

## Sesión Ordinaria: 22 de mayo de 2008

### *“La población del Perú. El estado de la infancia”*

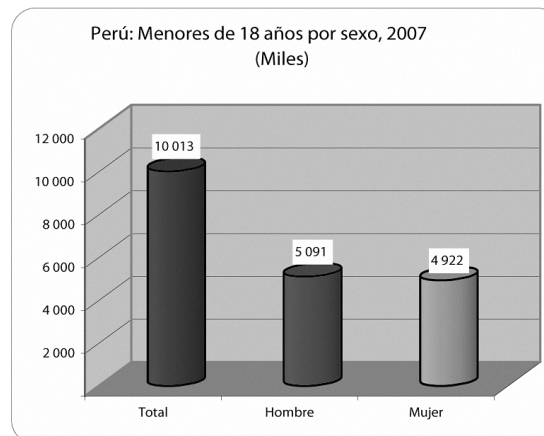
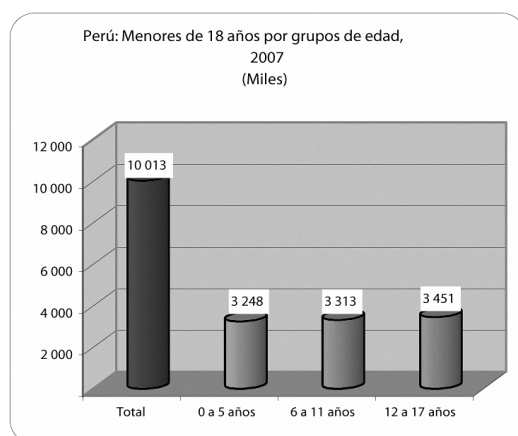
#### Algunas cifras de la niñez en el Perú.

Lic. Genara Rivera Araujo

El presente artículo constituye el resumen del perfil de la niñez en el Perú desde la perspectiva de las cifras estadísticas disponibles en el INEI presentado en el Simposio “La Población en el Perú. El Estado de la Infancia”, organizado por la Academia Nacional de Medicina en el mes de mayo 2008. Los tópicos que se abordan son: i) aspectos demográficos, ii) aspectos sociales, iii) salud, y iv) empleo, temas sobre los cuales se hará una breve reseña dado que el tema es bastante complejo, como para poder abordarlo extensamente en un breve artículo.

#### ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

La fuente más reciente sobre la población peruana la constituyen los Censos de Población y Vivienda de 2007, XI de Población y VI de Vivienda (CPV 2007), los cuales revelan que existen en el país 10 millones 12 mil 730 niños, niñas y adolescentes; es decir, menores de 18 años. De estos, 3 millones 248 mil 264 son menores de 6 años, 3 millones 313 mil 391 tienen entre 6 y 11 años y 3 millones 451 mil 75, son adolescentes de 12 a 17 años. (Ver gráfico basado en el CPV 2007).



Por sexo, hay una ligeramente mayor cantidad de niños y adolescentes varones, los cuales son 5 millones 91 mil, en tanto que las mujeres menores de 18 años son 4 millones 922 mil.

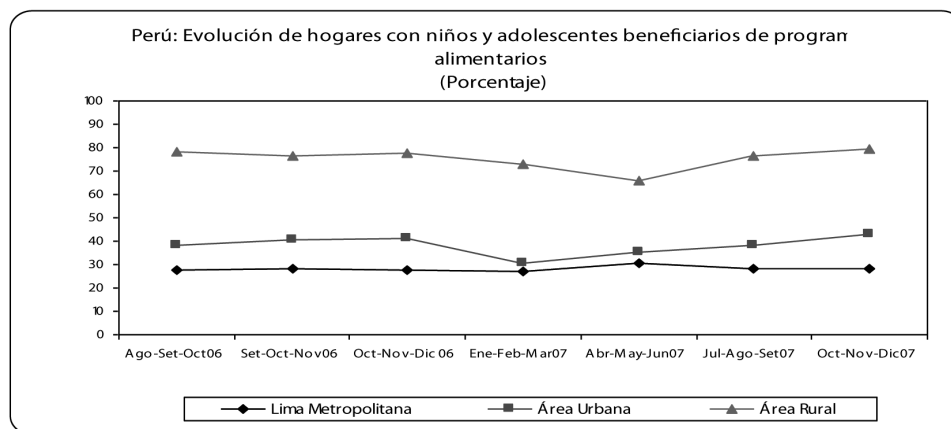
En cuanto a la ubicación geográfica de este grupo poblacional, se encuentran en mayor número en los departamentos de Piura, La Libertad, Cajamarca, Cusco, Puno, Junín, Loreto, Lambayeque y Ancash, donde hay más de 400 mil niños, niñas y adolescentes conformando la población de dichos lugares.

#### ASPECTOS SOCIALES

En el Perú, según información de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH 2007), el 60% de los niños menores de 5 años, el 58% de niños de 6 a 11 años y el 52% de

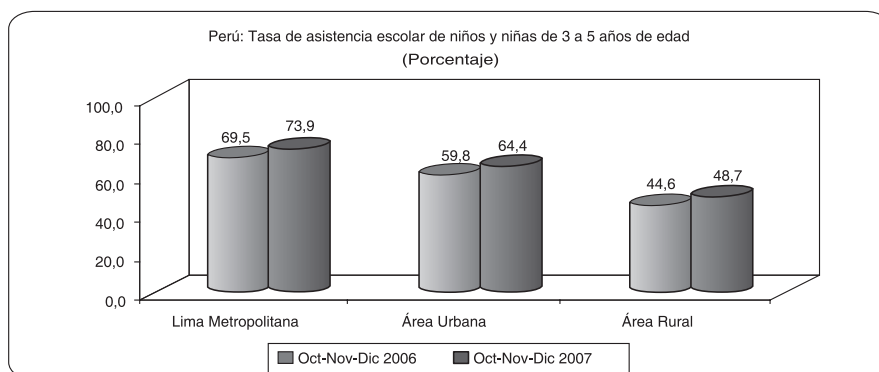
adolescentes entre 12 y 17 años viven en situación de pobreza, porcentajes que superan el porcentaje nacional de pobres que es de 45%.

El déficit calórico, que es un indicador relacionado con pobreza, afecta a cerca del 40% de los hogares rurales en cuyo seno viven menores de edad; lo mismo ocurre con el 28% de los hogares con niños y adolescentes del resto urbano; y, el 17% de aquellos residentes en Lima Metropolitana. Como contraparte para enfrentar esta deficiencia, las cifras de los programas sociales orientados a la lucha contra la pobreza, revelan que los beneficios de estos están orientados a cerca del 80% de los hogares con niños, niñas y adolescentes del área rural, a cerca del 40% del resto urbano y alrededor del 30% de los que se ubican en Lima Metropolitana. (Ver gráfico basado en la ENAH 2007).



Con referencia al tema educativo, la asistencia escolar de niños de 6 a 11 años es bastante alta (92%) y como se aprecia en el gráfico que sigue, la educación inicial,

viene incorporando cada año contingentes cada vez más numerosos de niños y niñas de 3 a 5 años. (Ver gráfico basado en la ENAHO 2007).



En cuanto al tema de identidad, la información de la Encuesta Nacional Continua (ENCO 2006) indica que el 84,4% de los menores de edad del país se encuentra inscrito en el registro civil; es decir, que habría un 15,6% que no cuenta con partida de nacimiento. No obstante, el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), la Defensoría del Pueblo y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), vienen desarrollando un programa para promover la inscripción oportuna en el Registro Civil.

## SALUD

En aspectos de salud, es posible observar una importante reducción de la mortalidad infantil y de la niñez en el

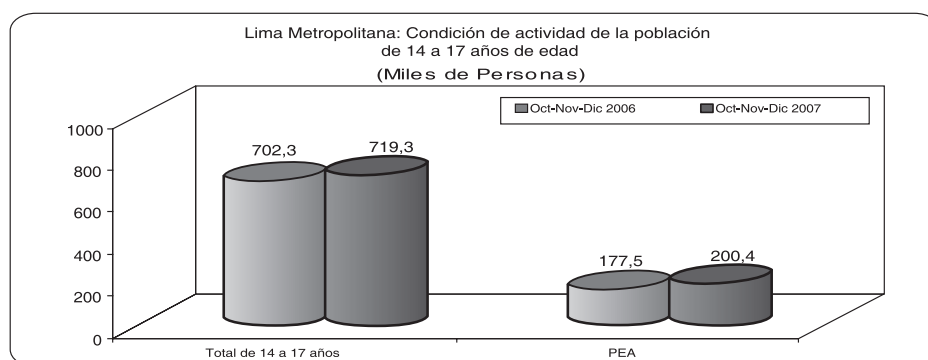
periodo 2004-2005 a 2007, la primera, baja de 24 a 18 por mil nacidos vivos, en tanto que la segunda pasa de 32 a 25. Igualmente, se ha incrementado la cobertura del parto institucional, tanto en el área urbana (de 56% en 1996 a 73% en 2005-2007) como rural (de 22% a 49% en el periodo 1996-2007).

Otro tópico relevante en salud, es la disminución de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años, la cual ha pasado de 25,8% en 1996 a 22,9% en el 2007. En cuanto a la cobertura de algún seguro de salud, cifras de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO 2007) revelan que solamente un porcentaje cercano a las dos terceras partes de los niños, niñas y adolescentes (64%) cuenta con la protección de seguro de salud.

## EMPLEO

Con referencia a la participación en actividades laborales de la población menor de 18 años, cifras del año 2001 señalaban que en el Perú cerca de 2 millones de menores participaban en el mercado de trabajo. Al respecto, cifras más recientes referidas a Lima Metropolitana, muestran que alrededor de 200 mil de un total de 719

mil adolescentes entre 14 y 17 años forman parte de la Población Económicamente Activa (PEA). Por otra parte, están próximos a publicarse los resultados de la Encuesta de Trabajo Infantil realizada por el INEI con el apoyo de la OIT, la cual nos dará luces sobre la condición de actividad de la población menor de edad en nuestro país. (Ver gráfico basado en la Encuesta Permanente de Empleo-EPE).



## LA SITUACIÓN DE LA NIÑEZ EN EL PERÚ

*Florence Bauer - Representante de UNICEF en el Perú.*

El Perú ha logrado avances importantes en los últimos años en la mejora de la situación de la niñez. Los principales logros son la reducción de la tasa de la mortalidad infantil y de la de niños menores de cinco años, el incremento de la cobertura de control prenatal y la tasa de parto institucional, el incremento de la cobertura de La educación primaria, entre otros.

Como podemos observar en estos gráficos, según la ENDES, la

proporción de madres gestantes que acudieron a por lo menos un control prenatal se incrementó de 67% en el año 1996 a 91% en el 2004-2006, y los partos atendidos por profesionales de salud pasaron de 56% a 71% en el mismo período. En lo que se refiere a la mortalidad infantil y en la niñez, se redujo de 43 por mil nacidos y 59 por mil nacidos vivos en el año 1996, a 21 y 29 en el 2004-2006, respectivamente. Esto se ha debido fundamentalmente a las mejoras en cobertura de servicios de salud en el área rural, reduciéndose la brecha que tradicionalmente ha existido entre los indicadores de salud urbanos y rurales.

