a los impactos del cambio climático, exacerbando las desigualdades existentes y limitando sus oportunidades de desarrollo presente y futuro, pues se ven afectados en su acceso a educación, salud, servicios básicos y un entorno seguro.
- Si bien se ha realizado avances en la protección de los derechos del niño, ratificando la Convención sobre los Derechos del Niño y adoptando diversas leyes y políticas públicas en la materia, sin embargo, persisten desafíos importantes, como la pobreza, la exclusión social, la violencia y la discriminación, que limitan el pleno disfrute de los derechos de los niños y niñas en el país.

Recomendaciones:

1. Desde un enfoque preventivo, se recomienda implementar programas educativos en escuelas y comunidades para informar a niños, niñas, adolescentes y adultos sobre el cambio climático, sus causas, efectos y posibles soluciones. Asimismo, fomentar la participación de los niños y niñas en campañas de sensibilización y activismo climático.
2. Implementar medidas de adaptación, desarrollando infraestructura resiliente al cambio climático, como sistemas de agua potable, saneamiento y viviendas, considerando las necesidades específicas de los niños y niñas; del mismo modo, elaborar planes de gestión de riesgos y sistemas de alerta temprana para prevenir y responder a desastres naturales relacionados con el cambio climático.
3. Proteger los ecosistemas conservando y restaurando los bosques y ecosistemas naturales que juegan un papel crucial en la regulación del clima y la protección de los recursos hídricos, para ello se debe fomentar la reforestación y la recuperación de áreas degradadas, involucrando a las comunidades locales y a los NNA.
4. Reducir las emisiones de gases de efecto invernadero, fomentando el uso de energías renovables como la energía solar y eólica, especialmente en zonas rurales y comunidades alejadas de la red eléctrica.
5. Garantizar la participación de las NNA en la toma de decisiones relacionadas con el cambio climático y la protección de sus derechos en este contexto, creando espacios de diálogo donde puedan expresar sus preocupaciones y propuestas sobre el cambio climático.
6. Fortalecer los sistemas de protección social ampliando la cobertura y mejorando la calidad de los programas para garantizar el acceso a servicios básicos como educación, salud y alimentación, especialmente para los niños y niñas en situación de vulnerabilidad. Asimismo, brindar apoyo psicosocial y atención especializada a los niños y niñas afectados por los impactos del cambio climático.
7. Implementar medidas de adaptación social que consideren las necesidades específicas de los niños y niñas en diferentes contextos, como zonas rurales, urbanas y poblaciones indígenas.
8. Promover la cooperación internacional y abogar por la inclusión de los derechos del niño en los acuerdos y compromisos internacionales relacionados con el cambio climático.

Bibliografía

1. Alejandra Castillo Valverde. PUCP (2021). Participación política de niñas y niños en el Perú: en camino a su reconocimiento como sujetos políticos
2. Agenda 2030. Objetivos de Desarrollo Sostenible. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
3. Infobae. Analí Espinoza. 5 mil matrimonios infantiles tienen registrado el Reniec. Junio 2023. <https://www.infobae.com/peru/2023/06/26/matrimonio-infantil-peru-registra-cerca-de-5-mil-casamientos-de-menores-y-congreso-se-niega-a-derogar-polemica-ley/>
4. Acuerdo Nacional. Política Nacional. <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/>
5. Boletín Igualdad de Género N° 1. diciembre 2023. Matrimonios infantiles y uniones tempranas. Desigualdad y pobreza en mujeres, niñas y adolescentes de América Latina y el Caribe. Diciembre 2023. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/68723-matrimonios-infantiles-union-tempranas-desigualdad-pobreza-mujeres-ninas>
6. Comexperu. El trabajo infantil afectó al 25.8% de la población entre 5 y 17 años. ¿Cómo afectó esto a la educación superior? Octubre 2023. <https://www.comexperu.org.pe/articulo/el-trabajo-infantil-afecto-al-258-de-la-poblacion-entre-5-y-17-anos-como-afecta-el-acceso-a-la-educacion-superior>
7. Contraloría General de la República. Nivel de seguimiento del Estado peruano a la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. <https://www.gob.pe/institucion/contraloria/noticias/867804-nivel-de-seguimiento-del-estado-peruano-a-la-agenda-2030-y-los-objetivos-de-desarrollo-sostenible>
8. Child Rights Now. El Derecho a la Participación en el Perú en medio de la Pandemia 2021.
9. Congreso de la República del Perú. Despacho de la Congresista Flor Pablo Medina. Mesa de Trabajo de Seguimiento a la Ley de Orfandad. Realizado el 24.10.2023.
10. DEVIDA. Política Nacional contra las Drogas al 2030. Marzo 2022. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2012814/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20Contra%20Drogas%20al%202030.pdf.pdf>
11. Diario Oficial El Peruano. Más de medio millón de niños y adolescentes con trastornos de salud mental fueron atendidos. Octubre 2023. <https://www.elperuano.pe/noticia/226621-mas-de-medio-millon-de-ninos-y-adolescentes-con-trastornos-de-salud-mental-fueron-atendidos>
12. Diario oficial El Peruano. Avancen en salud mental. Marzo 2024. <https://www.elperuano.pe/noticia/239785-avances-en-salud-mental>
13. Diario Oficial El Peruano. Salud mental: casos atendidos por Minsa se incrementaron en casi 20% durante el 2022. Abril 2023. <https://elperuano.pe/noticia/210845-salud-mental-casos-atendidos-por-minsa-se-incrementaron-en-casi-20-durante-el-2022>

14. Defensoría del Pueblo. Nota de Prensa. Salud Mental no se prioriza en la Agenda Nacional. Octubre de 2023. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2023/10/NP-563-Salud-mental.pdf>
15. Defensoría del Pueblo. Protección de niñas, niños y adolescentes frente a actos de violencia de parte de personal docente: Principio de especialidad, inexistencia de plazos de prescripción e interés superior de la niñez en el caso del régimen disciplinario magisterial. Defensoría del Pueblo. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2022/07/IA-04-2022-DP-AAE-.pdf>
16. Defensoría del Pueblo. Noticia Regional: No se debe retroceder en la lucha contra el trabajo infantil en el contexto de la pandemia. Junio 2021. <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-no-se-debe-retroceder-en-la-lucha-contra-el-trabajo-infantil-en-el-contexto-de-la-pandemia/>
17. El Comercio. El Estado invierte menos de 0.01% del presupuesto en educación para frenar la violencia en las aulas. Noviembre 2023. <https://elcomercio.pe/economia/ecdata-el-estado-invierte-menos-del-001-del-presupuesto-en-educacion-para-frenar-la-violencia-en-las-aulas-noticia/?ref=ecr>
18. El Comercio. Noticias Salud Mental en el Perú: ¿Qué hacer para prevenir la depresión en adolescentes? Enero 2024. <https://elcomercio.pe/lima/salud-mental-en-el-peru-que-hacer-para-prevenir-la-depresion-en-adolescentes-noticia/?ref=ecr>
19. Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA. Mapa del Embarazo y Maternidad de niñas y adolescentes en el Perú. Noviembre 2022. <https://peru.unfpa.org/es/publications/mapa-del-embarazo-y-la-maternidad-en-ni%C3%B1as-y-adolescentes-en-el-per%C3%BA>
20. GRADE. Estado de la educación en el Perú. Análisis y perspectivas de la educación básica. César Guadalupe, Juan León, José S. Rodríguez, Silvana Vargas. Primera edición. Lima diciembre 2017.
21. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023. Nacional y departamental. <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5601739-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023>
22. INEI. Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales 2023. https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2023/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_2023.pdf
23. INEI. Perú. Informe Técnico Evolución de la Pobreza Monetaria 2014-2023. Mayo 2024. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6324788/5558423-peru-evolucion-de-la-pobreza-monetaria-2014-2023%282%29.pdf?v=1715270959>
24. INEI. Perú. Indicadores de Educación según departamento 2012-2022. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5352635/4793457-peru-indicadores-de-educacion-segun-departamentos-2012-2022-resumen.pdf?v=1698761168>
25. INEI. Informe Técnico – Estado de la Niñez y Adolescencia. <https://m.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-y-adolescencia-8436/1/#lista>

26. INEI. II Encuesta a la Población Venezolana residente en el Perú. Marzo 2023. <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/ii-empove-cies-23-marzo-2023.pdf>
27. INEI. Boletines de Estadística de Seguridad Ciudadana varios años. Visto en <https://m.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/estadisticas-de-seguridad-ciudadana/1/#lista>
28. INEI. Condiciones de Vida de la Población Venezolana que reside en Perú II ENPOVE 2022. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1886/libro.pdf
29. Iveth Yamunaqué. Pasos perdidos: unos 500 adolescentes son detenidos al mes por cometer delitos graves. Agosto 2023. <https://buenapepa.pe/unos-500-adolescentes-detenido-por-delitos-graves/>
30. Informe IV- V Alternativo de la sociedad civil sobre el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño en el Perú (Periodo 2006-2014) Información remitida por Plan Internacional. <https://www.gin.org.pe/wp-content/uploads/2018/02/IV-V-Informe-Alternativo-Final.pdf>
31. Inversión en la Infancia. Blog de noticias. artículo “Casi el 80% de niños indígenas vive en la pobreza”. <https://inversionenlainfancia.net/blog/entrada/noticia/207/0>
32. Ipsos. Día de la Salud Mental 2023. Datos del 10 de octubre 2023. <https://www.ipsos.com/es-pe/dia-de-la-salud-mental-2023>
33. Infobae. Pinedo, X. (2022). Emergencia silenciosa: servicios de salud mental para niños y adolescentes al límite. <https://ojo-publico.com/derechos-humanos/salud/servicios-salud-mental-para-ninos-y-adolescentes-al-limite>
34. Infobae. Analí Espinoza. Perú registró 1.7 millones de niños con depresión en el 2023: una peligrosa cifra récord no vista antes. Enero 2024. <https://www.infobae.com/peru/2024/01/06/peru-registro-17-millones-de-menores-con-depresion-en-el-2023-una-peligrosa-cifra-record-no-vista-en-decadas/>
35. Infobae. Violencia sexual en el Perú, sólo un 10% de víctimas recibió kit de emergencia en los centros de salud. Noviembre 2023. <https://www.infobae.com/peru/2023/11/07/violencia-sexual-en-el-peru-solo-un-10-de-victimas-recibio-un-kit-de-emergencia-en-los-centros-de-salud/>
36. Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza. Presentación de Prioridades nacionales de salud y perspectivas para el seguimiento concertado a las políticas de salud en la MCLCP. 30 de enero de 2024. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2024-01-31/minsa-intervenciones-priorizadas-2024-salud-publica-1.pdf>
37. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Primer reporte de seguimiento concertado a la agenda nacional de la niñez y adolescencia 2021-2026. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2024-01-22/primer-reporte-seguimiento-agenda-nna.pdf>
38. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Embarazo en adolescentes y niñas en el Perú. 2018.

- <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-09-27/mclcp-cartilla-prevenciondelembarazoenadolescentes-2022-vf6.pdf>
39. Ministerio de Cultura. Nota de Prensa. Alrededor de siete millones de peruanas y peruanos se identifican como población indígena o afroperuana. Setiembre 2018. <https://www.gob.pe/institucion/cultura/noticias/18974-ministerio-de-cultura-alrededor-de-siete-millones-de-peruanas-y-peruanos-se-identifican-como-poblacion-indigena-o-afroperuana>
 40. Ministerio de Educación. Resultados PISA 2022. <http://umc.minedu.gob.pe/resultadospisa2022/>
 41. Ministerio de Educación. Plataforma del SISEVE contra la violencia escolar <https://siseve.pe/web/>
 42. Ministerio de Educación. Proyecto Educativo Nacional al 2036. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1915017/CNE-%20proyecto-educativo-nacional-al-2036.pdf?v=1679434080>
 43. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Inabif. Reporte de asistencia económica, visto el 12.05.2024 en https://www.inabif.gob.pe/portalweb/portalestadisticas/consulta_pbiAE.php?titulo=R EPORTE%20DE%20ASISTENCIA%20ECON%20C3%93MICA
 44. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Reporte de seguimiento de la Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030-PNMNNA al 2022. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5617496/4620793-reporte-anual-de-cumplimiento-de-las-politica-nacional-multisectorial-para-las-ninas-ninos-y-adolescentes-2030-pnmnna.pdf?v=1703861139>
 45. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Reporte de cumplimiento de PNMNNA al 2030 del año 2022. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5617495/4620793-reporte-de-cumplimiento-2022.pdf?v=1703861138>
 46. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Portal Estadístico del Programa Nacional AURORA. <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/formas-de-la-violencia-enero-diciembre-2024/>
 47. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2012-2021. https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Documento_PNAIA.pdf
 48. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030-PNMNNA. <https://www.gob.pe/42698-politica-nacional-multisectorial-para-las-ninas-ninos-y-adolescentes-al-2030-pnmnna>
 49. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Plan Nacional de Derechos Humanos 2018-2021. <https://observatorioderechoshumanos.minjus.gob.pe/plan-nacional-de-derechos-humanos/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20Plan%20Nacional,derechos%20humanos%20en%20el%20pa%C3%ADs.>

50. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Webinar Trabajo Infantil. Presentación de la Lic. María Luyo, especialista del MTPE. 14 de mayo de 2024.
51. Ministerio de Salud. Presentación de vigilancia epidemiológica de problemas priorizados de salud mental. Perú 2023-SE 47. Visto el 15.05.2024 en <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2023/SE47/mental.pdf>
52. Ministerio de Salud. Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea. <https://webapp.minsa.gob.pe/dwcnv/dwmadrenew.aspx>
53. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y Control de Enfermedades. Situación Actual Covid-19 Perú 2021-2023. Corte al 12 de diciembre 2023. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus121223.pdf>
54. Ministerio de Salud. Nota de Prensa. Octubre 2021. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/542324-ministerio-de-salud-atendio-813-426-casos-de-saludmental-entre-enero-y-agosto-de-2021>
55. Naciones Unidas. Noticias ONU. Las inundaciones causadas por El Niño Costero en Perú ya han afectado a 400.000 personas. Mayo 2023. <https://news.un.org/es/story/2023/05/1520492>
56. Naciones Unidas. Centro de Prensa. Perú violó los derechos de una niña víctima de violación al no garantizar el acceso al aborto y procesarla penalmente por autoaborto. Junio 2023. <https://www.ohchr.org/es/press-releases/2023/06/peru-violated-child-rape-victims-rights-failing-guarantee-access-abortion>
57. Organización Internacional del Trabajo. Covid-19 y trabajo infantil. Según la OIT y UNICEF, millones de niños podrían verse obligados a realizar trabajo infantil como consecuencia de la Covid-19. Junio 2020. <https://www.ilo.org/es/resource/news/segun-la-oit-y-unicef-millones-de-ninos-podrian-verse-obligados-realizar>
58. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Documento temático sobre el trabajo infantil y la exclusión educativa de los niños indígenas. Resumen Ejecutivo. Setiembre 2023. <https://www.ilo.org/es/publications/documento-tematico-sobre-el-trabajo-infantil-y-la-exclusion-educativa-de>
59. Ojo público. Rosa Chávez Yacila. Víctimas de violación que recibieron atención con kits de emergencia (2019-2023). Febrero 2024. <https://ojo-publico.com/4968/solo-el-234-victimas-violacion-recibio-kit-entre-2019-y-2023>
60. Ojo Público. Ximena Pinedo. Duelos silenciados: la trágica orfandad por las muertes asociadas a la Covid-19. Julio 2021. <https://ojo-publico.com/2895/peru-tiene-la-tasa-mas-alta-ninos-huerfanos-por-covid-19>
61. Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela – R4V. <https://www.r4v.info/es/refugiadosymigrantes>
62. Reliefweb. Perú: 31 niños y niñas muertos y casi 46,000 enfermos en el mayor brote de dengue. Junio 2023. <https://reliefweb.int/report/peru/peru-31-ninos-y-ninas-muertos-y-casi-46000-enfermos-en-el-mayor-brote-de-dengue>

63. Red de Medios Regionales del Perú. Abril 2023. <https://elbuho.pe/2023/04/la-libertad-mas-de-250-menores-de-edad-son-detenido-por-cometer-delitos-en-lo-que-va-del-2023/#:~:text=va%20del%202023-.La%20Libertad%3A%20M%C3%A1s%20de%20250%20menores%20de%20edad%20son%20detenidos,ilegal%20de%20armas%20de%20fuego.>
64. Secretaria Nacional de la Juventud. SENAJU. El 32.3% de jóvenes de 15 a 29 años presentaron algún problema de salud mental. Junio 2023. <https://juventud.gob.pe/2023/06/el-32-3-de-jovenes-de-15-a-29-anos-presentaron-algun-problema-de-salud-mental/>
65. Save the Children. Noticias. Agosto 2023. <https://www.savethechildren.org.pe/noticias/usaid-visita-operaciones-de-save-the-children-en-respuesta-a-la-emergencia-por-lluvias-e-inundaciones-en-lambayeque/>
66. Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral. Junio 2023. <https://www.gob.pe/institucion/sunafil/noticias/774112-unas-1275-inspecciones-sobre-trabajo-infantil-fueron-ejecutadas-por-la-sunafil-desde-el-2022-hasta-la-fecha>
67. TVPE Noticias. Fiscalía pidió detención de psicólogo acusado de abuso sexual contra adolescente en Ucayali. Octubre 2023. <https://www.tvperu.gob.pe/noticias/nacionales/fiscalia-pidio-detencion-de-psicologo-acusado-de-abuso-sexual-contra-adolescente-en-ucayali#:~:text=La%20menor%20de%2013%20a%C3%B1os,la%20adolescente%20y%20la%20embaraz%C3%B3.>
68. Unicef – MINAM. Crisis Climática. Amenaza para los derechos de la niñez y adolescencia en el Perú. Enero 2023, Lima – Perú. <https://www.unicef.org/peru/media/15166/file/Crisis%20clim%C3%A1tica:%20Amenaza%20para%20los%20derechos%20de%20la%20ni%C3%B1ez%20y%20adolescencia%20en%20Per%C3%BA.pdf>
69. Unicef Perú. Centro de Prensa El Comité de los Derechos del Niño llama a los Estados a tomar medidas contra el cambio climático en su primera Observación general sobre los derechos de los niños y el medio ambiente. Agosto 2023. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/comite-derechos-nino-llama-estados-medidas-cambio-climatico-observacion-general-26-ninos-medio-ambiente>
70. Unicef. El impacto de la pandemia en las niñas, niños y adolescentes y sus hogares en el Perú. Diciembre 2021. <https://www.unicef.org/peru/media/12981/file/Medidas%20de%20protecci%C3%B3n%20social%20del%20gobierno%20peruano%20en%20%20%C3%A9poca%20de%20COVID-19.pdf>
71. UNFPA – Plan Internacional. Las adolescentes peruanas en Matrimonio o Unión. Tradiciones, desafíos y Recomendaciones. Junio 2019. <https://peru.unfpa.org/es/publications/las-adolescentes-peruanas-en-matrimonio-o-uni%C3%B3n-tradiciones-desaf%C3%ADos-y-recomendaciones>
72. UNFPA Las adolescentes peruanas en matrimonio o unión. Tradiciones, desafíos y recomendaciones. Junio 2019. <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio-uniones-tempranas-web.pdf>

73. United Nations Human Rights Treaty Bodies. Base de datos de los órganos de tratados de las Naciones Unidas.
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2FC%2F93%2FD%2F136%2F2021&Lang=en
74. XVI Informe Anual de Avances en cumplimiento de la Ley N° 28983 de Igualdad de Oportunidades entre mujeres y hombres. 2022.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5571431/4953974-xvi-informe-lio-2022.pdf?v=1703003242>

NORMAS

75. Proyecto de Ley N° 6080/2023-CR. Sobre responsabilidad Penal del menor de 18 años, que propone modificar en numeral 2 del artículo 20 del Código Penal Peruano que está referido a la inimputabilidad del menor de edad.
76. Decreto Legislativo N° 1350, Decreto Legislativo de Migraciones de fecha 06 de marzo de 2017.
77. Decreto Supremo N° N° 015-2017-RE, que aprueba la Política Nacional de Migraciones 2017-2025
78. Resolución Ministerial N° 182-2021-MIMP.
<https://www.gob.pe/institucion/mimp/normas-legales/2014473-182-2021-mimp>
79. Resolución Ministerial N° 227-2019/MINSA, del 07 de marzo del 2019, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 083-MINSA/2019/DGIESP “Directiva Sanitaria para el uso del kit para la Atención de Casos de Violencia Sexual”.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/297541/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_227-2019-MINSA.PDF
80. Decreto de Urgencia N° 020-2021, que dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a los recursos humanos en salud como respuesta ante la emergencia sanitaria por la Covid-19 y dicta otras disposiciones. Publicado en 17.02.2021. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-de-urgencia-que-dicta-medidas-extraordinarias-en-mat-decreto-de-urgencia-n-020-2021-1928757-1/>