



Convención sobre los Derechos del Niño

Distr. general
30 de junio de 2016
Español
Original: francés
Español, francés e inglés
únicamente

Comité de los Derechos del Niño

Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 44 de la Convención

Segundos informes periódicos que los Estados partes
debían presentar en 1999

República Centroafricana*

[Fecha de recepción: 13 de diciembre de 2011]

* El presente documento se publica sin haber sido objeto de revisión editorial oficial.

GE.16-11248 (EXT)



* 1 6 1 1 2 4 8 *

Se ruega reciclar



Índice

	<i>Página</i>
Introducción	4
I. Medidas generales de aplicación.....	6
A. Medidas adoptadas para armonizar la legislación y las prácticas nacionales con los principios y disposiciones de la Convención.....	6
B. Medidas adoptadas para aplicar una estrategia nacional general en favor de la infancia	7
C. Mecanismos existentes o previstos para asegurar la aplicación de la Convención, coordinar las políticas relativas al niño y supervisar el progreso realizado	8
D. Difusión	8
E. Medidas específicas adoptadas para la aplicación de la Convención	9
II. Definición de niño.....	11
III. Principios generales	12
A. No discriminación.....	12
B. Interés superior del niño	14
C. Supervivencia y desarrollo.....	14
IV. Derechos y libertades civiles.....	15
A. Derecho al nombre y a la nacionalidad.....	15
B. Preservación de la identidad	16
C. Dificultades.....	16
D. Soluciones aportadas en el marco de la cooperación entre la República Centroafricana y el UNICEF.....	18
E. Libertad de expresión	18
F. Libertad de conciencia y de religión.....	18
G. Libertad de asociación y de reunión pacífica.....	19
H. Protección de la vida privada.....	19
I. Acceso a la información pertinente.....	19
J. Información y publicidad.....	20
V. Entorno familiar y modalidades alternativas de cuidado.....	20
A. Orientación a los padres.....	20
B. Responsabilidad de los padres	21
C. Separación del niño con respecto a los padres	21
D. Reunificación familiar	22
E. Traslado y retención ilícitos.....	23
F. Pago de la pensión alimentaria	23
G. Niños privados de un entorno familiar.....	23

H.	Adopción	24
I.	Examen periódico de las condiciones de acogimiento.....	24
J.	Abandono y descuido, incluida la recuperación física y psicológica, y reintegración en la sociedad.....	25
VI.	Salud y bienestar	25
A.	Niños con discapacidad	26
B.	Salud y servicios sanitarios.....	27
C.	Seguridad social, servicios y establecimientos de guarda de niños	38
D.	Nivel de vida.....	38
VII.	Educación, esparcimiento y actividades culturales	38
A.	Educación y medidas adoptadas para reconocer y garantizar al niño el derecho a la educación	39
B.	Propósitos de la educación.....	42
C.	Medidas adoptadas para que la enseñanza primaria sea obligatoria y gratuita	42
D.	Formación y orientación profesionales y desarrollo de las capacidades básicas	43
E.	Preparación para la incorporación a la fuerza de trabajo	44
F.	Alfabetización.....	45
G.	Descanso, esparcimiento y actividades culturales	46
VIII.	Medidas especiales de protección	46
A.	Niños en situación excepcional.....	46
B.	Niños en conflicto con la justicia.....	47
C.	Niños sometidos a explotación, incluida su recuperación física y psicológica y su reintegración en la sociedad	49
D.	Niños pertenecientes a minorías o a grupos indígenas.....	50
	Conclusión	56

Introducción

1. La presentación de este informe periódico constituye una señal de que la República Centroafricana respeta los compromisos internacionales que ha contraído. Efectivamente, de conformidad con el artículo 44 b) de la Convención sobre los Derechos del Niño (en adelante, la Convención), los Estados partes se comprometen a presentar informes sobre las disposiciones que hayan adoptado y que den efecto a los derechos reconocidos en la Convención y sobre el progreso que hayan realizado en cuanto al goce de esos derechos.
2. La Asamblea General aprobó la Convención sobre los Derechos del Niño mediante su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989. La Convención quedó abierta a la firma en Nueva York el 26 de enero de 1990 y entró en vigor el 2 de septiembre de ese mismo año, es decir, a los 30 días de la fecha en que se había depositado ante el Secretario General de las Naciones Unidas el vigésimo instrumento de ratificación o de adhesión. Al 22 de junio de 2004, 194 Estados la habían ratificado o se habían adherido a ella.
3. La República Centroafricana es uno de los Estados miembros de las Naciones Unidas que han firmado la Convención, el 30 de julio de 1990, y la han ratificado, el 25 de julio de 1991. El 23 de abril de 1992 se depositó el instrumento de ratificación ante la Secretaría General de las Naciones Unidas, y el 23 de mayo de ese mismo año la Convención entró en vigor para la República Centroafricana. Esta adhesión engendra no solo compromisos que debe satisfacer el país, como la elaboración de informes de aplicación de la Convención y su presentación al Comité de los Derechos del Niño o la observancia del principio de primacía de la Convención sobre la legislación interna, sino también y sobre todo, la obligación de armonizar los textos nacionales con las disposiciones de la Convención, demostrando con ello que la República Centroafricana cumple su palabra y actúa de buena fe.
4. Como resultado de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia y de la Convención sobre los Derechos del Niño, los jefes de Estado y de gobierno de un gran número de países asumieron un compromiso común para brindar un futuro mejor a los niños. Es un compromiso vivo y dinámico que se tradujo en una movilización social en el ámbito internacional para construir instituciones e instrumentar políticas en favor de la infancia.
5. La República Centroafricana fue uno de los países que promovió la Primera Cumbre Mundial en favor de la Infancia, celebrada en Nueva York, en septiembre de 1990. En ella se logró que dirigentes de todo el mundo se comprometieran con una serie de metas en beneficio de la niñez para el año 2015, así como a adoptar un Plan de Acción para cumplirlas. La República Centroafricana asumió decididamente su compromiso con la infancia y ha logrado avances importantes en el respeto de los derechos de los niños en los últimos decenios. Actualmente mueren menos niños que antes, más niños acuden a la escuela y hay menos desnutrición infantil.
6. Actualmente existen más oportunidades en la República Centroafricana para la infancia, lo que se ha reflejado en el último decenio en mejores condiciones de salud, educación y protección. Se han consolidado importantes avances, principalmente en el ámbito jurídico, para garantizar a los niños sus derechos.
7. Asimismo, en 2005, con el fin de proteger los derechos de los niños, se reformaron el Código Penal, el Código de Procedimiento Penal y el Código de Trabajo, se elaboraron distintos proyectos de ley sobre los niños en situación de riesgo y se emprendieron varias otras reformas que están en curso.
8. Sin embargo, aún queda un largo camino por recorrer para que los niños puedan disfrutar plenamente de sus derechos y desarrollar al máximo su potencial humano y social.

Por ejemplo, según la Encuesta a base de Indicadores Múltiples 3 (MICS 3), únicamente el 49,5% de los niños menores de 18 años están inscritos en el registro civil, muchos de ellos viven en la pobreza y existe una elevada cantidad de niños que viven con dificultades para satisfacer sus necesidades básicas. En esencia, la meta global que se ha fijado la República Centroafricana consiste en crear las condiciones necesarias para que todos los niños del país puedan iniciar su vida en igualdad de oportunidades para su desarrollo integral.

9. La historia política de la República Centroafricana no varió con respecto a lo descrito en el informe inicial hasta el 15 de marzo de 2003, fecha en que el general François Bozize derrocó el régimen de Ange Félix Patasse mediante un golpe de Estado. El nuevo régimen surgido a raíz del golpe de Estado puso fin a las instituciones de la quinta República con la suspensión de la Constitución (art. 1 del Acta Constitucional núm. 1), la anulación de las funciones del jefe de Estado y de gobierno (art. 2) y la disolución de la Asamblea Nacional (art. 3).

10. Tras ese acto de fuerza, el general de división François Bozize asumió las funciones de Presidente de la República y Jefe del Estado (art. 4). En esa calidad, legisló mediante decreto ley aprobado en Consejo de Ministros hasta la instauración de las nuevas instituciones. No obstante, de conformidad con el artículo 6 del Acta Constitucional núm. 1, los tratados, acuerdos, convenciones y leyes legalmente ratificados prevalecen sobre los decretos ley. Esa fue la situación hasta la celebración de un referendo que concluyó con la adopción de la nueva constitución promulgada mediante el Decreto núm. 04.392 de 27 de diciembre de 2004, tras lo cual se volvió a la legalidad constitucional mediante la celebración de elecciones democráticas en 2005.

11. El final de la transición estuvo marcado por el establecimiento de los poderes e instituciones democráticos, proceso que se caracterizó por la elección mediante sufragio universal directo del Presidente de la República y de los diputados de la Asamblea Nacional, y por la creación de un Consejo de Mediación de la República, del Tribunal Constitucional, del Consejo Económico y Social y de las demás instituciones del Estado.

12. El informe periódico de la República Centroafricana al Comité de los Derechos del Niño es una continuación del informe inicial presentado al Comité en 2000, y contiene informaciones e indicaciones que tienen en cuenta las recomendaciones formuladas por el Comité sobre las preocupaciones siguientes:

- Medidas generales de aplicación;
- Definición de niño;
- Principios generales;
- Derechos y libertades civiles;
- Entorno familiar y modalidades alternativas de cuidado;
- Salud y bienestar;
- Educación, esparcimiento y actividades culturales;
- Medidas especiales de protección.

I. Medidas generales de aplicación

A. Medidas adoptadas para armonizar la legislación y las prácticas nacionales con los principios y disposiciones de la Convención

13. A raíz de los estudios y encuestas realizados sobre la situación del niño, las disposiciones legislativas y regulatorias sobre el niño deben, respecto de ciertas medidas, ponerse en conformidad con los instrumentos jurídicos internacionales, en particular la Convención. No obstante, conviene reconocer que los derechos del niño están ampliamente garantizados en el ordenamiento jurídico nacional y existe una gran variedad de instituciones, programas sectoriales y planes de acción que se inspiran y basan en el Documento de Estrategia de Lucha contra la Pobreza (DELP)¹. De este modo, se trata de garantizar una cultura en que los derechos del niño dejen de considerarse como privilegios y prevalezca la búsqueda de soluciones legislativas y políticas dirigidas a tal fin.

14. La reforma jurídica emprendida en el plano legislativo, con la Constitución de 2004, el Código de Familia adoptado en 1997, el Código de Trabajo de 2009, el Código Penal y el Código de Procedimiento Penal de 2010, ha armonizado y establecido los derechos del niño en las esferas de la alimentación, la salud, la educación, el trabajo y el esparcimiento. Asimismo, se ha hecho claramente hincapié en el papel que desempeñan los padres, tutores y mentores de los centros de formación, en el sentido de que tienen el deber de velar por que se respeten los derechos del niño en la materia, y se ha especificado además la obligación del Estado de proveer lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad del niño y el ejercicio pleno de sus derechos. Para velar por el desarrollo integral de los niños, la Constitución dispone, en su artículo 7, que toda persona tiene derecho a acceder a las fuentes del conocimiento. El Estado garantiza al niño y al adulto el acceso a la educación, la cultura y la formación profesional, los padres tienen la obligación de proveer educación y formación a sus hijos hasta al menos la edad de 16 años, y la educación es gratuita en los establecimientos públicos en los distintos ciclos de enseñanza. El objetivo es la protección de los derechos del niño y el respeto de sus derechos fundamentales. Ahora bien, es necesario reconocer que aún se requieren reformas para hacer la justicia accesible a los niños y posibilitar políticas públicas que garanticen los derechos establecidos en la Convención.

15. Dado que la mayor parte de la violencia contra los niños tiene su origen en el hogar o en la familia, tal como se subraya en el estudio sobre la violencia en el ámbito comunitario realizado en 2006, están en proceso de promulgación nuevas leyes sobre la violencia familiar y la asistencia a las víctimas. Esos proyectos de ley constituyen el marco legislativo de la atención a este problema. Además, en el Código Penal ya está tipificada como delito la violencia familiar.

16. En cambio, el Gobierno centroafricano aún no reconoce la posibilidad de que el niño recurra a los tribunales en un procedimiento que lo afecte sin estar acompañado, lo cual impide que se pueda responder rápidamente a sus necesidades. Puesto que los niños no están considerados sujetos de derecho, en muchos de los procedimientos en los que están involucrados no se toma en consideración su voluntad, pues se imponen los intereses de sus padres o tutores. Asimismo, es necesario que se plantee la modificación todas las leyes y los reglamentos que aún no permiten que los niños tengan la oportunidad de ser escuchados por las autoridades judiciales en los asuntos que los afectan.

¹ Documento de estrategia de lucha contra la pobreza en el que se definen las orientaciones políticas generales a las que todo programa debe estar conforme y alinearse con arreglo a los Principios de París. La primera generación de DELP estuvo en práctica entre 2007 y 2010. La segunda generación está en curso de elaboración y toma en consideración las cuestiones de protección del niño.

17. Actualmente, la prostitución, la corrupción de niños, la pornografía infantil y la trata de personas están tipificados como delitos en el Código Penal y en el Código de Procedimiento Penal.

18. Además, el artículo 72 de la Constitución dispone que los tratados o acuerdos debidamente ratificados o aprobados tienen, a partir del momento de su publicación, una autoridad superior a la de las leyes siempre y cuando cada acuerdo o tratado sea aplicado por la otra parte. Así pues, los tratados y acuerdos internacionales debidamente ratificados o aprobados, la Constitución y las leyes que emanen de ella, constituyen la ley para el conjunto de la República.

19. Asimismo se establece, en la jerarquía de normas, que los tratados internacionales se sitúan en segundo rango, inmediatamente después de la Constitución política y por encima de las leyes internas. Esta interpretación del artículo 72 de la Constitución deriva de que estos compromisos internacionales son asumidos por el Estado centroafricano en su conjunto y, por lo tanto, comprometen a todas las autoridades públicas.

20. Por ello se explica que el Constituyente haya facultado al Presidente de la República para suscribir los tratados internacionales en su calidad de Jefe de Estado y, de la misma manera, a la Asamblea Nacional a intervenir como representante de la voluntad del pueblo. En consecuencia, la Convención sobre los Derechos del Niño es parte de la legislación nacional y sirve como fundamento jurídico para cualquier proceso de carácter contencioso ante los tribunales de justicia de la nación y su aplicación es obligatoria para los jueces.

B. Medidas adoptadas para aplicar una estrategia nacional general en favor de la infancia

21. Teniendo en cuenta la recomendación elaborada por el Comité de los Derechos del Niño sobre la necesidad de una estrecha colaboración entre el Gobierno y la sociedad civil en la concepción y aplicación de políticas y programas, el Gobierno de la República Centroafricana ha elaborado un documento de política de protección del niño y un proyecto de ley sobre la protección del niño en situación de riesgo. Ambos proyectos de documento de política y de ley hacen hincapié en la participación, el seguimiento, el desarrollo y la protección del niño con la participación de las organizaciones de la sociedad civil que trabajan en la materia. Cabe subrayar que la contribución realizada a este informe por la sociedad ha sido fundamental.

22. Los citados proyectos se sustentan en los principios adoptados en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas en favor de la infancia, que tuvo lugar en 2002 y que dio la oportunidad de renovar el compromiso de la República Centroafricana con la infancia mediante la adopción del documento "El mundo que merecen los niños". Con ese espíritu, la República Centroafricana asume sus compromisos y trata de alentar el bienestar del niño, ofrecerle una educación de calidad y protegerlo contra el maltrato, la explotación y la violencia y el VIH/SIDA, a fin de que tenga más oportunidades de desarrollo integral en un contexto de igualdad de oportunidades. Es pertinente destacar que en la elaboración de los proyectos mencionados participaron activamente organizaciones de la sociedad civil, académicos y expertos de los departamentos ministeriales.

C. Mecanismos existentes o previstos para asegurar la aplicación de la Convención, coordinar las políticas relativas al niño y supervisar el progreso realizado

23. En 2000 el Comité de los Derechos del Niño recomendó a la República Centroafricana que ofreciera a la Comisión Nacional de Seguimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño (CNSCDN)² la posibilidad de recibir denuncias y tramitarlas. Para responder a esa recomendación, dicha Comisión Nacional, el Ministerio de Asuntos Sociales y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), a raíz de un estudio sobre abuso, explotación sexual y trata de niños realizado en 2006, propusieron la creación de un comité interministerial responsable de la protección del niño bajo la autoridad directa del Primer Ministro, jefe del Gobierno. Dicho proceso contó con la participación de las autoridades nacionales a los distintos niveles estatales así como de los organismos del sector social y privado cuyas actividades estaban relacionadas con los objetivos de la Convención. La mencionada Comisión Nacional trabaja con sus oficinas descentralizadas para recibir informaciones de casos de violación de los derechos del niño sobre todo el territorio nacional, tramitarlos y encauzarlos, ya sea hacia los tribunales de menores, cuando el niño en cuestión sea el autor de la infracción, hacia jurisdicciones de derecho común, cuando el niño sea la víctima o parte en el proceso, o hacia los servicios de atención, cuando la situación lo requiera. Cabe señalar que la Comisión Nacional cuenta con 16 comités prefectorales y 8 comités de distrito de Bangui encargados de los derechos del niño, de cuya coordinación se encarga la secretaría general de la Comisión Nacional. A esos órganos se suman los comités específicos encargados de los huérfanos y niños vulnerables. Habida cuenta del papel primordial que desempeña, la Comisión Nacional figura entre los organismos que están presentes en todo el país. Es autónoma y dispone de libertad de acción y acceso a los medios públicos y privados en los casos en que un niño sea víctima de malos tratos. Su colaboración con los poderes públicos competentes es transparente y sin trabas.

D. Difusión

24. El Estado de la República Centroafricana, a través de la Comisión Nacional de Seguimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño, ha llevado a cabo diversas actividades dirigidas a promover los derechos del niño. En particular, la Comisión Nacional ha difundido información sobre el papel y el lugar del niño, que es ahora sujeto de derecho. Dicha información ha tratado en particular sobre cuestiones como la educación cívica, la salud, los derechos en materia de sexualidad y procreación, la explotación sexual con fines comerciales, la violencia familiar y la participación del niño.

25. Conviene subrayar que el Gobierno ha asumido entre sus prioridades las cuestiones relativas a la infancia al adoptar, con el apoyo del UNICEF, un plan de acción sobre el abuso, la explotación sexual y la trata de niños. En un taller de reflexión sobre el sistema penitenciario y la justicia juvenil celebrado en Bangui en 2009 los jueces y fiscales participantes formularon propuestas para mejorar las condiciones de vida de los niños detenidos. A tal efecto, en noviembre de 2010 se realizó una misión a Burkina Faso de intercambio de experiencia para estudiar el modo de funcionamiento de ese mecanismo.

² La Comisión Nacional de Seguimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño (CNSCDN) se creó en 1993 con la misión principal de velar por la aplicación de la Convención y supervisarla. Para ello, organiza y coordina la elaboración de los informes del país sobre los derechos del niño en colaboración con la sociedad civil y las autoridades públicas implicadas. Está integrada por dos clases de miembros y está coordinada por una oficina elegida por un mandato de cuatro años. Recibe las notificaciones de casos y las denuncias, las tramita y las encauza hacia los servicios competentes.

26. Además, se han organizado otros talleres, así como estudios para documentar las diferentes violaciones de los derechos del niño. Esas importantes medidas han desempeñado un papel clave en la difusión de los derechos fundamentales del niño. Entre los principales temas abordados figuran los niños infractores, el trabajo infantil y la violencia familiar. Asimismo se organizaron, con la colaboración del UNICEF, talleres y foros internacionales relacionados con la infancia, en los que participaron las partes interesadas de la República Centroafricana.

27. Entre 2004 y 2008 se realizaron diversas actividades en favor del niño, en particular estudios sobre la violencia comunitaria contra el niño y sobre el trabajo infantil, y el análisis de la situación de los huérfanos y niños vulnerables, a los que siguieron talleres de validación con participación de todos los actores. Se organizaron seminarios de formación en la esfera de los derechos del niño a petición de los servicios públicos de la policía, la gendarmería, el personal docente, los representantes locales y los estudiantes de escuelas superiores con deseos de formar parte del personal que se ocupa de esa categoría vulnerable de la población en el seno de su servicio.

28. En 2008 y 2009, 1.422 personas³ informaron de casos de niños que habían sido víctimas de violación de sus derechos a la secretaría de la Comisión Nacional de Seguimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño (CNSCDN), la cual, tras examinar los casos, los derivó hacia los servicios competentes.

29. Además la Comisión Nacional realizó diversas actividades dirigidas a dar a conocer y promover los derechos fundamentales del niño, en particular: la divulgación de la Convención y las celebraciones del Día del Niño Africano y de la lucha contra las peores formas de trabajo.

30. También existe, dependiente del Ministerio de Asuntos Sociales, un comité directivo en cuyo marco se planifican y coordinan los trabajos para elaborar y promover los proyectos de ley y para armonizar las leyes en vigor con miras a garantizar y reforzar el respeto de los derechos fundamentales del niño.

31. Cabe señalar que desde 2002 el Gobierno centroafricano, en el marco de la ejecución del programa de cooperación entre la República Centroafricana y el UNICEF, ha realizado actividades dirigidas a reforzar las capacidades del personal judicial, lo que ha permitido la asimilación y aplicación de los instrumentos jurídicos internacionales sobre los derechos del niño.

E. Medidas específicas adoptadas para la aplicación de la Convención

32. Veinte años después de la adopción de la Convención sobre los Derechos del Niño, las medidas adoptadas y los progresos realizados por el Gobierno son los siguientes:

- Creación de la Comisión Nacional de Seguimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño en 1993;
- Aprobación de la Ley núm. 97.014 de 10 de diciembre de 1997 de Orientación de la Educación.

33. Aprobación del Decreto núm. 04.392 de 27 de diciembre de 2004 de la Promulgación de la nueva Constitución en la que se consagran las garantías de protección específica en favor de la infancia;

³ Las 1.422 son personas centroafricanas formadas en materia de derechos del niño, o que han participado en programas sobre el tema, y que han sido testigos de violaciones graves. Las denuncias se realizan por teléfono o por carta anónima. Pero antes de tomar ninguna medida se efectúa una verificación. En todos los casos las denuncias tienen fundamento en un 90%.

- Aprobación de la Ley núm. 02.011 de 25 de julio de 2002 de la Organización y el Funcionamiento de los Tribunales de Menores;
- Creación del Parlamento para la Infancia en 1998;
- Elección de los embajadores de la paz en las escuelas;
- Aprobación de la Ley núm. 97.013 de 11 de noviembre de 1997 del Código de Familia de la República Centroafricana;
- Aprobación de la Ley núm. 09.004 de 29 de enero de 2009 del Código de Trabajo de la República Centroafricana;
- Plan de Acción Nacional de Prevención y Protección del Niño contra los Abusos, la Explotación Sexual y la Trata en la República Centroafricana en 2007;
- Ley núm. 06.005 de 20 de junio de 2006 de Salud Reproductiva;
- Promulgación de la Ley núm. 00.007 de Salud, Protección y Promoción de la Persona con Discapacidad, en diciembre de 2000;
- Promulgación de la Ley núm. 10.001 de 6 de enero de 2010 del Código Penal de la República Centroafricana;
- Promulgación de la Ley núm. 10.002 de 6 de enero de 2010 del Código de Procedimiento Penal de la República Centroafricana;
- Creación de 14 nuevos centros de acogida, atención y orientación de huérfanos y otros niños en situación vulnerable y difícil, construidos en todas las prefecturas excepto en las de Vakaga y Haut-Mbomou;
- Diversas publicaciones: estudio sobre los niños de la calle en 2004, violencia comunitaria en relación con los niños en 2004, explotación sexual, abuso y trata de niños en noviembre de 2005, estudio sobre la violencia en el entorno escolar en 2009, violencia conexas al trabajo infantil en 2005, estudio sobre los huérfanos y niños vulnerables en 2005, y cartografía de las intervenciones en favor de los huérfanos y niños vulnerables;
- Convocatoria en 1994 de los estados generales de la educación y la formación;
- Elaboración de la ley de orientación de la educación en 1996;
- Labor de materialización de la paridad entre las niñas y los niños en el primer curso (*Cours d'Initiation*, CI) de la enseñanza primaria mediante la reducción de la disparidad inicial, haciendo que haya siete niñas por cada diez niños en las clases;
- Mejora de la tasa bruta de escolarización hasta el 81%, resultado del 69,5% de escolarización para las niñas y del 93,6% para los niños;
- Inversión de la tendencia, a la baja, de las tasas de mortalidad de lactantes y de mortalidad infantil, estimadas respectivamente en el 106 por mil y el 176 por mil;
- Creación del Servicio del Niño dependiente de la Dirección de Servicios de Policía Judicial;
- Acuerdo de Desmovilización, Desarme y Reintegración de los Niños vinculados a Fuerzas y Grupos Armados;
- Plan de Acción para la Desmovilización, Desarme y Reintegración de los Niños vinculados a Fuerzas y Grupos Armados;
- Ley núm. 06/26 de 30 de noviembre de 2006 de Protección de la Mujer contra la Violencia.

II. Definición de niño

34. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 de la Convención, todas las leyes nacionales dan una definición de niño⁴ clara, en particular las siguientes: Ley núm. 97.013 de 11 de noviembre de 1997 del Código de Familia de la República Centroafricana; Ley núm. 09.004 de 29 de enero de 2009 del Código de Trabajo de la República Centroafricana; Ley núm. 02.011 de 25 de julio de 2002 de la Organización y el Funcionamiento de los Tribunales de Menores; Ley núm. 10.001 de 6 de enero de 2010 del Código Penal de la República Centroafricana; Ley núm. 10.002 de 6 de enero de 2010 del Código de Procedimiento Penal de la República Centroafricana. En todas esas leyes se entiende por niño toda persona menor de 18 años de edad.

35. El artículo 7 de la Constitución de 27 de diciembre de 2004 dispone que toda persona tiene derecho a acceder a las fuentes del conocimiento. El Estado garantiza al niño y al adulto el acceso a la educación, la cultura y la formación profesional, los padres tienen la obligación de proveer educación y formación a sus hijos hasta al menos la edad de 16 años, y la educación es gratuita en los establecimientos públicos en los distintos ciclos de enseñanza. En la práctica, la gratuidad de la educación no tiene efecto debido a la situación económica del país.

36. Según lo dispuesto en los artículos 209 y 211 del Código de Familia, nadie puede contraer matrimonio si no ha cumplido 18 años, salvo dispensa de edad concedida por el Fiscal de la República por motivos graves, a petición del interesado. Asimismo, el menor de 18 años no puede contraer matrimonio sin la aquiescencia de quienes ejercen sobre él la patria potestad. Y en caso de desacuerdo de estas, la división equivale a aquiescencia.

37. Sin embargo, no existe ninguna disposición legislativa sobre la edad mínima para el consentimiento sexual en la República Centroafricana.

38. En lo relativo a la edad mínima laboral, la Ley núm. 09.004 de 29 de enero de 2009 del Código de Trabajo de la República Centroafricana establece, en su artículo 259, que ningún niño puede ser contratado por una empresa, ni siquiera como aprendiz, antes de los 14 años de edad, salvo que el Ministerio de Trabajo conceda una exención, mediante una resolución, tras haber consultado al Consejo Nacional Permanente de Trabajo y teniendo en cuenta las circunstancias locales y las tareas que se le puedan encargar.

39. La Ley núm. 02.011 de 25 de julio de 2002 de la Organización y el Funcionamiento de los Tribunales de Menores organiza el procedimiento de aplicación respecto de los niños (niños en conflicto con la ley). Con todo, se debería seguir avanzando en la cultura de la justicia juvenil en el ámbito penal y adoptar las medidas necesarias para prevenir la delincuencia juvenil mediante la creación de centros de rehabilitación y reinserción. La Ley núm. 10.001 de 6 de enero de 2010 del Código de Trabajo de la República Centroafricana define también, en su sección 1 del capítulo VII, los crímenes y delitos contra el niño y las sanciones conexas. El Código Penal prevé asimismo en su artículo 9 que, cuando un niño menor de 18 años comete una infracción, el caso debe remitirse al juez de menores, quien instruye con todos los poderes del juez de instrucción. En el último apartado de la disposición se prevé, no obstante, que, contra un niño menor de 14 años, solo se pueden aplicar medidas de rehabilitación en las condiciones fijadas por una ley particular.

40. La Ley núm. 09.016 de 2 de octubre de 2009 del Código Electoral de la República Centroafricana dispone, en su artículo 3, que son electores las personas de ambos sexos de nacionalidad centroafricana, que tengan 18 o más años de edad, disfruten de sus derechos civiles y estén inscritos de forma regular en el censo electoral o estén en posesión de una

⁴ Con arreglo a la sección II del Código de Trabajo dedicada a las definiciones, se entiende por niño toda persona de menos de 18 años de edad. Los demás textos son conformes a esta definición.

decisión de un tribunal de primera instancia por la que se ordene su inclusión en el censo electoral. Están en proceso de aprobación en la Asamblea Nacional un proyecto de ley sobre la protección de los niños en situación de riesgo y un proyecto de política nacional de protección del niño, que ya ha sido aprobado en un taller nacional en el que se han congregado todas las partes interesadas y que tiene en cuenta la definición de niño prevista en la República Centroafricana.

41. La Ley núm. 10.002 de 6 de enero de 2010 del Código de Procedimiento Penal de la República Centroafricana dispone, en sus artículos 233 y siguiente, que el tribunal de menores o la sala penal de menores no pueden pronunciar contra niños de más de 15 años una pena de privación de libertad superior a la mitad de la pena establecida. En otras palabras, el Código Penal prevé la irresponsabilidad absoluta del niño hasta los 13 años. Cumplida esa edad, el juez de lo penal, basado en su libre apreciación de las pruebas, puede dictar una sanción penal contra el niño de entre 14 y 16 años, según sea la gravedad de la infracción cometida por este.

III. Principios generales

42. La política nacional de protección del niño⁵ se basa en las siguientes orientaciones: no discriminación, interés superior del niño, supervivencia y desarrollo, y opinión del niño.

A. No discriminación

43. Se entiende por discriminación toda distinción, exclusión o restricción que, basada en el origen étnico o nacional, sexo, edad, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, embarazo, lengua, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra, tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades de las personas.

44. La Constitución de la República Centroafricana dispone, en su artículo 5, que todos los seres humanos son iguales ante la ley sin distinción por motivos de raza, origen étnico, procedencia regional, sexo, religión, filiación política o posición social. La ley garantiza al hombre y la mujer los mismos derechos en todos los ámbitos. En la República Centroafricana no existen privilegios por la persona ni por el lugar de nacimiento o los orígenes personales o familiares.

45. El objetivo es tratar de asegurar a todo niño:

- La igualdad de consideración y trato;
- La igualdad de oportunidades;
- La equidad de género.

46. A pesar de la anterior disposición, persisten las disparidades y actualmente se aprecian casos de discriminación.

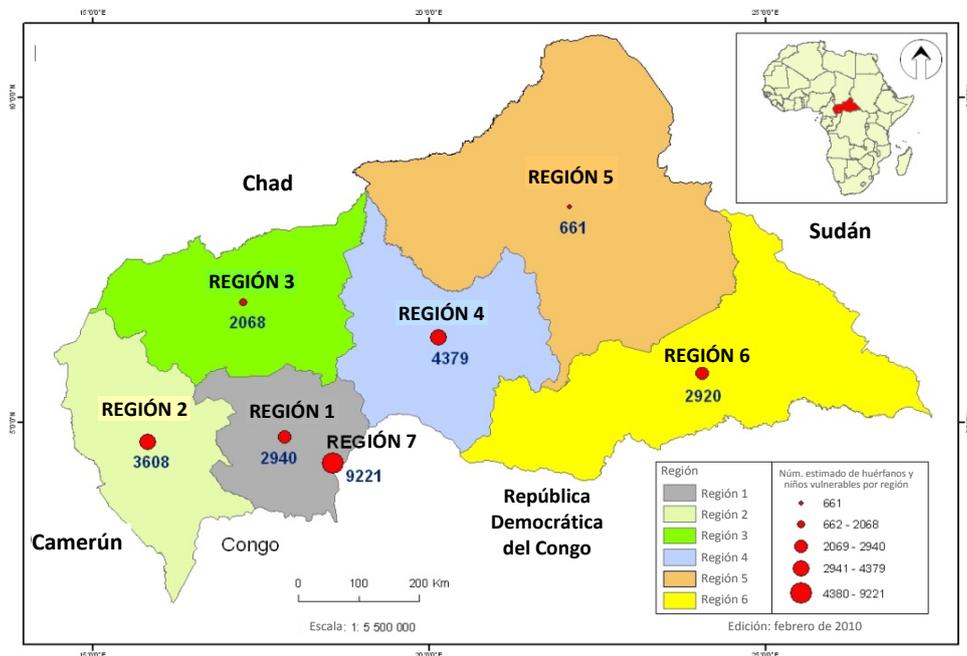
47. Efectivamente, la discriminación motivada por enfermedad, discapacidad o pobreza es moneda corriente en la práctica. Numerosos niños son víctimas de discriminación en razón de su estado de salud u origen social, lo cual intensifica su vulnerabilidad. Es el caso de los niños pigmeos, peulhs, discapacitados, pobres y, sobre todo, los niños contagiados o afectados por el VIH/SIDA, tal como indica la encuesta sobre huérfanos y niños vulnerables. Esa discriminación es mucho más patente para los niños huérfanos y niños

⁵ La Política Nacional de Protección del Niño fue validada en 2009 y ofrece la orientación y la visión generales sobre el niño de la sociedad centroafricana.

vulnerables a causa del VIH/SIDA según se indica en la distribución que figura en el mapa a continuación.

Mapa 1

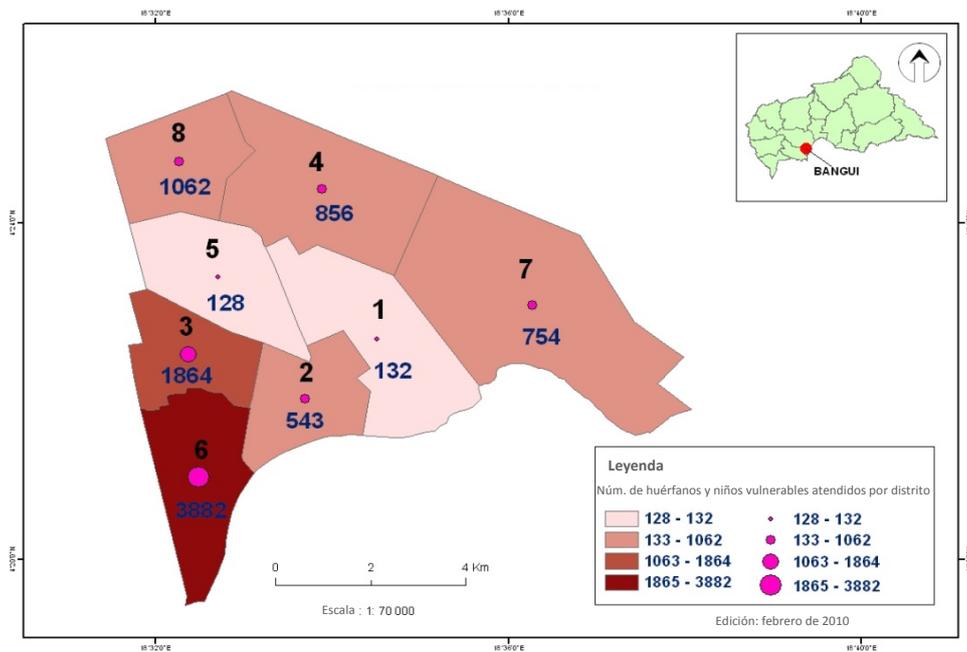
Distribución de los huérfanos y niños vulnerables atendidos por región



Fuente: Informe de la cartografía de las intervenciones en materia de atención de huérfanos y niños vulnerables afectados por el VIH/SIDA.

Mapa 2

Distribución de los huérfanos y niños vulnerables atendidos por distrito



Fuente: Encuesta sobre huérfanos y niños vulnerables de 2009.

48. Por consiguiente, se han previsto medidas para reducir las disparidades y desigualdades entre los niños, que comprenden, entre otras, las siguientes estrategias:

- Alentar la promoción de la igualdad de oportunidades y la equidad entre los niños;
- Adoptar una política de discriminación positiva en favor de los niños pertenecientes a grupos minoritarios y desfavorecidos por medio de, entre otras medidas, fomentar la gratuidad de su acceso a los servicios sociales básicos;
- Adoptar una política específica de protección de los niños víctimas de discriminación y estigmatización;
- Promover la atención de los niños huérfanos, vulnerables y afectados por el VIH/SIDA;
- Favorecer el fortalecimiento de las capacidades económicas de las familias necesitadas.

B. Interés superior del niño

49. Desde 2006 los jueces y auxiliares de justicia al nivel de los tres tribunales de apelación de la República Centroafricana han recibido formación sobre la forma de juzgar en materia familiar y penal, particularmente en juicios de divorcio, adjudicación de patria potestad, violencia intrafamiliar y en procesos que se siguen por delitos contra la integridad y la libertad sexual de las personas, así como lesiones y homicidios cometidos en el seno de la familia. Las sentencias en las que se han aplicado las convenciones internacionales en favor de la infancia y las mujeres, que ya forman parte de la jurisprudencia centroafricana en la materia, ayudarán a los jueces a juzgar teniendo en cuenta los principios de igualdad entre el hombre y la mujer y de interés superior del niño enunciados en la Convención sobre los Derechos del Niño.

50. La finalidad de lo anterior es:

- Que el niño participe en todas las decisiones que le afecten;
- Que se tenga en cuenta la opinión del niño y su libertad de expresión, asociación, conciencia y religión.

51. En efecto, se otorga prioridad al niño en todas las acciones políticas y administrativas que le afectan, puesto que hasta la fecha se han tomado muchas decisiones sin tener conocimiento del interés superior del niño. Y sin embargo, tener en cuenta al niño en todas esas decisiones es fundamental para su desarrollo.

C. Supervivencia y desarrollo

52. La Constitución de 27 de diciembre de 2004, en su artículo 3, consagra el derecho a la vida al disponer que todos tienen derecho a la vida y a la integridad corporal. No se pueden menoscabar esos derechos más que en aplicación de la ley. El derecho a la vida está establecido como principio fundamental en la Constitución. Asimismo, dichas disposiciones están encaminadas a proporcionar en su máxima medida la supervivencia y el desarrollo del niño.

53. Asimismo, el artículo 25 de la Ley núm. 06.005 de 20 de junio de 2006 de Salud Reproductiva dispone que la interrupción voluntaria del embarazo no debe, en ningún caso, considerarse como un método anticonceptivo, y solo puede autorizarse si han dado su aprobación especialistas, un panel de médicos o, en caso de necesidad, un médico:

- Cuando la continuación del embarazo ponga en peligro la vida y la salud de la mujer embarazada;
- Cuando el feto presente una malformación de determinada gravedad en el momento del diagnóstico;
- Cuando la mujer embarazada lo haya pedido, y un juez lo haya autorizado, por ser el embarazo consecuencia de una violación o una relación incestuosa.

54. Por otro lado, el Código Penal de la República Centroafricana, en su artículo 56, párrafo 2, califica de infanticidio el asesinato de un niño recién nacido y, en su artículo 58, castiga al culpable con la pena capital.

55. De lo anterior se deduce que todos los niños tienen derecho a vivir en condiciones que permitan su crecimiento sano y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, moral y social.

56. El objetivo es asegurar:

- Los cuidados adecuados de calidad a los niños de entre 0 y 5 años;
- La gratuidad de los cuidados a los niños de entre 0 y 5 años;
- Una alimentación equilibrada a los niños;
- El acceso a los servicios de salud;
- El acceso gratuito de los niños a la educación;
- El acceso al agua potable y el saneamiento.

IV. Derechos y libertades civiles

A. Derecho al nombre y a la nacionalidad

1. Derecho al nombre

57. La Ley del Código de Familia de la República Centroafricana, promulgada el 11 de noviembre de 1997, entró en vigor en octubre de 1998. De conformidad con los artículos 64 a 68 de dicho código, se establece que toda persona tiene un apellido y uno o varios nombres, y que el apellido puede ser simple, compuesto o ir asociado a otro (art. 64). Además, conviene tener presentes los siguientes elementos constitutivos de esos artículos:

- Toda persona tiene un apellido y uno o varios nombres;
- El apellido puede ser simple, compuesto o ir asociado a otro;
- La elección del apellido es libre;
- El apellido puede ser el del padre, la madre o algún ascendiente o familiar.

58. En lo que se refiere al niño, el código dispone en su artículo 69 que los hijos nacidos dentro del matrimonio llevan el apellido del padre o el apellido que elijan los padres; en caso de que el padre niegue la paternidad, llevan el apellido que elija la madre.

59. En efecto, el Código de Familia, en sus artículos 69 à 75, consagra la determinación del apellido y distingue los siguientes casos: el niño nacido dentro del matrimonio; el niño nacido fuera del matrimonio cuya filiación la establezca la madre; el niño nacido fuera del matrimonio cuya filiación la establezca secundariamente el padre; el niño cuya filiación sea desconocida; y la adopción plena que confiere al niño adoptado el apellido del adoptante y, en caso de adopción por ambos cónyuges, el apellido del marido.

2. Derecho a la nacionalidad

60. En el informe se mencionaron las disposiciones de la Ley núm. 61.212 de 27 de mayo de 1961 del Código de la Nacionalidad Centroafricana modificada por el Decreto núm. 66/64 de 30 de agosto de 1966 y las condiciones de adquisición de la nacionalidad centroafricana. En cambio, en el Código de Familia, en sus artículos 134 a 140, consta la información relativa a la declaración del nacimiento. En ellos se dispone que todo nacimiento debe declararse en el mes siguiente al parto por el padre, la madre, un pariente cercano o, en su defecto, el médico, la partera o alguna persona que haya asistido al parto.

B. Preservación de la identidad

61. El derecho a la identidad se compone de los siguientes derechos:

- Tener un nombre y los apellidos de los padres desde el nacimiento y ser inscrito en el Registro Civil;
- Tener una nacionalidad, de acuerdo con lo establecido en la Constitución;
- Conocer la filiación y el origen, salvo en los casos en que las leyes lo prohíban;
- Pertenecer a un grupo cultural y compartir con sus integrantes, costumbres, religión, idioma o lengua, sin que esto pueda ser entendido como razón para menoscabar ninguno de sus derechos.

62. El niño debe poder ejercer plenamente el derecho a su identidad.

63. A tal fin, cada ayuntamiento puede adoptar las disposiciones legislativas y reglamentarias necesarias para que la madre y el padre inscriban a sus hijos, sin distinción en virtud de las circunstancias del nacimiento.

C. Dificultades

64. La inscripción del niño al nacer es un derecho desde el primer momento, que se reconoce a todo niño. Ese derecho está reconocido tanto en el plano internacional, por el artículo 7 de la Convención, ratificada por la República Centroafricana mediante la Ley núm. 91.007 de 25 de julio de 1991, como en el plano nacional, por los artículos 101, 131, 134, 135, 137 y 140 de la Ley núm. 97.013 de 13 de noviembre de 1997 del Código de Familia de la República Centroafricana. Cabe señalar que la cuestión de la inscripción de los nacimientos se estudió en una conferencia celebrada en Dakar en 2004, que congregó a los Estados de África occidental y central y en la que se examinaron las principales preocupaciones al respecto y se formularon recomendaciones y estrategias para su aplicación por los Estados partes en sus respectivos países.

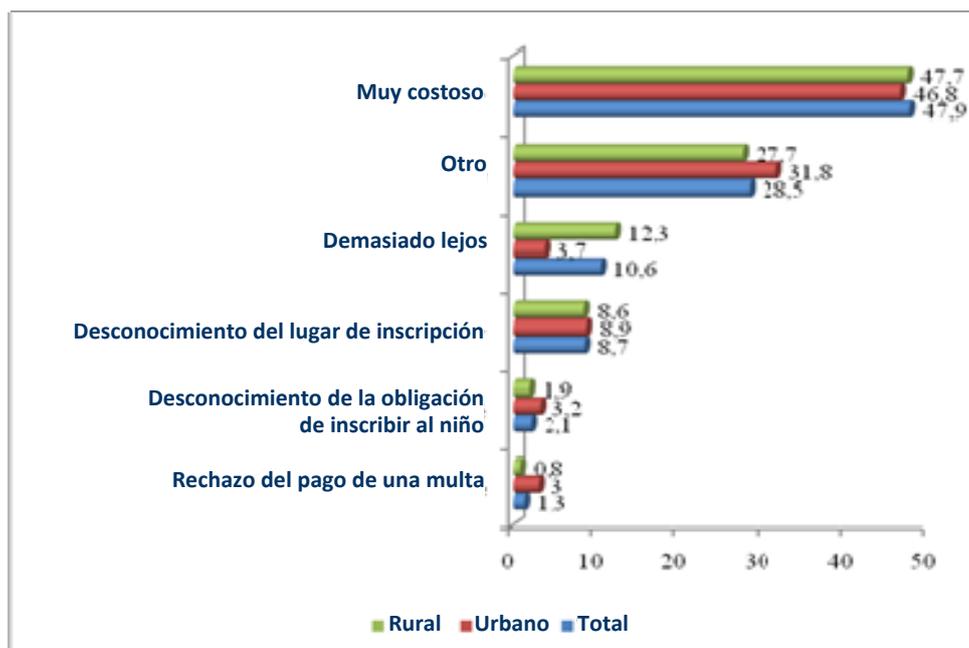
1. Situación de la inscripción de los nacimientos

65. Antes de la citada conferencia, y según la Encuesta a base de indicadores múltiples de 2000 (MICS 2000), el porcentaje de nacimientos inscritos era del 72,5% a nivel nacional, y de esa cifra el 87,5% correspondía a inscripciones en el entorno urbano, y el 63,1% en el entorno rural. En la ciudad de Bangui, la tasa se elevaba al 88,6%. En esa época, la población infantil representaba el 59,8%, esto es 2.100.168 niños en una población total estimada en 2003 en 3.513.590 habitantes.

66. Cinco años después de la conferencia, la Encuesta a base de indicadores múltiples de 2006 (MICS 2006) reveló que la tasa de inscripciones era muy baja. A nivel nacional, el porcentaje de nacimientos inscritos fue del 49%, de los cuales la tasa en el entorno urbano

fue del 72%, y en el entorno rural del 35,8%. La tasa en Bangui pasó del 88,6% en 2000 al 76,2% en 2006. El desglose por sexo muestra que la inscripción de los niños (51%) es ligeramente superior a la de las niñas (48%), si bien no es mucha la diferencia. La disminución en las inscripciones se debe a un problema de costo, pues se considera excesivo (48%). El costo es el principal inconveniente tanto en el entorno urbano (49%) como en el rural (48%). Los demás motivos son: lejanía de los centros del Registro Civil (11%), desconocimiento (2%), falta de información (9%) y lentitud administrativa (29%). En esta esfera concreta, se deberían revisar las estrategias y volver a las tasas anteriores superiores o, mejor aún, superarlas.

2. Accesibilidad, calidad y utilización de los servicios



67. La accesibilidad, la calidad y la utilización del servicio en este sector son parte de las dificultades que impiden mejorar la inscripción de los nacimientos. La República Centroafricana se organiza en 7 regiones, 16 prefecturas, 71 subprefecturas, 2 puestos de control administrativo y 174 comunas. Cada comuna dispone al menos de un centro del Registro Civil. Hay comunas que tienen centros secundarios del Registro Civil aparte de los centros principales. El número de comunas por cada subprefectura varía entre 1 y 8.

68. Entre los motivos aducidos como origen de las dificultades en el sector de la inscripción de los nacimientos, la lejanía de los centros del Registro Civil (11%) demuestra que la población tiene problemas para acceder a ellos. La lentitud administrativa (29%) menoscaba la calidad y la utilización de los servicios del Registro Civil. Sin duda, esos defectos contribuyeron a que la tasa de inscripción de los nacimientos disminuyera del 72,5% en 2000 al 49% en 2006.

69. En el entorno rural, la lejanía de los centros de inscripción (17,1%), el costo de la inscripción (9,3%) y el desconocimiento de la obligación de inscripción (6,6%) constituyen los principales motivos de la falta de declaraciones de nacimiento.

70. La encuesta muestra asimismo que la proporción de los nacimientos inscritos mejora en función del nivel de formación de la madre: para las madres que han asistido a la escuela secundaria o superior, la tasa es del 91,7%; para las que han asistido a la escuela primaria, del 80,7%; y para las que carecen de instrucción, del 63,9%.

71. En lo que concierne a los nacimientos no inscritos, los principales motivos declarados para la no inscripción varían en función del nivel de formación de la madre. La lejanía del centro del Registro Civil es el motivo más declarado por las madres que no han asistido nunca a la escuela (16,3%) y las que han asistido a la escuela primaria (10,4%).

72. Sin embargo, el costo de la inscripción es el motivo más citado por las madres que han accedido a la enseñanza secundaria o superior. Además, en estas madres se observa una proporción más elevada de nacimientos no declarados sin citar motivo.

D. Soluciones aportadas en el marco de la cooperación entre la República Centroafricana y el UNICEF

73. Con vistas a mejorar la situación descrita, el Gobierno, con el apoyo del UNICEF, ha previsto, en los ocho (8) distritos de la ciudad de Bangui, la dotación de material informático y, en determinadas comunas de la subprefectura de Boda, servicios de inscripción de nacimientos en el Registro Civil. Este apoyo se inscribe en el marco de la descentralización de actividades del municipio de Bangui en favor de la infancia.

74. Asimismo, la Comisión Nacional de Seguimiento de la Convención, con el apoyo del UNICEF, ha organizado seminarios de sensibilización sobre el derecho a ser inscrito al nacer, tanto en Bangui como en las provincias. En los seminarios se prestó especial atención a la situación de los niños pertenecientes a minorías.

E. Libertad de expresión

75. El artículo 13 de la Constitución garantiza la libertad de informar, expresar y difundir opiniones mediante el lenguaje hablado y escrito o mediante imágenes, con sujeción al respeto de los derechos de los demás.

76. Sin embargo, no hay ningún texto concreto que garantice al niño el ejercicio de ese derecho. Dicho esto, la puesta en marcha del Parlamento para la Infancia sigue siendo un instrumento eficaz para que el niño exprese sus ideas. Si bien el Parlamento para la Infancia se puso en marcha gracias al apoyo del UNICEF, se debe hacer hincapié además en que la Asociación de Embajadores de la Paz se ha creado en el mundo de los jóvenes al objeto de promover el derecho de expresión, con el apoyo de la UNESCO.

77. Además, cabe mencionar que la radio y la televisión nacionales, sin olvidar la radio Ndeke Luka y las demás emisoras de radio confesionales, dedican a menudo tiempo de antena a jóvenes que hablan de sus derechos.

F. Libertad de conciencia y de religión

78. Como se menciona en el informe inicial, la Constitución, en su artículo 8, establece que la libertad de conciencia, de reunión y de culto está garantizada para todos en las condiciones establecidas por la ley. Pero no hay ningún texto específico en la República Centroafricana que trace las líneas generales en favor de la infancia. Con todo, los padres siguen estando inquietos y dudan a la hora de permitir que sus hijos se adhieran a una u otra religión o asociación, en vista de la proliferación de las sectas y el integrismo religioso y del riesgo de que su prole acabe formando parte de un grupo o asociación de delincuentes.

G. Libertad de asociación y de reunión pacífica

79. La libertad de asociación y de reunión pacífica está garantizada en el artículo 12 de la Constitución, que dispone que todos los ciudadanos tienen derecho a fundar libremente asociaciones, agrupaciones, sociedades e instituciones de utilidad pública, con sujeción al cumplimiento de las leyes y reglamentos.

80. Sin embargo, la Ley de 27 de mayo de 1961 que reglamenta las asociaciones en la República Centroafricana, no autoriza a las personas menores de 18 años a crear una asociación. Por tanto, con arreglo a esa ley, un niño no está facultado para crear una asociación. No obstante, para soslayar esa dificultad, la Comisión Nacional de Seguimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño (CNSCDN) organiza a los niños en asociación y les brinda la oportunidad de defender sus derechos. Tal es el caso, por ejemplo, de la Fondation les enfants d'abord. En efecto, esta fundación, que es una asociación de niños, opera libremente y no está reconocida por el Ministerio del Interior. Su objetivo es promover y proteger los derechos del niño en la República Centroafricana. A tal efecto, se beneficia de diversos apoyos en el marco de la cooperación y los ha aprovechado para introducirse en el interior del país.

81. Si bien es cierto que la fundación ha emanado de la CNSCDN, no es menos cierto que los principales beneficiarios y actores son los niños. Las distintas reuniones de la fundación permiten que estos participen en la vida pública y transmitan sus ideas sobre las cuestiones que les conciernen. También es el caso del Parlamento para la Infancia, que lucha por los derechos del niño e integra en su seno niños de todas las categorías.

H. Protección de la vida privada

82. Aparte de determinadas disposiciones previstas en el Código Penal que protegen el domicilio familiar, no existe ningún texto específico para la protección de la vida privada del niño en la República Centroafricana. Tan solo la ley de protección del niño, en curso de aprobación, ha tomado en consideración esas preocupaciones.

83. Por otro lado, la ausencia de centros de rehabilitación para niños obliga a veces a las autoridades de policía judicial a confinar provisionalmente a determinados niños en conflicto con la ley en las mismas salas o alas destinadas a los adultos. Esta cohabitación hace que muy a menudo los niños terminen siendo víctimas de abusos por parte de los adultos. Lo mismo sucede en determinadas familias, donde todavía subsiste el maltrato de los niños. A menudo también se observan casos de violencia entre los niños en actividades recreativas y comunitarias y en el mundo de los niños que viven y trabajan en la calle, donde los más débiles sufren agresiones físicas o incluso malos tratos.

I. Acceso a la información pertinente

84. En la República Centroafricana, a pesar de los esfuerzos realizados para informar y sensibilizar al público sobre los derechos del niño, la pobreza que afecta a la población impide que los padres puedan dotar a sus hijos de los medios necesarios para informarse. Únicamente se ofrecen informaciones en favor de la infancia en emisiones de cadenas de radio y televisión, tanto públicas como privadas. Asimismo, cuando hay cuestiones de actualidad sobre los derechos del niño, se sensibiliza y se informa directamente a las escuelas a través de las ondas. En otras palabras, el acceso a una información pertinente por y para el niño sigue siendo un problema importante en el país.

J. Información y publicidad

85. La Convención sobre los Derechos del Niño se ha traducido al sango, que era el idioma nacional en 1998, y se ha difundido en esa lengua, pero no así en las lenguas autóctonas y locales. La Convención no se ha traducido a los idiomas de los refugiados, en su mayoría sudaneses, congolese y rwandeses.

86. Se han realizado numerosos seminarios, reuniones, talleres y emisiones de radio y televisión para explicar la Convención. A este respecto, también los niños, bajo la dirección de la secretaría general de Comisión Nacional de Seguimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño (CNSCDN), animan las emisiones sobre los derechos del niño y toman la palabra para hablar de los temas de actualidad relacionados con esos derechos. En el Ministerio de Educación se organizó un seminario para los inspectores académicos a fin de que la Convención se considerara en los programas escolares. Se organizaron seminarios de información dirigidos a educadores de niños, responsables de organizaciones no gubernamentales y agentes de la autoridad, como agentes de policía, jueces y trabajadores sociales.

87. A fin de permitir que el gran público comprenda los principios y las disposiciones de la Convención, los parlamentarios infantiles y la oficina de la asociación Les enfants d'abord, en colaboración con la red de periodistas que trabajan en favor de los derechos del niño, organizan semanalmente emisiones en radios públicas y privadas con participación de la población. En las escuelas, las organizaciones no gubernamentales dedicadas a la infancia producen sketches, charlas y debates para dar a conocer la Convención.

88. La CNSCDN organiza desde 2002 seminarios sobre las técnicas de difusión de la Convención entre los comités de distrito encargados de los derechos del niño, los líderes comunitarios, los comités prefectorales encargados de los derechos del niño y las distintas asociaciones de los propios niños. Produce emisiones dirigidas a dar a conocer las disposiciones de la Convención en un programa titulado Crónica del niño, en el idioma nacional, donde da la ocasión a los niños víctimas de violencia y maltrato, o a los padres, de denunciar los casos ante los servicios de protección competentes. Además, la Convención ya forma parte de los módulos de formación impartidos a los estudiantes de magistratura al final de su formación en la Escuela Nacional de Administración y Magistratura.

89. Asimismo, en el marco del proceso de establecimiento del presente informe, se ha privilegiado la participación de todas las partes, al igual que ya se hizo con el informe inicial, esto es, se han organizado grupos de trabajo para la elaboración de los distintos temas, un taller para su examen y un seminario nacional para la adopción, y el texto resultante se ha enviado a las autoridades competentes.

V. Entorno familiar y modalidades alternativas de cuidado

90. El objetivo es proporcionar información sobre las distintas estructuras familiares en la sociedad e indicar las medidas adoptadas para velar por el respeto de las responsabilidades, los derechos y los deberes de los padres o, en su caso, de los miembros de la familia extensa o de la comunidad, según establezca la costumbre local, de los tutores o de otras personas encargadas legalmente del niño y de impartirle dirección y orientación.

A. Orientación a los padres

91. A falta de un texto explícito en la materia, la orientación del niño es una responsabilidad natural de los padres en calidad de progenitores, de la familia extensa, de las instituciones de acogida o de cualquier otra persona que sea legalmente responsable del

niño; o bien se encargan de asegurar orientación al niño los departamentos ministeriales concernidos o las organizaciones de defensa de los derechos humanos en general, y de los niños en particular.

92. Los trabajadores sociales se encargan a nivel nacional de orientar a las familias con vistas a permitirles velar por una mejor educación de sus niños. Las intervenciones se realizan a través de programas de educación sobre la vida familiar llevados a la práctica mediante actividades de sensibilización en persona a domicilio o mediante emisiones de radio en las estaciones de la plaza como Radio Centrafrique, Ndéké Luka, La voie de la grâce o la radio evangélica Radio Évangile Néhémie.

93. Gracias a la aplicación de la Convención no solo se han reforzado los mencionados resultados, sino que también se ha aclarado la comprensión de los padres, quienes ahora se involucran más en la orientación y el respeto de la opinión del niño. A modo de ejemplo, muchos niños no practican la misma religión que sus padres; la elección de las carreras depende más de la aptitud de cada estudiante, y los padres desempeñan sobre todo un papel de asesoramiento.

B. Responsabilidad de los padres

94. Los padres tienen la responsabilidad, y son los principales responsables, de velar por la educación de sus hijos, con el apoyo del gobierno a tal efecto.

95. El título I de la Constitución de 24 de diciembre de 2004 que lleva por título "Las bases fundamentales de la sociedad" establece en los párrafos 4, 5, 6 y 7 del artículo 6 que los padres tienen el derecho natural y el deber primordial de criar y educar a sus hijos para desarrollar en ellos buenas aptitudes físicas, intelectuales y morales. En esa tarea reciben el apoyo del Estado y de las demás entidades públicas.

96. El Código de Familia de 11 de noviembre de 1997 prevé en su artículo 567 que la autoridad parental sobre los hijos legítimos incumbe conjuntamente al padre y a la madre y trata de garantizar que el niño disfrute de un determinado número de derechos, como el derecho a la salud, el derecho a la educación y el derecho a guiarse por buenos preceptos morales.

97. Muchos padres están muy volcados en la educación de sus hijos a pesar de sus limitados recursos. Conforme se ha ido imponiendo el enfoque participativo, la intervención del Estado en la educación de los niños ha ido reduciéndose hasta limitarse a la facilitación de estructuras escolares y docentes.

98. No existe ningún programa nacional de protección social y prestaciones sociales en favor de los pobres. Los padres se deben encargar con sus propios recursos de asegurar toda la carga escolar, razón por la cual no está escolarizado un número importante de niños de entre 7 y 17 años de edad.

C. Separación del niño con respecto a los padres

99. La separación del niño respecto de uno o ambos padres solo puede tener efecto conforme a la ley en las siguientes situaciones:

- En caso de divorcio, separación o deceso de los padres;
- En caso de ausencia declarada de uno o ambos padres.

100. En cualquiera de los casos citados, el niño puede estar naturalmente separado respecto de uno o ambos padres.

101. Según el Código de Familia, y en todos los casos, la sentencia de un juez fija de forma definitiva la situación de los niños. Para ello, el juez debe resolver todo lo relativo a los derechos y obligaciones inherentes a la patria potestad, su pérdida, suspensión o limitación, según el caso, y en especial a la custodia y al cuidado de los hijos. De oficio o a petición de parte interesada durante el procedimiento, se allega de los elementos necesarios para ello, debiendo escuchar a ambos progenitores y a los niños, para evitar conductas de violencia familiar o cualquier otra circunstancia que amerite la necesidad de la medida, considerando el interés superior de estos últimos. En todo caso protege y hace respetar el derecho de convivencia con los padres, salvo que exista peligro para el niño. La protección para los niños incluye las medidas de seguridad, seguimiento y terapias necesarias para evitar y corregir los actos de violencia familiar.

102. En cuanto a la obligación de dar alimentos, esta responsabilidad es recíproca, tanto de la madre como del padre o de ser el caso de la persona que tenga a su cuidado a un niño. En caso de divorcio el juez determina la suma mensual correspondiente por pago de pensión alimenticia y dicta las medidas necesarias para asegurar su entrega.

103. Ahora bien, en la hipótesis de divorcio, a menudo se respeta el punto de vista del niño de entre 15 y 17 años de edad y se le permite que elija residir con el padre o la madre, según se encuentre mejor con uno u otro.

104. A lo anterior se suma el avance del fenómeno de los niños que viven en la calle, lo que produce una separación de esos niños con respecto a sus padres. Cabe señalar que, en la República Centroafricana, el número estimado de niños que viven en la calle es de 6.000, lo que muestra suficientemente que la separación de los niños con respecto a sus padres es una realidad en el país, una realidad que aún está lejos de erradicarse por falta de medidas contundentes para acabar con ella.

D. Reunificación familiar

105. Las medidas adoptadas o previstas por el Gobierno para que toda solicitud hecha por un niño o por sus padres para entrar en un país o para salir de él a los efectos de la reunión de la familia sea atendida están garantizadas por los textos que regulan los servicios de inmigración.

106. En efecto, existen textos que reglamentan los flujos migratorios de las personas tanto a la entrada en el territorio como a la salida de él. Las peticiones de instalación o de salida se dirigen al ministerio responsable de la administración territorial, el cual, tras examinar los casos concede el derecho de estancia o el pasaporte de viaje.

107. Desde la perspectiva de la lucha contra el tráfico ilícito de niños y la trata de personas, el Gobierno de la República Centroafricana, al igual que sus homólogos de las subregiones central y occidental, suscribió un acuerdo multilateral, el 6 de junio de 2006 en Abuya, relativo a la lucha contra el tráfico ilícito y la trata de personas, en particular de niños y mujeres. Ese texto prevé el fortalecimiento de los controles transfronterizos para la entrada y salida de niños del territorio nacional.

108. En 2007 el país aprobó una ley sobre la protección de los refugiados en la que se determinan las condiciones de asilo y obtención del estatuto de refugiado para los solicitantes.

109. A la vista de todo el arsenal jurídico, las peticiones de salida o entrada formuladas por niños o sus padres, o incluso sus representantes legales, al objeto del reagrupamiento familiar, suelen tramitarse de forma favorable, puesto que los servicios competentes las consideran peticiones reglamentarias. De este modo, entre 2007 y 2010, en 15 peticiones de

salida de niños consideradas reglamentarias se permitió que los niños que habían sido adoptados se reunieran con sus nuevas familias en Europa.

E. Traslado y retención ilícitos

110. Las medidas adoptadas para impedir el traslado y retención ilícitos de niños en el extranjero y para luchar contra esa práctica se garantizan mediante el acuerdo multilateral de lucha contra el tráfico ilícito y la trata de personas, especialmente mujeres y niños.

111. Ese acuerdo, que incluyó un plan de acción, definió, por un lado, los mecanismos de fortalecimiento de control fronterizo al nivel de los Estados partes y, por otro, la acogida de las víctimas del tráfico ilícito o la trata, así como el trato que se debía dar a los presuntos autores de tales actos.

112. Al nivel del país, las salidas de niños se someten a la aprobación previa de un comité interministerial integrado por representantes de los Ministerios de Asuntos Sociales, Interior, Seguridad Pública y Justicia antes de presentar el expediente a la administración competente, lo cual tiene la ventaja de frenar los posibles casos de tráfico ilícito de niños. Pero la dificultad constatada radica en que ese comité no está representado por la policía aduanera en todas las ciudades del país. La porosidad de las barreras fronterizas del país no permite controlar las salidas de niños desde las ciudades fronterizas.

113. La falta de estadísticas no permite proporcionar informaciones cuantificables.

F. Pago de la pensión alimentaria

114. Prevista en los artículos 729 y 730 del Código de Familia, la obligación alimentaria es una cuestión de orden público. Se ejecuta mediante el pago de la pensión alimentaria, que es el procedimiento judicial previsto contra un padre o madre deudor de la pensión alimentaria en beneficio de su hijo. El pago se realiza después de que los tribunales hayan dictado sentencia a raíz de una demanda realizada por el otro padre o madre por no recibir el subsidio de los hijos que tiene a su cargo. El tribunal procede a embargar de oficio parte del salario del padre o madre deudor. Los fondos embargados se ingresan en el servicio de la cancillería en favor del padre o madre encargado de la custodia del hijo.

115. La medida de embargo puede ser revocada en caso de que el padre o madre deudor demuestre que los fondos recibidos por la parte demandante se utilizan para fines distintos al interés del hijo.

116. No obstante, la realización del pago del embargo plantea dos tipos de problemas, a saber: por un lado, en caso de no abono del dinero a tiempo a los beneficiarios debido a un mal funcionamiento del servicio concernido; y por otro, en caso de insolvencia del padre o madre deudor. En el segundo caso, la ley prevé que se proceda al embargo de cualquier otro bien perteneciente al deudor. En todos los casos, el niño es la víctima de todas las desavenencias mencionadas.

G. Niños privados de un entorno familiar

117. Los niños privados de su entorno familiar son generalmente niños que han sido abandonados por sus progenitores, o han sido separados de sus familias tras fallecer la madre en el momento del nacimiento, y a quienes se ha puesto bajo la atención de un centro, o bien niños que han sido abandonados por descuido de los padres.

118. Todo niño privado de su entorno familiar es un niño agredido. En la República Centroafricana existen varios centros públicos y privados de acogida de niños privados de su entorno familiar. Los principales problemas que afrontan esos centros se derivan sobre todo de la falta de recursos, tanto financieros como humanos (personal cualificado).

119. Los niños privados de su entorno familiar son acogidos y colocados en un orfanato, donde reciben un trato adecuado a la espera de su recuperación por la familia. Si ese no es el caso, pueden permanecer en el orfanato hasta la edad de 4 años, antes de ser transferidos a centros similares de acogida de niños mayores de 4 años.

H. Adopción

120. Prevista en el artículo 522 del Código de Familia, la adopción crea por imperativo legal un vínculo de filiación independientemente del origen del niño.

121. Conforme a lo dispuesto en el artículo 555 del Código de Familia, la demanda de adopción debe realizarse por la persona que propone adoptar al tribunal de primera instancia de su domicilio o, en caso de que dicha persona esté domiciliada en el extranjero, al tribunal donde esté domiciliada. En el caso de un niño encontrado o abandonado, la jurisdicción puede ser, si procede, la del tribunal del lugar donde haya sido acogido.

122. A pesar de esa disposición, el procedimiento de adopción plena o simple está sometido al control de un comité de adopción creado por decreto interministerial de fecha de 21 de abril de 1996.

123. Ese comité se encarga de estudiar previamente la documentación y emite un dictamen fundamentado a la atención del tribunal de primera instancia competente.

124. La existencia del mencionado comité se justifica por el hecho de que antes de su creación, la policía había desmantelado una red de tráfico ilícito de niños organizada por una organización no gubernamental local. Esa ONG utilizaba el canal de las adopciones para el tráfico ilícito de niños centroafricanos hacia países de Europa.

125. Lamentablemente, determinados profesionales del derecho, en particular jueces, se han negado a aceptar el dictamen del comité antes de dictar resoluciones de adopción, y han calificado de nulos y sin efecto los dictámenes emitidos por el comité, el cual, en opinión de aquellos, es contrario a las disposiciones del Código de Familia.

126. Las diferencias de opinión dieron lugar finalmente a la anulación total del comité. Con todo, se han formulado recomendaciones firmes de que se adopten disposiciones expresas para reinstaurar el comité de adopción en el nuevo código de familia en curso de revisión.

127. Hasta la fecha, 15 niños del centro de la madre del orfanato de monjas Soeurs Oblates y la ONG Action Chrétienne pour la Compassion han sido adoptados por familias extranjeras, la mayoría de ellas de origen francés.

I. Examen periódico de las condiciones de acogimiento

128. Las informaciones proporcionadas bajo este epígrafe conciernen a las medidas adoptadas para el acogimiento de niños en instituciones donde puedan recibir los cuidados adecuados. La Ley núm. 89.003 de 23 de marzo de 1989 de la Salud dispone los principios generales de la salud en la República Centroafricana, pero establece la participación de la comunidad en los gastos de la salud.

129. En esa ley se reconoce el derecho a la salud de los grupos destinatarios, como la pareja madre e hijo, y las poblaciones desfavorecidas. Pero el problema sigue siendo el desembolso de los gastos por prestaciones sanitarias a las poblaciones desfavorecidas como los niños abandonados.

130. Los niños que han sufrido lesiones a raíz de casos de violación, o por haber sido tirados a las letrinas por sus progenitores tras el nacimiento y haber sido encontrados por los servicios civiles (policía y bomberos), son inmediatamente llevados a un centro de cuidados intensivos apropiados, en particular el servicio de neonatología del complejo pediátrico. Esos niños permanecen ingresados a veces entre una y dos semanas, según la gravedad del caso, antes de ser transferidos a otros centros tras su recuperación. Generalmente los cuidados proporcionados son gratuitos y se cargan al presupuesto del complejo pediátrico.

131. Los casos mencionados son bastante frecuentes, pero no existen estadísticas para cuantificar la amplitud del fenómeno.

J. Abandono y descuido, incluida la recuperación física y psicológica, y reintegración en la sociedad

132. El nuevo Código Penal revisado prevé en sus artículos 129 y 130 penas de prisión de entre 1 y 5 años o trabajos forzados contra toda persona a quien se haya considerado culpable de un crimen o delito contra los niños. Además del Código Penal, el Gobierno también ha presentado a la Asamblea Nacional un proyecto de ley sobre la protección del niño en situación de riesgo. Se califican como niños en situación de riesgo los niños abandonados, víctimas de violación o de abusos, explotados, no matriculados en la escuela o no inscritos en el Registro Civil, entre otros.

133. Ese proyecto de ley gira en torno a dos ejes, a saber: la protección administrativa y la protección judicial y administrativa, que está garantizada por los trabajadores sociales en caso de malos tratos a los niños.

134. En caso de denuncia, el trabajador social puede o bien pedir al juez que le dé permiso para retirar al niño y que ordene el acogimiento del niño en otra institución, o bien puede llegar a un compromiso con los padres para que asuman el rol de buen padre de familia respecto del niño y llevar el seguimiento.

135. En cambio, la protección judicial tiene que ver más con los niños en conflicto con la ley, para quienes está previsto un procedimiento particular flexible.

136. El Código Civil francés, todavía aplicado en la República Centroafricana, prevé en sus artículos 1382 y siguiente, el abono por resarcimiento de daños y perjuicios a toda persona que haya sido víctima de maltrato con daños de tipo corporal, moral y material. En esta hipótesis, los niños víctimas de maltrato de cualquier índole podrían ser indemnizados por concepto de daños y perjuicios.

137. Además, existen disposiciones administrativas que prevén también la atención psicosocial y psicológica de los niños víctimas de la violencia y desatendidos, con el objetivo de favorecer una mejor reintegración social.

VI. Salud y bienestar

138. El Gobierno de la República Centroafricana, al ratificar la Convención, ha señalado su determinación a no volver la espalda a los niños, que son el futuro de mañana.

139. Para permitir que los niños asuman plenamente las responsabilidades de los adultos de mañana, los niños de hoy tienen y tendrán derecho a gozar de un buen estado de salud física, mental y social.

140. En ese marco, el presente informe trata de evaluar los logros realizados y las dificultades encontradas en la aplicación de las medidas de salud y bienestar adoptadas en favor del niño desde 2000, año de la presentación del informe inicial, hasta el momento presente. Las perspectivas en la materia también se presentan en esta parte, que se organiza en torno a los siguientes epígrafes:

- Niños con discapacidad;
- Salud y servicios sanitarios;
- Seguridad social, servicios y establecimientos de guarda de niños;
- Nivel de vida.

A. Niños con discapacidad

141. El Censo General de Población y Vivienda (CGPV) de 2003 señaló que en la República Centrafricana había 39.355 personas con discapacidad en una población general de 3.895.139 habitantes, lo que quiere decir que 1 de cada 100 centroafricanos sufre algún tipo de discapacidad. Dicha proporción parece haber ido a la baja en los últimos 15 años, puesto que ha pasado del 1,06% en 1988 (CGPV) al 1,01% en 2003 (CGPV). La población de personas con discapacidad es en su mayor parte masculina (50,3% de hombres) y joven (un 35% con edades de 5 a 9 años, esto es 13.777 niños, y un 30% de 10 a 14 años, esto es 11.806 niños). En el medio rural vive el 56,4% de las personas con discapacidad, frente al 43,6% en el medio urbano. Los niños están más afectados por la sordera (39%), la parálisis de un miembro superior o inferior (19%) y la mudez (12%). La discapacidad física conlleva también una discapacidad social: seis niños con discapacidad con diez edades, entre 6 y 16 años (58,9%) jamás han ido a la escuela, frente al 45,5% de los niños en esas edades a nivel nacional. La asistencia escolar es todavía menor entre los niños sordos, mudos o que sufren parálisis total.

142. A pesar de la poca capacidad para atender a las personas con discapacidad, se siguen aplicando medidas limitadas en favor de los niños con discapacidad.

Medidas aplicadas en el ámbito de los niños con discapacidad

En la esfera política e institucional

143. Cabe destacar las siguientes medidas: creación en 1998 del Ministerio de Asuntos Sociales, Promoción de la Familia y Personas con Discapacidad, responsable de la gestión de este grupo vulnerable.

144. Promulgación de la Ley núm. 00.007 de 20 de diciembre de 2000 de la Condición, la Protección y la Promoción de las Personas con Discapacidad, y su Decreto de Aplicación núm. 02.205 de 06 de agosto de 2001. El título III del Decreto de Aplicación, relativo a las disposiciones particulares, en sus artículos 26 a 30, 32 y 33, prevé ayudas especiales a los alumnos y estudiantes con discapacidad en la esfera de la educación y la formación profesional.

145. Iniciación de un observatorio de lucha contra la pobreza como parte del Marco Estratégico de Lucha contra la Pobreza (MELP), que permitirá reunir los datos necesarios sobre las personas con discapacidad, fundamentales para la formulación de una política y estrategias adaptadas, el seguimiento y la evaluación de las medidas adoptadas al respecto.

146. Organización Nacional de Personas con Discapacidad, que defiende los intereses de sus miembros.

En la esfera social

- Creación de centros de rehabilitación médica y funcional en los hospitales universitarios del país, y al nivel de las diócesis;
- Creación de centros de educación y formación para las personas con discapacidad (sordomudez y ceguera).

En la esfera de la educación

- Existe un centro público de educación y formación para niños con discapacidad sensorial (sordera y ceguera). En el centro se imparte a esos niños enseñanza general junto con enseñanza profesional.
- Hay 136 alumnos matriculados en esas formaciones, entre ellos 125 en la escuela para sordomudos y 11 en la escuela para ciegos. El nivel de formación en ambas escuelas especializadas concluye en el sexto curso (*Cours moyen 2e année*, CM2), final de la enseñanza primaria (*Fondamental 1*). Por el momento, no existe ninguna posibilidad para que los alumnos con discapacidad prosigan sus estudios en el primer ciclo de la enseñanza secundaria (*Fondamental 2*) por razones de disponibilidad de maestros especializados y de la política de integración.
- El país tampoco dispone de ningún centro especializado para niños retrasados mentales. Solo existen algunos centros para discapacidades motoras en algunas ciudades del país y en Bangui. Todos los centros se han creado gracias a organizaciones de beneficencia.

En la esfera de la salud

- El artículo 13 del Decreto de Aplicación de la Ley núm. 00.007 de 20 de diciembre de 2000 de las Ayudas Especiales y las Ventajas para las Personas Con Discapacidad dispone en su inciso 2 que la asistencia médica dada a las personas con discapacidad reconocidas como indigentes y titulares de un carné de invalidez cubre la totalidad o parte de las consultas, los exámenes y servicios médicos, la hospitalización, la rehabilitación funcional y las evacuaciones médicas con arreglo a la reglamentación en vigor. Cabe señalar que a día de hoy, el decreto interministerial que define las tasas de exención aún no se ha aprobado, por lo que las personas con discapacidad, incluidos los niños, están sometidas al mismo régimen de recuperación de gastos.

B. Salud y servicios sanitarios

147. Este capítulo se estructura en dos subcapítulos, a saber, los principales problemas de salud y de servicios sociales que tienen los niños, y las medidas aplicadas hasta el momento por el Gobierno con el apoyo de los asociados.

1. Principales problemas de salud de los niños

148. Al objeto de comprender mejor los problemas de salud que afectan a los niños, se realizará un análisis con arreglo a las etapas de desarrollo del niño, desde su concepción hasta la adolescencia.

1.1. Período prenatal y supervivencia materna

En la esfera del estado de salud

149. Los riesgos de fallecimiento de la madre son bastante elevados en la República Centroafricana. La proporción de fallecimientos de madres varía uniformemente con la edad, pasando del 10% entre los 15 y 19 años, al 13% entre los 25 y 29 años, para luego disminuir entre los 30 y 34 años y a continuación alcanzar su máximo entre los 35 y 39 años, edades en las que uno de cada siete fallecimientos de mujeres (14%) se debe a la maternidad.

150. En efecto, la tasa de mortalidad materna pasó de 948 fallecimientos de madres por 100.000 nacidos vivos en 1995 (Encuesta de Demografía y Salud-EDS 1994/95) a 1.355 fallecimientos de madres por 100.000 nacidos vivos en 2003 (CGPV 2003); ese nivel sigue siendo elevado y los factores de riesgo asociados también siguen siendo importantes. Solo el 19% de las mujeres utilizan algún método anticonceptivo, casi 1 de cada 10 mujeres (8,6%) utilizan métodos anticonceptivos modernos, casi 7 de cada 10 mujeres embarazadas reciben atención prenatal por personal cualificado, solo 5 de cada 10 mujeres (53,4%) reciben asistencia en el parto por personal cualificado y solo la mitad de las mujeres da a luz en un centro sanitario. Las disparidades son flagrantes en perjuicio de las mujeres que viven en las zonas rurales, no solo en materia de cuidados prenatales (56% frente al 90%), sino en lo relativo a la asistencia en el parto por personal cualificado (35% frente al 90%) y al alumbramiento en un centro sanitario (36% frente al 83%).

En la esfera de los servicios de salud materno-infantil

151. La cobertura de las actividades no es suficiente. Efectivamente, las cifras del boletín anual de estadísticas sanitarias indican que únicamente el 30,2% de las mujeres embarazadas acudieron al menos a cuatro consultas prenatales antes del parto en 2004, frente al 34,6% en 2000, según la Encuesta a base de Indicadores Múltiples, y menos que en 1994/95 (EDS). El 42% de las mujeres embarazadas en el medio rural carecen de servicios, frente al 12% en el medio urbano (MICS 2000).

En la esfera de la lucha contra el VIH/SIDA

152. Siguen siendo escasos los conocimientos de las mujeres acerca de los medios de prevención de la transmisión del VIH/SIDA: solo una de cada dos mujeres ha recibido información sobre el VIH/SIDA como parte de la atención prenatal al menos una vez durante el embarazo. Las mujeres del medio rural reciben la mitad de información a este respecto que las del medio urbano (38% frente al 70%). El riesgo de transmisión del virus de la madre al hijo es del orden del 35%, al igual que en la mayoría de los países de la subregión. La probabilidad de contaminación durante el parto es más grande en la República Centroafricana puesto que los factores de riesgo señalados en la literatura mundial están presentes con mayor frecuencia en el país. Los factores de contaminación más frecuentes son la infección vaginal (30%) y la larga duración del parto (26%). El riesgo de contaminación posnatal aumenta con la duración de la lactancia, que es un importante problema en la República Centroafricana, donde la lactancia materna prolongada es la norma, y el cambio de comportamiento es uno de los impedimentos para lograr una respuesta nacional eficaz contra la epidemia.

1.2. Período de la primera infancia

Estado de salud de los niños centroafricanos

153. Los análisis han revelado que ha aumentado el riesgo de fallecimiento de los niños menores de 5 años de edad. Los datos actuales de la encuesta MICS 2006 indican que se ha

producido una inversión de la tendencia a la baja. Se estima que las tasas de mortalidad de lactantes y de mortalidad infantil son del 106 por mil y del 176 por mil respectivamente.

154. Las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil son de origen parasitario, infeccioso y carencial, en particular:

El paludismo

155. El paludismo sigue siendo una de las principales causas de mortalidad en los niños menores de 5 años en la República Centroafricana, y sigue siendo preocupante el alcance de esta enfermedad. El porcentaje de niños con fiebre alta sigue siendo elevado tanto en Bangui como en la provincia (35%). Además de la capital, se observa que esa prevalencia es superior a la media nacional en las prefecturas de Ombelle Mpoko (23%), Nana Gribizi (24%), Lobaye (25%), Kémo (25%), Ouham (25%) y Ouaka (27%).

Las enfermedades diarreicas

156. La prevalencia de las enfermedades diarreicas es relativamente más elevada en el medio urbano que en el rural (23% frente al 16%). Esa inversión de la prevalencia según el medio es contraria a la observada en la encuesta MICS 2000 (24% en el medio urbano frente al 27% en el medio rural).

157. Al nivel prefectoral, la prevalencia de las enfermedades diarreicas varía entre el 10% en Sangha Mbaéré al 30% en Bangui. Además, se observa que las prefecturas de Lobaye (23%), Ombella Mpoko (21%), Ouaka (21%) y Haut Mbomou (20%) tienen una prevalencia superior a la media nacional (19%).

158. En las regiones administrativas, la prevalencia de las enfermedades diarreicas también es superior a la media nacional en las regiones 1, 4 y 7. Las enfermedades diarreicas son más frecuentes en los niños que tienen entre 6 y 23 meses de edad (59%) con un máximo en los niños de entre 12 y 23 meses (30%). No existe ninguna diferencia significativa en la prevalencia según el sexo de los niños, el nivel de instrucción de las madres o el bienestar económico de los hogares.

159. Entre las encuestas MICS2 y MICS3 se observa una regresión de la prevalencia de las enfermedades diarreicas en los niños, pasando del 26% en 2000 al 19% en 2006.

Las infecciones agudas de las vías respiratorias

160. La prevalencia de las infecciones agudas de las vías respiratorias está disminuyendo, y ha pasado del 15% en 1996 al 10% en 2000 y al 7% en 2006.

161. Se calcula que a nivel nacional la proporción de niños menores de 5 años que padecen presunta neumonía es del 7%, y no existe ninguna diferencia entre el medio urbano y el rural.

162. Por el contrario, la prevalencia de la presunta neumonía es menor en la prefectura de Nana Mambéré (2%), y va aumentando progresivamente hasta la prefectura de Kémo (15%). También esta enfermedad es más frecuente en las regiones 1, 4 y 7. No existe ninguna diferencia significativa en la prevalencia según el sexo de los niños, el nivel de instrucción de las madres o la situación de bienestar económico de los hogares.

Las enfermedades que combate el Programa Ampliado de Inmunización

163. La tasa de cobertura vacunal mejoró sensiblemente al final de 2006. Los principales indicadores son del 76% para la vacuna contra el bacilo de Calmette-Guerin (BCG), el 82% para la vacuna contra la difteria, la tosferina y el tétanos, el 81% para la vacuna antipoliomielítica oral, y prácticamente el 100% para la vacuna contra el sarampión. Esos

resultados permitieron que la República Centroafricana obtuviera el premio de excelencia y estímulo concedido el 29 de noviembre de 2006 en Maputo (Mozambique).

La malnutrición

164. La malnutrición sigue siendo un problema de salud infantil muy preocupante. Se observa que en la República Centroafricana han empeorado los índices nutricionales. En 2006 se experimentó un aumento moderado de la tasa de peso bajo, del 23,2% en 1995, al 24,2% en 2000 y al 28,3% en 2006. En lo relativo al amamantamiento desde las primeras horas del nacimiento, apenas el 39,1% de las mujeres comienzan a amamantar a sus bebés en la primera hora tras el parto, y el 76,2% de las mujeres lo hace en las primeras 24 horas tras el parto. En cuanto a la cobertura de suplemento en vitamina A, esta ha mejorado desde el 9,5% en 2000 al 60,2% en 2006.

1.3. Períodos de preadolescencia y adolescencia

165. Los períodos de la preadolescencia y la adolescencia van respectivamente de los 5 a 12 años y de los 13 a 19 años de edad.

166. Además de las enfermedades anteriormente mencionadas, que afectan en menor medida a estas dos categorías de población, se observan problemas de salud reproductiva relacionados con la fecundidad y, en particular, relaciones sexuales y embarazos precoces y enfermedades de transmisión sexual, sobre todo en el período de la adolescencia.

167. Según un análisis retrospectivo de la investigación sobre la carencia de vitamina A, la falta de hierro y el consumo de sal yodada (Ministerio de Salud Pública/UNICEF, junio de 1999), la fecundidad por paridad ha aumentado comparativamente respecto de los datos de la EDS 1994/95 (3,4 y 2,9 niños por mujer); el 65% de las mujeres han quedado embarazadas antes de los 18 años, y de ellas el 14% durante la preadolescencia (antes de los 15 años); en las regiones sanitarias núms. 1 y 2 la proporción de madres jóvenes es superior a la media nacional (43,4%); declararon que estaban embarazadas el 13,1% de las mujeres de las áreas rurales frente al 9,3% de las que vivían en Bangui.

168. En lo que respecta a las infecciones de transmisión sexual, la falta de datos a nivel nacional hace que no se pueda apreciar la amplitud del problema en este grupo vulnerable. Al igual que ocurre con las mujeres embarazadas y los niños menores de 5 años, los adolescentes tienen además problemas propios (ausencia de servicios adecuados) y comparten preocupaciones comunes sobre la accesibilidad a los servicios básicos. Los principales problemas que les afectan son los siguientes:

Poca accesibilidad a los servicios de salud

169. A pesar de los importantes esfuerzos desplegados durante los últimos diez años para acercar el sistema de salud a la población poniendo un acento especial en los programas en favor de la pareja madre e hijo, la cobertura de atención sanitaria y la utilización de los servicios siguen siendo escasos en la República Centroafricana. Se calcula que la proporción de la población centroafricana con acceso a un centro de salud en un radio de 5 km pasó del 45% en 1994/95 (EDS) al 65,2% en 2000 (MICS). En la esfera de la prevención, la proporción de niños de 0 a 11 meses sobre quienes se ha efectuado un seguimiento del crecimiento en las instalaciones sanitarias es del 39% para el conjunto del país. La media de visitas por lactante es de 5,2, cifra muy inferior a la indicada en las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (15 visitas). Para la consulta de los lactantes, los factores determinantes son los mismos que para las mujeres embarazadas. Las tasas medias de frecuentación para atención terapéutica por prefectura varían de 0,01 a 0,2.

Poca disponibilidad de servicios

170. El Gobierno ha facilitado, con el apoyo de sus asociados para el desarrollo, los insumos necesarios para mejorar la calidad de los servicios, entre los que cabe destacar los medicamentos esenciales genéricos y artículos médicos consumibles, para los cuales existe una política en vigor desde 1994. A pesar de los importantes progresos realizados en este subsector, una buena parte de la población carece de acceso a los medicamentos debido a su escaso poder adquisitivo y a problemas de organización en las instalaciones sanitarias. Los recursos humanos son el problema fundamental que afrontan los servicios de salud. En efecto, el personal de salud es deficitario en calidad y en número, respecto de las directrices de la OMS, tal como indican las cifras de personal de salud por número de habitantes: 1 médico por cada 21.342 habitantes, 1 farmacéutico por cada 339.341 habitantes, 1 partera por cada 16.159 habitantes, 1 enfermero por cada 3.733 habitantes y 1 asistente de partera por cada 13.152 habitantes. A esas cifras se suma la insuficiencia y vetustez de las infraestructuras sanitarias.

1.4. En las esferas del acceso a agua potable y servicios básicos de saneamiento y del medio ambiente

171. El agua potable es un alimento básico para gozar de buena salud. Cada persona debería disponer de un mínimo de 20 litros de agua diarios.

172. El análisis de las tendencias del consumo de agua potable y las principales fuentes modernas de abastecimiento de esta muestra que se ha experimentado una mejora en el acceso al agua potable en 2006 (52%) respecto a 2000 (39%), según la encuesta MICS 2, y respecto a 1996 (31%), según la encuesta MICS 1.

173. La alimentación en agua a partir del grifo o del kiosco ha aumentado ligeramente (21% en 2006 frente al 20% en 2000).

174. A pesar de ese progreso, la cobertura del país en agua potable (52,1%) y en agua salubre (64%) sigue siendo insuficiente. Lamentablemente, solo el 3,8% de los hogares utilizan un método adecuado de tratamiento para todas las fuentes de agua a nivel nacional.

1.5. Principales medidas aplicadas en materia de salud y servicios sociales

En materia de mejora de la atención de salud

- De manera general, la estrategia Atención Primaria de la Salud abarca todo el país. El nivel de aplicación de esa estrategia en cada distrito depende del dinamismo de las autoridades político-administrativas y sanitarias. El país dispone de su segundo Plan Nacional de Desarrollo de la Salud para 2006-2015 que se organiza en torno a los ejes siguientes: el fortalecimiento de las capacidades del marco institucional, la promoción de la salud reproductiva, el refuerzo de la lucha contra la enfermedad, la gestión de las emergencias y catástrofes y la promoción de un entorno propicio para la salud. El segundo Plan Nacional de Desarrollo forma parte del marco estratégico de lucha contra la pobreza. Cabe señalar que el Gobierno anteriormente había ejecutado los programas de salud con arreglo al Plan Nacional de Desarrollo de la Salud, que había abarcado el período 1994-1998, y el Plan Provisional de Salud para 1998-2005. Todos los planes de desarrollo de la salud se basan en las estrategias Atención Primaria de la Salud e Iniciativa de Bamako, que consideran prioritaria la salud y el bienestar de la pareja madre e hijo.
- La consecución y el fortalecimiento del sistema de abastecimiento de medicamentos esenciales genéricos establecido en 1994.

- En 2003 el Gobierno adoptó una política de normas en materia de salud reproductiva que hacía hincapié en la salud reproductiva de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes, así como en la salud reproductiva de los hombres y las mujeres. Los respectivos documentos se elaboraron con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población (FNUAP).
- En 2002 se organizó el examen externo del Programa Ampliado de Inmunización, lo que permitió realizar un diagnóstico de los males que aquejaban a este importante programa. El informe de ese examen permitió elaborar el plan plurianual del Programa Ampliado de Inmunización adoptado por el Gobierno, que abarcaba el período 2003-2008. En ese marco el Gobierno solicitó a la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización apoyo financiero y material, y esta se lo concedió, para reforzar los servicios de inmunización, garantizar la seguridad de las inyecciones, y promover e introducir las vacunas poco utilizadas y las nuevas vacunas. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública y Población recibió, en el marco de su programa de cooperación con el UNICEF, un apoyo sustancial en materiales de cadena de frío, vacunas y otros artículos consumibles, en refuerzo de las capacidades técnicas, así como en vehículos para relanzar el Programa Ampliado de Inmunización de rutina, que había sufrido importantes pérdidas durante los conflictos militares y políticos de 2002 y 2003. La OMS también contribuyó mediante el fortalecimiento de las capacidades del sistema de vigilancia y el relanzamiento del Programa Ampliado de Inmunización de rutina. Otros asociados, como el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) y la Unión Europea, también participaron en la revitalización del Programa Ampliado de Inmunización al salir de la crisis de 2002-2003. Ese importante apoyo de los asociados permitió que aumentara el número de centros fijos de inmunización, pasando de 220 en 2002 a 445 en 2006. En casi el 60% de las 750 instalaciones sanitarias públicas y privadas del país la inmunización se integró en los servicios mínimos que ofrecían.
- Para paliar la insuficiencia de inmunización de rutina y permitir que el país satisficiera sus compromisos en las esferas de la erradicación de la poliomielitis y del control del sarampión, el Gobierno organizó, a partir de 1996, actividades de inmunización suplementaria contra la poliomielitis y, en octubre de 2005 y enero de 2006, la campaña nacional de inmunización contra el sarampión en los niños de 6 meses a 14 años de edad. En esas campañas fueron vacunados contra la poliomielitis casi el 100% de los niños de 0 a 5 años, y contra el sarampión, casi el 90%. Esa intensa intervención del Gobierno con el apoyo de sus asociados permitió que desde noviembre de 2004 dejara de circular el poliovirus salvaje. Desde enero de 2006 no se ha registrado ninguna epidemia de sarampión.
- Se han modernizado y equipado las infraestructuras sanitarias en las ocho prefecturas sanitarias del país con el apoyo de la Unión Europea.
- Por último, a fin de mejorar la cobertura del país en personal de salud, y pese a la coyuntura económica y financiera desfavorable, se ha prestado una atención especial al sector de la salud. A modo de ejemplo, de 1998 a 2010 se integraron más de 1.000 agentes de salud de todas las categorías, que se destinaron prioritariamente al interior del país.

1.6. En la esfera de la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA

175. En la esfera de la lucha contra el VIH/SIDA, el programa de reducción de la transmisión del VIH de padres a hijos funciona desde marzo de 2001, y el programa se está ampliando progresivamente para abarcar al conjunto del país. Además, el Gobierno ha solicitado financiación al Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, y este la ha concedido, lo que ha permitido intensificar las medidas de prevención

(apertura de centros de examen voluntario y asesoramiento en las prefecturas), la atención de las infecciones oportunistas y el tratamiento con triterapia de las personas que viven con el VIH/SIDA. En el país existe un total de 76 sitios de tratamiento antirretroviral. Ese tratamiento ofrecido a las personas que viven con el VIH y que cumplen ciertas condiciones es uno de los ejes de la lucha contra el VIH/SIDA, en la que la República Centroafricana tiene carencias. Así, de las 40.000 personas que viven con el VIH que cumplen las condiciones para el tratamiento antirretroviral, solo 14.000 se benefician del tratamiento, esto es el 35%. Se observa que existe una carencia aún mayor en la atención pediátrica, debido fundamentalmente a las dificultades relativas al diagnóstico.

1.7. En la esfera de la nutrición

Los principales logros son los siguientes

- Organización y difusión de los resultados de la encuesta sobre la carencia de vitamina A, la carencia de hierro y el consumo de sal yodada, realizada por el Ministerio de Salud Pública y Población a un amplio público representativo de todas las regiones sanitarias del país, que abarcó: autoridades político-administrativas; personal superior de la salud; ministerios del plan, las finanzas, la agricultura, los asuntos sociales y la universidad; y representantes de los organismos del sistema de las Naciones Unidas, las organizaciones bilaterales y las organizaciones no gubernamentales.
- Elaboración y adopción consensual por un comité interministerial de una estrategia nacional de lucha contra las carencias en micronutrientes (yodo, vitamina A, hierro y ácido fólico) en marzo de 2002. Las estrategias adoptadas en este tema se basan en lo siguiente: a) divulgación del suplemento durante las actividades sanitarias de rutina (curación y prevención); b) suplemento en vitamina A en las campañas de inmunización masivas (jornadas nacionales y locales de inmunización); c) desparasitación sistemática; d) fortalecimiento de las capacidades técnicas de los agentes de salud; e) suministro a las instalaciones sanitarias de píldoras de vitamina A y comprimidos de hierro y ácido fólico; y f) movilización social con un énfasis especial en el consumo de alimentos ricos en vitamina A y hierro. Asimismo, mejoraron los conocimientos de las autoridades nacionales sobre el alcance inquietante de la anemia y la carencia de vitamina A en los niños de menos de 5 años y las mujeres (el 68,2% de los niños de 6 a 36 meses y el 17% de las mujeres embarazadas tienen carencia en vitamina A, y el 84,2% de los niños de 6 a 36 meses y el 55% de las mujeres embarazadas padecen anemia), lo que permitió atenderlos y dio lugar a la elaboración y difusión de la estrategia nacional de lucha contra las carencias en micronutrientes.
- Elaboración y adopción de una guía y directrices relativas a la introducción de la vitamina A en el Programa Ampliado de Inmunización; y organización de una serie de sesiones de formación de los agentes de salud sobre suplemento e integración en el Programa Ampliado de Inmunización de rutina. En los meses de noviembre y diciembre de 2003 se formó a 176 agentes de centros de inmunización de las regiones sanitarias 1, 2 y 7. En las prefecturas y subprefecturas las autoridades político-administrativas (prefectos, subprefectos y alcaldes) participaron en esas sesiones de formación, donde fueron sensibilizados sobre la necesidad de que sus comunidades se movilizaran para luchar contra la carencia de vitamina A.
- Desde 2001, realización de campañas de suplemento de vitamina A en los niños de 6 a 59 meses de edad, y en 2005 y 2006, desparasitación sistemática de los niños de 12 a 59 meses de edad con Mebendazol, con ocasión de las actividades suplementarias

de inmunización y de la celebración del Día Nacional de Supervivencia del Niño en 2006.

- Progresos muy significativos en el consumo de sal yodada, como se aprecia en la figura 4: la tasa de consumo de sal yodada ha experimentado un progreso muy significativo, pasando del 28% en 1995 al 65% en 1996, hasta alcanzar el 85% en 1998, y posteriormente el 86,5% en 2000 (tasa de concentración + 15 ppm).

2. En la esfera de la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)

176. En enero de 2003 la República Centrafricana adoptó, al igual que otros países en desarrollo, una estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) para ayudar a reducir la morbilidad y la mortalidad, en los niños menores de 5 años, debidas al paludismo, la diarrea aguda, el sarampión, las infecciones respiratorias agudas, la malnutrición y el VIH/SIDA. La estrategia AIEPI se basa en los tres componentes siguientes:

- Refuerzo de las competencias de los agentes de salud;
- Fortalecimiento del sistema de salud;
- Mejora de las prácticas familiares y comunitarias.

2.1. Principales logros

- En enero de 2003 un experto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó una visita preliminar, tras la cual se organizó el primer taller de orientación para responsables de políticas, altos funcionarios del Ministerio de Salud y asociados, con miras a, por un lado, sensibilizarlos sobre las implicaciones de la adopción de la estrategia AIEPI para el sistema de salud y, por otro, a obtener su compromiso con la estrategia.
- En marzo de 2003 se creó, mediante una orden del Ministerio de Salud Pública y Población, un grupo de trabajo presidido por el Director General de Salud Pública e integrado por representantes de los distintos programas concernidos (PRONAPAL, Nutrición, Lucha contra las Enfermedades Diarreicas, Infección Aguda de las Vías Respiratorias, Sida, y Programa Ampliado de Inmunización), de los asociados y de las escuelas de formación. La coordinación de las actividades se encargó a la Dirección de Medicina Preventiva y Lucha contra la Enfermedad y se nombró a un coordinador nacional.
- Se designaron tres distritos piloto para la ejecución inicial, a saber, los distritos de Lobaye, Mbomou y Basse-Kotto;
- En agosto de 2003 se elaboró y aprobó un plan estratégico plurianual para el período 2003-2007;
- En marzo de 2004 los instrumentos generales de la AIEPI se adaptaron al contexto epidemiológico y sociocultural de la República Centrafricana;
- En mayo de 2004 se celebró un taller en el que se obtuvo el consenso nacional sobre las adaptaciones propuestas;
- En diciembre de 2004 tuvo lugar la primera formación nacional, con el resultado de 16 formadores nacionales en AIEPI;
- En enero de 2005 tuvo lugar la formación en técnica de facilitación, con el resultado de 10 facilitadores de AIEPI;

- En junio de 2005 tuvo lugar el primer curso de distrito, con el resultado de 23 proveedores de salud de Lobaye, capaces de garantizar una atención correcta de los niños enfermos;
- En julio de 2005 tuvo lugar el segundo curso de distrito en Kongbo en la prefectura de Basse-Kotto, con el resultado de 24 proveedores de salud;
- En diciembre de 2005 tuvo lugar la formación en técnica de seguimiento de los agentes de salud formados, en Mbaïki, con el resultado de seis supervisores capaces de supervisar a los agentes de salud formados en AIEPI;
- En abril de 2006 se dio orientación a los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud sobre Atención Integrada de las Enfermedades Infantiles, con miras a prepararlos para introducir la AIEPI en los programas de formación de los profesionales de la salud;
- En junio de 2006 se realizó una primera visita de seguimiento a los agentes de salud de los distritos de Basse-Kotto y Mbomou formados en AIEPI.

177. En lo que concierne al segundo componente de la AIEPI, relacionado con el sistema de salud, los principales logros son los siguientes:

- Cinco instalaciones sanitarias periféricas de la subprefectura de Boda han recibido una primera dotación de medicamentos esenciales genéricos.
- Doce centros sanitarios de los distritos de Basse-Kotto y Mbomou han aplicado tratamientos de rehidratación oral de niños con diarrea y han recibido, cada uno, 1.000 sobres de sales de rehidratación oral.

178. En lo que concierne al tercer componente, es decir, la mejora de las prácticas familiares y comunitarias, los principales logros son los siguientes:

- Organización de un taller nacional de orientación y planificación del componente comunitario de la AIEPI en mayo de 2005;
- Elaboración y aprobación de los módulos de formación en AIEPI comunitaria;
- Elaboración y aprobación de herramientas de comunicación en AIEPI comunitaria;
- Formación y reeducación de 120 voluntarios de la subprefectura de Boda en AIEPI comunitaria.

2.2. En la esfera de la mejora del bienestar del niño

179. El Gobierno ha recibido el apoyo de los asociados para elaborar en la subprefectura de Boda el enfoque de Desarrollo Integral de los Niños Pequeños. Se trata de un enfoque holístico cuyo objetivo es asegurar que el desarrollo de todos los niños sea integral, esto es, abarque los aspectos físico, psicosocial y ambiental e incluya el domicilio, los padres, la comunidad y la sociedad. Este enfoque ofrece garantías a todos los niños de que podrán tener un buen comienzo en la vida, asegurándoles en especial los estímulos necesarios para progresar en su primera etapa, durante los tres primeros años de vida, para así conseguir una nueva generación de ciudadanos responsables plenamente desarrollados. Ese proceso está acompañado del disfrute por el niño de su derecho a la supervivencia, esto es, al desarrollo físico y a un medio ambiente saludable, y de su derecho al desarrollo mediante un acceso fácil a escuelas prometedoras para las niñas y los niños y a las guarderías. El conjunto del proceso está apoyado por las siguientes estrategias del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD):

- Desarrollo participativo con gran implicación de la mujer;
- Mejora de la condición de la mujer y la madre;

- Transferencia de conocimientos especializados y tecnologías a los padres y las comunidades.

180. La iniciativa de Desarrollo Integral de los Niños Pequeños permite responder a los siguientes seis Objetivos de Desarrollo del Milenio:

- Reducción de la pobreza;
- Reducción de la mortalidad de lactantes y mortalidad infantil;
- Reducción de la mortalidad materna;
- Aumento de la escolarización de las niñas y mejora de la condición de la mujer;
- Reducción del impacto del VIH/SIDA;
- Mejora del acceso de la población al agua potable.

2.3. Principales logros del Desarrollo Integral de los Niños Pequeños

- Fortalecimiento de las capacidades de las comunidades mediante la introducción de nuevas tecnologías;
- Más de 2.000 niños de edades comprendidas entre 2 y 5 años visitan regularmente los centros comunitarios de estimulación y muestran señales alentadoras de estar estimulados, sanos y nutridos;
- Dieciocho comunidades de 19 disponen de centros comunitarios de estimulación en funcionamiento;
- Diez "casas de la mujer" construidas con material permanente que sirven de marco para el centro comunitario de estimulación;
- Siete escuelas comunitarias disponen de agua potable;
- Mejoramiento de la atención de salud y el sistema de referencia;
- Validación de la experiencia del programa de Desarrollo Integral de los Niños Pequeños en el plano internacional.

181. Lamentablemente, debido a falta de fondos, el programa de Desarrollo Integral de los Niños Pequeños se ha parado a mitad de camino.

2.4. Retos en materia de supervivencia

182. Estos retos son numerosos y variados.

En la esfera de la atención de salud primaria

183. El objetivo es aumentar la cobertura de los servicios básicos de salud con un conjunto mínimo de actividades de calidad al que deban acceder los niños conforme al principio de equidad. Los programas que sean muy eficaces en relación con el costo (Programa Ampliado de Inmunización, Infección Aguda de las Vías Respiratorias, Lucha contra las Enfermedades Diarreicas, Salud Maternoinfantil, etc.) deben ser priorizados y promovidos en el marco de una estrategia de Atención Integrada a los Niños Enfermos. El Gobierno debe asignar recursos sustanciales a la atención primaria de la salud e implicar más a la población en la elaboración, aplicación y seguimiento de los programas basados en la atención primaria de la salud. La mejora de la gestión de los servicios comunitarios es uno de los grandes retos existentes. No obstante, la mejora de la condición del niño centroafricano no se producirá únicamente mediante un mejor acceso geográfico a los servicios sociales básicos, sino tomando medidas respecto de todos los factores que le afectan. Se necesitarán programas de lucha contra la pobreza económica de las familias

para garantizar la accesibilidad financiera de los servicios sociales básicos, pero también programas de mejora de la condición de la mujer centrados en la promoción de la educación de las niñas en particular.

En la esfera de la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA

184. El reto consistirá en conseguir que la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA no sea únicamente asunto del Ministerio de Salud, sino que también se impliquen otros sectores, la sociedad civil y las comunidades.

185. Es fundamental desarrollar estrategias dirigidas a lograr un cambio en el comportamiento de la población ("información, educación y comunicación", detección y lucha). También se debe hacer hincapié en la responsabilidad e implicación de las comunidades en la lucha. El último reto consiste en ampliar al conjunto del país las medidas para reducir la transmisión maternoinfantil.

En la esfera del control de las enfermedades de origen hídrico y ambiental

186. Este control se ejerce en el marco de los compromisos suscritos por el Gobierno a través de las distintas políticas y programas que adopta (agua, saneamiento y medio ambiente). El reto consiste en esforzarse al máximo por conseguir, por un lado, la adecuación entre los objetivos y los recursos y, por otro, la voluntad del Estado de asegurar la cobertura nacional en agua potable y la sostenibilidad de las medidas adoptadas con la colaboración de los asociados.

2.5. Retos en materia de nutrición

187. Los retos serán garantizar la disponibilidad constante de la seguridad alimentaria; la cobertura adecuada de las necesidades calóricas; la información, educación y comunicación dirigida a la mayoría de la población para acabar con los tabúes y las creencias alimentarias negativas; la práctica adecuada de lactancia materna; el aumento del poder adquisitivo; y la lucha eficaz contra el analfabetismo, sobre todo de la mujer.

2.6. Retos en materia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)

188. Los retos son:

- La insuficiencia de recursos (financieros y materiales) para la ejecución de las actividades;
- La inseguridad, que constituye una amenaza para la ampliación de la estrategia a otros distritos del país.

2.7. Retos en materia de Desarrollo Integral de los Niños Pequeños

189. Los retos son:

- La reasignación de los recursos necesarios para el restablecimiento de las actividades del programa;
- La cuestión de la motivación de los voluntarios de los centros comunitarios de estimulación;
- La inseguridad, que constituye una amenaza para pasar a la escala del programa de Desarrollo Integral de los Niños Pequeños;
- La cuestión del mantenimiento de la memoria institucional en el contexto de la inestabilidad institucional.

C. Seguridad social, servicios y establecimientos de guarda de niños

190. En lo que concierne a este aspecto, el arsenal jurídico mencionado en el anterior informe de la Comisión Nacional de Seguimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño de septiembre de 1997 sigue siendo válido. Sin embargo, la aplicación de esos distintos textos reglamentarios es insuficiente; por ejemplo, la protección social todavía es parcial, puesto que solo cubre a los niños de familias de funcionarios o trabajadores del sector privado que coticen o reciban una pensión de jubilación. Los hijos de los campesinos y los desempleados y de las familias pobres, que son la mayoría, no están cubiertos por la seguridad social. Y no hay ningún programa de transferencia de efectivo para los niños pertenecientes a esos hogares pobres. Como consecuencia de las dificultades económicas y financieras que afectan severamente al país, la tasa de pobreza ha superado el 73%, lo que ha obligado al Gobierno a reducir a cinco el número de hijos de funcionarios que reciben prestaciones familiares por valor de unos míseros diez mil quinientos francos (10.500 francos CFA); con ese dinero los padres no pueden satisfacer el estricto mínimo de las necesidades de sus hijos.

D. Nivel de vida

191. En ausencia de datos recientes, la difícil situación por la que atraviesa el país tiene incidencia en la vida de las comunidades, las familias e, indirectamente, en los niños. El nivel de vida social ha ido disminuyendo a la vista del entorno económico y social del país. Los niños son las víctimas que primero y más sufren en el plano de su desarrollo físico, psíquico y social.

192. En el plano económico, la tasa de crecimiento del producto interno bruto (PIB) ha pasado del 7,2% en 1995 al 4,1% en 1996, y posteriormente al 3,4% en 1999. El PIB por habitante ha pasado de 125.939 francos CFA en 1995 a 120.150 francos CFA en 1996, equivalente a una disminución de alrededor del 4%. Posteriormente se observa un débil crecimiento, pero no se llega al nivel de crecimiento anterior a las sublevaciones.

193. Los malos resultados de las finanzas públicas y la deterioración del balance presupuestario primario (-300 millones de francos CFA en 1995 y -5.600 millones de francos CFA en 1996) conllevaron importantes regresiones en deuda interior y exterior para el país. Gracias a los notables esfuerzos invertidos por el Gobierno en el saneamiento de las finanzas públicas, en 2009 el país pudo acceder a los puntos de culminación del programa de países pobres muy endeudados (PPME), lo que permitió reducir las deudas públicas en un 80%.

194. En el plano social, la República Centroafricana está clasificada entre los países más pobres del mundo. En 2010 ocupó el puesto 165 de 174 países según el índice de desarrollo humano (IDH) del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). La renta por habitante es la más baja del mundo (330 dólares de los Estados Unidos). Las condiciones de vida se degradan constantemente y constituyen un peso para el despegue económico y el desarrollo armonioso de la población.

VII. Educación, esparcimiento y actividades culturales

195. El derecho a la educación, el esparcimiento, el descanso y las actividades culturales está garantizado por la Constitución, la ley fundamental. En efecto, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 de la Constitución, toda persona tiene derecho a acceder a las fuentes del conocimiento. El Estado garantiza al niño y al adulto el acceso a la educación, la cultura y la formación profesional, los padres tienen la obligación de proveer educación y

formación a sus hijos hasta al menos la edad de 16 años, y la educación es gratuita en los establecimientos públicos en los distintos ciclos de enseñanza.

A. Educación y medidas adoptadas para reconocer y garantizar al niño el derecho a la educación

196. En materia de educación, los esfuerzos se dirigen a la escolarización universal. El objetivo es conseguir que en 2015 todos los niños se beneficien de la plena escolarización. Para ello, se trabaja con los siguientes indicadores: 1) tasa neta de matriculación; 2) tasa de finalización; y 3) tasa de alfabetización. En la presentación, también se deberán tener en cuenta la equidad y el género.

197. La situación del sistema educativo en general y de la enseñanza primaria (*Fondamental 1*) en particular sigue siendo una de las grandes preocupaciones tanto del Gobierno como de la población. Para ello, varios foros han reagrupado a todo el espectro de la población centroafricana: seminario nacional de educación y de formación y empleo, celebrado en 1982, y consulta nacional en materia de educación y formación de 1994. A raíz de las recomendaciones formuladas en esa consulta, se elaboró la ley sobre la orientación de la educación, en 1996. Recientemente, para la elaboración del Documento de Estrategia de Lucha contra la Pobreza, en 2006, también se realizaron consultas sobre el tema a nivel regional.

198. A pesar de la importancia que parece concederse a la educación, cabe señalar que no todos los niños en edad escolar están matriculados, puesto que 7 de cada 10 niños del primer curso (*Cours d'Initiation, CI*) de la enseñanza primaria son nuevas matriculaciones, y de ellos 3 son niñas (*Biannuaire de Statistiques, 2008*).

199. Lo anterior se ha observado a nivel nacional.

200. Si se indaga más a fondo en la observación, se puede ver que en el medio rural de cada 10 estudiantes en el primer curso de la enseñanza primaria, la proporción es de 6 niños por cada 4,5 niñas.

201. El aumento no se produce rápidamente puesto que en 2007 solo el 56% de los niños entre 6 y 11 años estaban efectivamente matriculados. El índice de paridad muestra que la proporción es de 10 niños por cada 7 niñas a nivel nacional. En Bangui se observa en este aspecto que hay tantas niñas como niños (1,02) (*Biannuaire de Statistiques*). Sin embargo, en el medio rural la proporción en la escuela es de 4 niñas por cada 10 niños. Estas cifras indican que en el medio rural no se avanza hacia la igualdad de género, puesto que las mujeres siempre estarán menos instruidas y no podrán acceder a niveles de toma de decisiones.

Cuadro 1
Paridad niñas/niños por zona de inspección académica

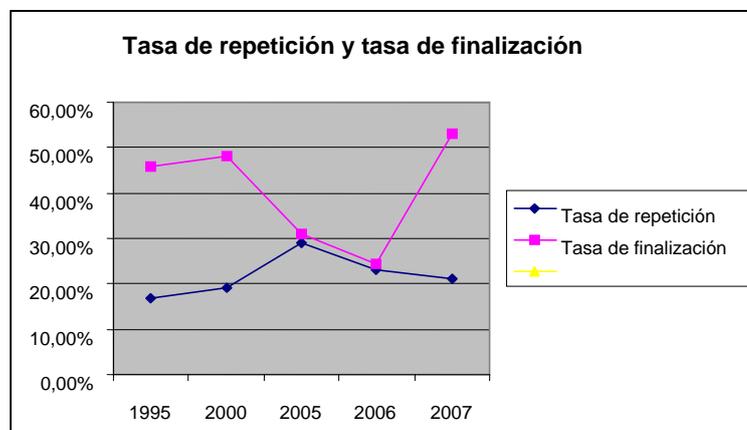
<i>Zona académica</i>	2000	2002	2004	2006
Bangui	0,97	0,88	0,98	0,97
Centro	0,6	0,62	0,6	0,66
Centro Este	0,58	0,58	0,58	0,66
Sur	0,68	0,71	0,73	0,75
Norte	0,54	0,67	0,52	0,56
Noreste	0,44	0,38	0,49	0,62
Oeste	0,58	0,65	0,63	0,69

Zona académica	2000	2002	2004	2006
Sureste	0,56	0,5	0,62	0,61
Total país	0,68	0,69	0,69	0,72

Fuente: Annuaires Statistiques.

202. En lo que concierne a la equidad entre las niñas y los niños, cabe señalar que, al nivel de la enseñanza primaria (*Fondamental 1*), la proporción es de 10 niños por apenas 7 niñas. Conviene destacar que la progresión ha experimentado un empuje, pasando de 0,63 en 2004 a 0,72 en 2006. La zona de inspección académica de Bangui presenta un índice de 0,97, pero la situación de la zona Norte llama poderosamente la atención por la proporción de 5,5 niñas por 10 niños. Aún es preciso desplegar esfuerzos en todas las zonas académicas, y en especial en el medio rural, para que la equidad en la escolarización de las niñas y los niños se haga realidad.

Figura 2



Fuente: Annuaires statistiques.

203. La tasa de repetición, tras haber aumentado del 19% en 2000 al 31% en 2005, está disminuyendo en los últimos años: 21% en 2007. Tras esa tasa media se ocultan, sin embargo, disparidades no desdeñables: todavía hay centros en el medio rural donde el porcentaje de repetición supera el 30%. Y la tasa de finalización, corolario de la anterior, sigue prácticamente el mismo patrón: del 45,7% en 1995 pasó al 48,2% en 2000, antes de disminuir al 24% en 2006, y posteriormente experimentó un empuje hasta el 53% en 2007. Es cierto que se han adoptado medidas para reducir la tasa de repetición, pero no se va a pasar de la noche a la mañana a una tasa del 100%: se irá tendiendo apreciablemente a ese resultado.

204. Al nivel del primer ciclo (*Fondamental 2*) y el segundo ciclo (*Secondaire Général*) de la enseñanza secundaria, se observa que aún se debe trabajar para alcanzar la equidad: en el conjunto de ambos ciclos solo hay seis (6) niñas por 10 niños. Dejando aparte la zona de inspección académica de Bangui, donde dicha proporción es de 8 a 10, y la zona Centro Sur, donde hay al menos 5 niñas por 10 niños, en todas las demás zonas la proporción es en promedio de 3 niñas por 10 niños (*Biannuaire de Statistiques*). La tasa de finalización de las niñas depende sobre todo de las discriminaciones en el acceso (*Informe de Estado sobre el Sistema de Educación-RESEN*) y para mejorarla es indispensable poner en marcha las actividades del Programa Integrado de Comunicación.

205. En materia de alfabetización, los datos no son mejores. La tasa de alfabetización pasó del 37,2% en 1988 al 49,6% en 2000. Desde entonces la disminución es constante, llegando al 41,4% en 2003 y posteriormente al 35,5% en 2006 (Informe de la Encuesta MICS 3, 2009). Sin embargo, se observa que en el medio urbano están alfabetizados el 66% de los hombres y el 46% de las mujeres, mientras que en el medio rural esas proporciones son del 24% y del 6%.

206. Con miras a medir los progresos realizados en el sistema educativo, la encuesta MICS 2000 se interesó por las características de la educación básica de los niños y el nivel educativo de la población. Los resultados de la encuesta revelaron que en la República Centroafricana se ha experimentado un alejamiento muy preocupante del objetivo mundial de educación para todos en el año 2000. La tasa neta de escolarización en la enseñanza primaria ha disminuido mucho, pasando del 63% en 1996 al 43% en 2000. Esa disminución de la asistencia escolar constituye un problema serio para el desarrollo del país. La diferencia entre la escolarización de las niñas y de los niños sigue siendo elevada. Es muy baja la tasa de aprobados entre el primer y el sexto curso de la enseñanza primaria (7%), lo que pone de relieve la ineficacia del sistema educativo. El problema de la pérdida de alumnos también es acentuado en el país. El alto nivel de analfabetismo en los adultos, y especialmente en las mujeres, constituye una traba para la participación eficiente de las comunidades en la gestión de las actividades comunitarias.

207. Ahora bien, en el desarrollo de la enseñanza privada y sobre todo de las confesiones religiosas se dedica atención a la educación de las niñas.

208. El sistema de educación de la República Centroafricana todavía arroja pocos resultados. En lo relativo a la enseñanza preescolar, la tasa de acceso medio a un sistema formal de educación es inferior al 2%.

209. En la enseñanza primaria la oferta educativa tiene pobres resultados y se caracteriza por lo siguiente: el bajo nivel de acceso se traduce en una de las tasas brutas de escolarización más bajas de África: la tasa bruta de escolarización de la República Centroafricana es del 75%, frente al 82% en la zona de la Comunidad Económica y Monetaria de África Central (CEMAC). El bajo nivel de eficacia redundaba en lo siguiente⁶:

- Una elevada tasa de abandono: 11%;
- Una excesiva tasa de repetición: 30%;
- Una baja tasa de permanencia: 64%;
- Una baja tasa de finalización: 31%;
- Un coeficiente de eficacia muy bajo: 53%;
- La mala calidad del aprendizaje;
- El bajo nivel de las competencias adquiridas en la escuela.

210. Los resultados de aprendizaje son poco pertinentes para asentar una alfabetización irreversible, necesaria para la constitución del capital humano: solo el 60% de los alumnos del último curso de primaria (Cours moyen 2^e année, CM2) leen sin dificultad.

211. El sistema educativo es desigual: discriminatorio entre los géneros (la tasa bruta de escolarización de las niñas es del 61%, y la de los niños, del 88%); selectivo desde el punto de vista social (la tasa bruta de escolarización de los niños de los hogares pobres es del 32%, y la de los hogares ricos, del 121%); y geográficamente desigual (la tasa bruta de escolarización de los niños rurales es del 50%, y la de los niños urbanos, del 107%).

⁶ Fuente: *Statistique scolaire*.

212. Las condiciones de trabajo son malas:
- Un promedio de 99 estudiantes por aula;
 - Un solo libro de lectura para 8 estudiantes;
 - Un marco escolar poco atractivo;
 - La falta de instalaciones sanitarias separadas para niños y niñas;
 - La falta de abastecimiento de agua potable en las escuelas;
 - Un número insuficiente de docentes cualificados;
 - El aumento, cada año, del porcentaje de padres que son maestros;
 - Un cuerpo docente en dificultades;
 - Una alta tasa de envejecimiento de los docentes;
 - Un cuerpo docente que padece el impacto del VIH/SIDA: se estima que hasta 2015 habrá que reemplazar a 480 docentes fallecidos por culpa del sida.

B. Propósitos de la educación

213. El artículo 12 de la Ley núm. 97.014 de 10 de diciembre de 1997 de Orientación de la Educación dispone que la finalidad de la enseñanza primaria (*Fundamental 1*) es velar por que todos los niños disfruten de una educación básica general y práctica. La enseñanza debe integrarse en el medio ambiente.

214. El párrafo 2 del mencionado artículo establece que los objetivos⁷ de la enseñanza primaria se basa en el dominio de los aprendizajes fundamentales, a saber, lenguaje, lectura, escritura y cálculo. La enseñanza debe desarrollar en el niño sus capacidades intelectuales, manuales y físicas y el espíritu emprendedor, transmitir los valores morales y cívicos, favorecer la educación en la vida familiar y orientar al niño hacia el mundo del trabajo.

215. A tal fin, la actualización de los maestros de educación básica en servicio trata de elevar la calidad de la enseñanza con procesos de apoyo continuo al trabajo docente, a partir de la puesta al día de sus conocimientos y el fortalecimiento de sus competencias didácticas mediante cursos de actualización y centros de maestros.

216. Asimismo, a través de los seminarios de actualización se analizan los mecanismos adecuados para que los profesores de educación básica profundicen en el conocimiento de sus materiales educativos, diseñen estrategias didácticas y planes de clase y conozcan mejor los contenidos educativos y los enfoques pedagógicos.

C. Medidas adoptadas para que la enseñanza primaria sea obligatoria y gratuita

217. Como ya se ha visto, el artículo 7 de la Constitución dispone que toda persona tiene derecho a acceder a las fuentes del conocimiento. El Estado garantiza al niño y al adulto el acceso a la educación, la cultura y la formación profesional, los padres tienen la obligación de proveer educación y formación a sus hijos hasta al menos la edad de 16 años, y la educación es gratuita en los establecimientos públicos en los distintos ciclos de enseñanza.

⁷ Los objetivos tienen en cuenta el espíritu del artículo 29 de la Convención.

218. La anterior disposición se reforzó mediante la Decisión⁸ núm. 190/MENAESR/MDENPS/CAB/SG/DGENA de 2 de septiembre de 2004 por la que se fijan las tasas escolares en los centros públicos de enseñanza en la enseñanza primaria (*Fondamental 1*) y el primer ciclo de la enseñanza secundaria (*Fondamental 2*).

219. En efecto, en el artículo primero de la decisión se establece que las tasas escolares en los centros públicos de enseñanza se fijan y distribuyen del siguiente modo:

- Centro de enseñanza primaria
 - MASCA: 250 francos;
 - Libro de escolaridad: 150 francos;
 - Carné escolar: 200 francos;
 - Total: 600 francos.
- Centro de primer ciclo de enseñanza secundaria, general y técnico
 - MASCA: 250 francos;
 - Libro de escolaridad: 500 francos;
 - Deporte escolar: 500 francos;
 - Carné escolar: 250 francos;
 - Total: 1.500 francos.

220. El espíritu de la decisión es fijar una tasa uniforme para todos, a fin de evitar especulaciones por parte de jefes de centro terminantes. Según los responsables del sistema educativo, la decisión no pone en duda el principio de la gratuidad de la educación. A lo anterior se suma la cuestión de los maestros que son padres (pago de 200 o 300 francos por mes y niño). A pesar de ello, siguen existiendo dudas en lo concerniente al abono de las tasas, puesto que hay directores que exigen el pago antes de permitir que el niño asista a la escuela, y muy a menudo, el no hacerlo conlleva sistemáticamente la exclusión del alumno. Esa práctica, habitual en todo el territorio nacional, supone una grave violación del principio de gratuidad consagrado en la Constitución y la Convención sobre los Derechos del Niño.

D. Formación y orientación profesionales y desarrollo de las capacidades básicas

221. La Ley de Orientación de la Educación, en su artículo 24, establece que la enseñanza técnica profesional y agrícola tiene como objetivo profundizar el conocimiento de los estudiantes para desarrollar sus aptitudes manuales y técnicas y trata de ofrecerles una cualificación reconocida que les permita el ingreso en la vida activa. La enseñanza se imparte en los liceos de enseñanza técnicos y liceos profesionales agrícolas, en colaboración con los agentes económicos, en los sectores primario, secundario y terciario.

222. La formación técnica se imparte en los institutos técnicos por una duración de tres años, a cuyo término se concede el certificado de capacidad profesional (Certificat d'Aptitude Professionnelle-CAP). Esa formación se imparte especialmente en Bangui, donde se encuentran las tres cuartas partes de los centros. Hay más centros privados en la materia, pero los públicos siguen siendo mayoritarios.

⁸ Esta decisión forma parte de los textos adoptados tras el cambio del 15 de marzo y consagra la determinación de las autoridades de hacer que la escuela sea obligatoria y gratuita para los niños.

223. Los estudiantes que hayan terminado el último curso (3ème) del primer ciclo de secundaria o sean titulares de un certificado CAP pueden matricularse en los liceos técnicos, donde también cursan tres años de estudios. Esta formación abarca distintos ramos de estudio, y a su término se concede el bachillerato de enseñanza técnica (Baccalauréat de l'Enseignement Technique).

224. Sin embargo, en el Liceo Profesional Femenino (Lycée Professionnel Féminin), antiguo Instituto de Formación Técnica Femenino (Collège d'Enseignement Technique Féminin), las niñas pueden comenzar sus estudios tras el tercer curso (4ème) del primer ciclo de secundaria. El primer ciclo dura tres años y los alumnos que terminan reciben el certificado de enseñanza técnica (Brevet d'Enseignement Technique-BET). Al segundo ciclo se pueden matricular los titulares del BET o los estudiantes que hayan terminado el primer ciclo de secundaria (nivel de 2nde) y los prepara durante tres años para el certificado de enseñanza técnica profesional (Brevet d'Enseignement Technique Professionnel).

225. Conviene señalar que a menudo los cursos mencionados son más teóricos que prácticos; la insuficiencia de materia de obra en el medio, la imposibilidad de hacer prácticas en un entorno laboral y la inadaptación del contenido de los programas a las necesidades de las empresas son las principales deficiencias que se imputan al sector (Informe de taller). Sin embargo, esa formación sigue en el foco de atención no solo porque pone a disposición mano de obra cualificada sino también porque posibilita el empoderamiento de los ciudadanos para contribuir a la lucha contra la pobreza. A tal fin, en la estrategia de educación, esta se organiza, por una parte, en el eje 4, precisamente en el marco del desarrollo de la formación profesional de corta duración, y, por otra, en el eje 5, en el marco de la profesionalización de las ramas de enseñanza superior (Estrategia Nacional del Sector de la Educación 2008-2020).

226. Al objeto de poner remedio a las deficiencias mencionadas, el Ministerio ha decidido no intervenir más en este tipo de formación. Asimismo, en la estrategia del sector, este ha optado por i) volver a impulsar las formaciones de corta duración para facilitar la inserción profesional en colaboración con los maestros artesanos y empresarios del sector agrícola, y ii) racionalizar las ramas de enseñanza técnica clásica en colaboración con la Agencia Centroafricana de Formación Profesional y Empleo (ACFPE) y con el patronato en general y el Grupo de Inversores Centroafricanos (GICA).

E. Preparación para la incorporación a la fuerza de trabajo

227. En lo relativo a la formación profesional, esta no está suficientemente organizada. Se ha iniciado un proceso de reflexión para estructurar el sistema de información y regulación (RESEN, 2007), reflexión que incumbe a la Agencia Centroafricana de Formación Profesional y Empleo y sus relaciones con los centros de formación profesional, las colocaciones de los solicitantes de empleo y la formación en el trabajo. La reflexión se centra principalmente en la armonización del contenido de los programas y la duración de la formación. Además, es importante destacar el hecho de que en la situación actual, la mayoría de los jóvenes (70% del total) se incorporan a la vida laboral sin alcanzar una alfabetización sostenible (Estrategia Nacional del Sector de la Educación, 2008-2020).

228. Hay centros de formación que dependen de departamentos ministeriales. En esos centros pueden matricularse estudiantes que hayan terminado como mínimo el primer ciclo de secundaria (*Fondamental 2*), que da derecho al certificado de Brevet des Collèges. A menudo esas formaciones profesionales se diseñan de manera particular, en función de las necesidades de esos ministerios.

229. Los centros de formación profesional práctica seleccionan a los jóvenes y los forman en nueve meses. Tras la formación esos jóvenes se convierten en artesanos especializados

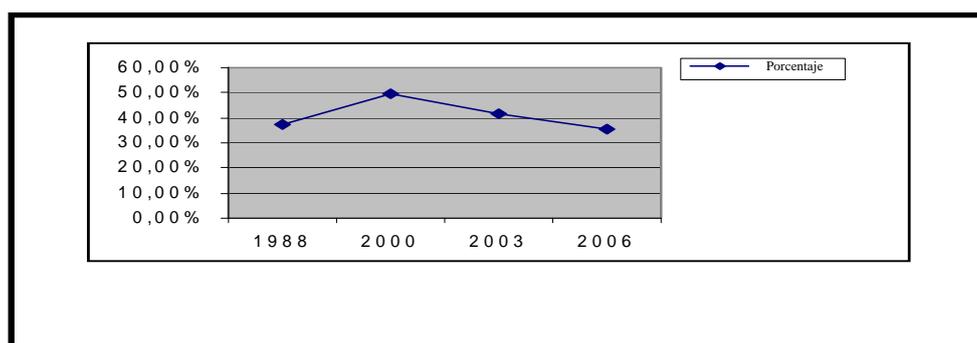
en albañilería, carpintería, forja, cestería, escultura, etc. Esos centros de formación no dependen del Ministerio de Educación, sino del de Trabajo. Las formaciones de esos centros no se han compatibilizado con las demás puesto que no existen datos cronológicos para esos organismos (RESEN).

230. En las afueras de la ciudad de Bangui hay un terreno de formación para el programa de Juventud Pionera Nacional (Jeunesse Pionnière Nationale). En ese terreno, en un marco más práctico que teórico, los jóvenes siguen una formación agropecuaria, al final de la cual son dotados de algo de material y son reagrupados en cooperativas. Según las posibilidades, esos jóvenes se instalan y comienzan a ser productivos.

F. Alfabetización

231. La alfabetización en la República Centroafricana ha vivido una buena etapa gracias al desarrollo socioeconómico. Entre 1993 y 2000 se han puesto en marcha nueve programas que han permitido la formación de 639 facilitadores, los cuales, contratados por organizaciones no gubernamentales, han alfabetizado a 8.737 personas (Analyse de la situation de l'alphabétisation, 2009). Sin embargo, esas actividades han perdido dinamismo desde 2000 debido a la ralentización de los programas de desarrollo agropecuario.

Figura
Evolución de la alfabetización



232. La tasa de alfabetización, que era del 37,2% en 1988, alcanzó el 49,6% en 2000. Desde entonces se ha desplomado, y ahora solo llega al 35,5% (MICS 3). Con los conflictos militares y políticos frecuentes, por un lado, y la mala percepción de la imagen de la escuela (Études des faiblesses et opportunités communautaires pour l'accélération de la scolarisation des filles, 2005), por otro, hay grandes cantidades de niños que no se matriculan en la escuela. De este modo, casi la mitad de los hombres de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años, y casi un cuarto de las mujeres de la misma franja de edad están alfabetizados: el 66% de los hombres y el 46% de las mujeres que viven en las zonas urbanas. En el medio rural se observa que solo el 24% de los hombres y el 6% de las mujeres están alfabetizados (MICS 3). En esta misma encuesta se calcula que la tasa de alfabetización es del 41% para la generación joven y del 50% para la generación de edad.

233. En todos los documentos de política educativa, el Gobierno siempre dedica un espacio para la alfabetización. No obstante, se debe constatar que la ejecución efectiva de la Política Nacional de Fomento de la Alfabetización no resulta eficaz debido, entre otros motivos, a la falta de implicación de las autoridades políticas, administrativas y escolares.

234. El Gobierno actual, al crear el Ministerio de Educación Nacional, Alfabetización, Enseñanza Superior e Investigación, trata de responder al reto de la educación en la República Centroafricana. Así, el lema de "Educar una niña es educar un país" cobrará su

significado en el plan de desarrollo de la educación que ya se impone como una prioridad nacional.

G. Descanso, esparcimiento y actividades culturales

235. El artículo 9 de la Constitución de 27 de diciembre de 2004 establece y garantiza que en la República Centroafricana todos los ciudadanos tienen derecho a un entorno saludable, al descanso y al disfrute del tiempo libre, de acuerdo con las exigencias del desarrollo nacional.

236. La Constitución también garantiza a los ciudadanos las condiciones favorables para su desarrollo mediante una política eficaz de empleo que tome en consideración los factores primordiales de su desarrollo y crecimiento, así como el derecho a disfrutar de las manifestaciones y actividades culturales y artísticas de su comunidad.

VIII. Medidas especiales de protección

A. Niños en situación excepcional

1. Niños refugiados

237. Hace mucho tiempo que la República Centroafricana es un país de acogida de refugiados. Actualmente se calcula que hay en el país más de 20.000 refugiados de diferentes nacionalidades, entre otras las siguientes: sudanesa, chadiana, congolese de la República Democrática del Congo, rwandesa, senegalesa, de Burkina Faso, sierraleonesa, camerunesa, guinea, togolesa, etc.

238. Los refugiados están instalados en tres lugares, a saber: Bambari, Batalimo y Zemio. Los sitios de Zemio y Batalimo están reservados para los congolese, mientras que el de Bambari acoge a los sudaneses, entre los cuales los niños representan el 60%⁹, y también hay niños no acompañados.

239. Los niños refugiados se benefician de las medidas humanitarias adoptadas por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados relativas al suministro de material escolar, atención médica y subvenciones.

240. La República Centroafricana dispone de una ley sobre protección de los refugiados, promulgada en 2007. Con arreglo a esa ley, la gestión de los refugiados compete a la Comisión Nacional de Refugiados, único órgano habilitado para examinar y emitir dictámenes sobre toda solicitud de asilo o de estatuto de refugiado en territorio centroafricano.

2. Niños en los conflictos armados

241. El artículo 38 de la Convención sobre los Derechos del Niño establece que los Estados Partes deben adoptar todas las medidas posibles para asegurar que las personas que aún no hayan cumplido los 15 años de edad no participen directamente en las hostilidades. Asimismo se deben abstener de reclutar en las fuerzas armadas a las personas que no hayan cumplido los 15 años de edad. Los Estados Partes se comprometen a respetar y velar por que se respeten las normas del derecho internacional humanitario que les sean aplicables en los conflictos armados.

⁹ Fuente: Comisión Nacional de Refugiados.

242. No obstante, la República Centroafricana ha vivido en los últimos decenios momentos de conflictos militares y políticos que no han perdonado a los niños. Entre las repetidas sublevaciones de 1996 y las rebeliones en el norte y noreste del país, muchos niños se vieron obligados por la fuerza a tomar parte activa en los conflictos, en contravención de las citadas disposiciones.

243. El Gobierno y las diferentes partes interesadas han tomado conciencia del peligro y han adoptado las medidas convenientes para impedir que se pueda repetir el fenómeno del reclutamiento de niños en conflictos armados por grupos armados. Así, la escuela militar de niños de tropa Georges BANGUI se ha cerrado para evitar cualquier repetición; el 16 de junio de 2007 se desmovilizaron los 1.500 niños que habían sido reclutados en conflictos por el brazo armado de la Unión de Fuerzas Democráticas para la Unidad.

244. Por su lado, en 2010 el Gobierno, en colaboración con sus asociados del sistema de las Naciones Unidas, elaboró y puso en marcha un plan de contingencia de desmovilización, desarme y reinserción social de 1.200 niños vinculados con grupos armados.

B. Niños en conflicto con la justicia

1. Administración de la justicia juvenil (art. 40)

245. En lo que concierne a este tema, conviene señalar que el informe inicial no aportó más información. Actualmente, la información disponible es la que sigue.

246. Desde 1995 la administración de la justicia juvenil ha experimentado un notable progreso, con lo que en el futuro podrá haber una mejor protección de los niños en conflicto con la ley, caracterizado por lo siguiente:

- Creación de un tribunal de menores en virtud de la Ley núm. 95.0010 de 22 de diciembre de 1995 de Organización Judicial de la República Centroafricana (arts. 36 y 37);
- Apertura en Bangui del primer tribunal de menores mediante la rehabilitación de un local del tribunal de casación para convertirse en tribunal de menores, con el apoyo del UNICEF;
- Capacitación de cuatro jueces para que pasen a ser jueces de menores, y en 1998 uno de ellos fue nombrado presidente del tribunal de menores, cargo que fue reconfirmado en 2000;
- Descentralización del sistema de justicia juvenil mediante la creación en las provincias de ocho (8) tribunales de menores que están en proceso de puesta en marcha;
- Ratificación de la Carta Africana sobre los Derechos y el Bienestar del Niño;
 - Promulgación de la Ley núm. 02.011 de Organización y Funcionamiento de los Tribunales de Menores;
 - Promulgación de un código de procedimiento penal con disposiciones particulares relativas a los delincuentes menores;
 - Adopción de un código penal que prevé penas privativas de libertad para los autores de actos ilícitos contra niños;
 - Iniciación por el Gobierno (Ministerio de Asuntos Sociales) de un proyecto de ley sobre protección del niño en situación de riesgo en la República Centroafricana;

- Seminarios de formación sobre la Convención sobre los Derechos del Niño de jueces, oficiales de policía judicial y trabajadores sociales;
- Designación de cuatro asesores para el tribunal de menores de Bangui.

2. Trato de los niños privados de libertad

Código de Procedimiento Penal

247. Diversas disposiciones del nuevo Código de Procedimiento Penal se han consagrado al procedimiento seguido contra los niños. Tanto en el caso del desarrollo de la investigación o la instrucción como en el del juicio de delitos o crímenes, el código ha retomado casi íntegramente las disposiciones contenidas en la Ley núm. 02.011 de 25 de julio de 2002 de la Organización y el Funcionamiento de los Tribunales de Menores, y ha incorporado determinadas disposiciones omitidas en dicha ley.

248. Asimismo el código contempla la libertad provisional con obligación por parte del niño de presentarse regularmente a las audiencias. El Fiscal de la República efectúa periódicamente un control de las cárceles.

249. En caso de detención, los niños son sometidos a un régimen relajado bajo la vigilancia de un oficial de policía judicial, pero lamentablemente con una salvedad: en caso de indisciplina, el oficial pone al niño en la cárcel con los adultos. Actualmente esa circunstancia es motivo de preocupación para el Gobierno. Los padres tienen derecho a comunicarse con sus hijos detenidos.

250. No existe ningún centro específico de detención para niños, a quienes se integra con los adultos.

251. La Comisión Nacional de Seguimiento de los Derechos del Niño, la Liga Centroafricana de Derechos Humanos, el Observatorio de los Derechos Humanos y las ONG especializadas en la defensa del niño realizan visitas periódicas a los centros de detención.

252. En caso de enfermedad, se avisa a los padres y al médico para atender al niño. En cuanto a la educación, a veces el director del centro penitenciario concede permisos a determinados niños para que hagan exámenes y se presenten a pruebas que tienen lugar fuera del centro de detención.

253. Los juicios celebrados entre 2007 y 2010 de condenas penales o civiles dictadas por tribunales de menores contra niños imputados¹⁰ son los siguientes:

- 2007: 8 casos juzgados en tribunales penales de primera instancia y tribunales civiles;
- 2008: 99 casos juzgados, de los cuales ninguno en un tribunal penal de primera instancia;
- 2009: 8 casos juzgados en tribunales penales de primera instancia y 90 en tribunales civiles;
- 2010: 3 casos juzgados en tribunales penales de primera instancia.

254. Al no disponer de datos de los demás tribunales de menores de las provincias, no se puede ofrecer información desglosada.

255. Además, desde la perspectiva de velar por la reinserción social adecuada para los niños en conflicto con la ley, en noviembre de 2010 se llevó a cabo una misión al centro

¹⁰ Fuente: Tribunal de menores de Bangui.

Lahaye de Burkina Faso, integrada por jueces, fiscales, oficiales de policía judicial y trabajadores sociales, para informarse sobre las experiencias de ese país en la materia.

C. Niños sometidos a explotación, incluida su recuperación física y psicológica y su reintegración en la sociedad

1. Explotación económica y trabajo infantil

256. El Código de Trabajo prohíbe y sanciona el trabajo de niños menores de 14 años de edad y las peores formas de trabajo infantil que puedan dañar la salud, la seguridad o la moralidad del niño (arts. 259 a 263 del nuevo Código de Trabajo).

257. Lamentablemente, la mayoría del público del ámbito del trabajo, salvo las grandes empresas, desconoce prácticamente las mencionadas disposiciones del Código de Trabajo.

258. A causa de la pobreza, determinados padres envían a sus hijos a trabajar a las minas de diamantes y a empresas de comerciantes musulmanes, y esos niños deben trabajar largas horas sin descanso a cambio de salarios reducidos; ese trabajo repercute en el desarrollo y la escolaridad del niño. En las zonas rurales, el abandono escolar a menudo se debe a trabajos agrícolas, en períodos de siembra y cosecha, y a actividades de pesca y caza.

259. Para conocer mejor el fenómeno y combatirlo, el Gobierno, por conducto del Ministerio de Familia, Asuntos Sociales y Solidaridad Nacional, ha realizado dos encuestas con financiación del UNICEF. La primera encuesta, sobre los niños que viven y trabajan en la calle, arrojó los siguientes resultados:

- Bangui, 1.633 niños;
- Bimbo, 152 niños;
- Béguoa, 227 niños;
- Berbérati, 80 niños;
- Bouar, 205 niños;
- Kaga-Bandoro, 129 niños;
- Bambari, 123 niños;
- Sibut, 120 niños;
- Bossembélé, 130 niños.

260. Las cifras de la segunda encuesta en cuestión se pueden ver en el cuadro sobre trabajo infantil de la encuesta MICS 2000 (págs. 192 a 194).

261. Los resultados de ambos estudios demuestran claramente que el trabajo infantil tiene mucha incidencia tanto en las ciudades como en las zonas rurales. Hasta la fecha no se dispone de estructuras especializadas para atender a los niños víctimas de la explotación económica, salvo determinadas ONG locales que intervienen en este ámbito, pero que a menudo se ven confrontadas a dificultades de orden técnico y financiero.

2. Abuso y descuido, incluidas la recuperación física y la reintegración en la sociedad

262. La Constitución de 27 de diciembre de 2004 reconoce el carácter sagrado de la persona, así como el derecho de todo niño, sin distinción, a la atención y la educación.

263. El Código Penal castiga los delitos contra la integridad corporal, los delitos morales y sexuales entre otros, los malos tratos, los delitos contra la moral (abusos deshonestos, violaciones e incitación al libertinaje sexual de niños), retención de niños, etc.

264. No obstante las anteriores disposiciones, muchos niños con frecuencia son víctimas de maltrato, violencia y abuso, incluidos abuso sexual y descuido. De 2007 a 2010 en el departamento de protección del niño de la Dirección de Reinserción Social fueron inscritos 25 niños abandonados, de los cuales 12 eran niñas y 13 niños; 13 de ellos habían sido tirados a letrinas, basureros o fosas.

265. También se registran esos casos en algunas de las grandes ciudades de la parte posterior del país, aunque la falta de datos impide cuantificar el número exacto de casos de abandono de niños. La mayoría de las veces, esos niños víctimas de descuido, menores de 5 años de edad, son sistemáticamente atendidos por los servicios de asistencia médica, por el servicio del Complejo Pediátrico y, desde el punto de vista psicosocial, por el Centro de la Madre y el Niño, único orfanato público nacional, y el orfanato Yamba Mbi de las monjas oblatas.

266. Aparte del Centro de la Madre, todavía no existen centros públicos propiamente dichos para velar por la reinserción social de los niños de esta categoría. Por el contrario, determinadas organizaciones de beneficencia como Saint Gabriel, Voix du Cœur y Don Bosco garantizan el apoyo y la atención de los niños abandonados, que en su mayoría se encuentran en la calle.

267. Los principales programas elaborados en esos centros buscan la recuperación del nivel para los niños que han abandonado la escuela, el cuidado y la higiene personal, la enseñanza escolar general y la formación profesional a través del aprendizaje de profesiones menores.

D. Niños pertenecientes a minorías o a grupos indígenas

268. En la República Centroafricana hay dos categorías de grupos autóctonos o minorías étnicas. Se trata de los pigmeos, que viven en las zonas forestales, y los peulhs, que viven en la sabana. Ambos grupos minoritarios se caracterizan por su cultura específica. Sin embargo, en la República Centroafricana no hay ningún texto discriminatorio que excluya tal o cual categoría de personas para el disfrute de los derechos humanos, de conformidad con los párrafos 4 y 5 del preámbulo de la Constitución de 27 de diciembre de 2004: el pueblo centroafricano está decidido a construir un Estado de derecho basado en una verdadera democracia plural, en el que se garanticen la seguridad de la persona y de los bienes, la protección de los más débiles, en particular de las personas vulnerables y las minorías, y el pleno ejercicio de las libertades y los derechos fundamentales. Cabe señalar que estas poblaciones se marginan por iniciativa propia, lo cual tiene repercusiones sobre la supervivencia y la educación de sus hijos.

269. El análisis de las características sociodemográficas y económicas de estas poblaciones mostró que son grupos minoritarios de la República Centroafricana y están concentrados geográficamente. De acuerdo con los datos del censo, hay 38.589 mbororos, 12.393 pigmeos y 6.574 refugiados, esto es, respectivamente un 1%, un 0,3% y un 0,2% de la población total. Estos grupos se concentran geográficamente en determinadas prefecturas del país, casi exclusivamente en las zonas rurales. Su tasa de fecundidad es, en promedio, ligeramente más elevada que la tasa nacional. El número medio de hijos que tienen por mujer es de 5,7 entre los mbororos y de 5,3 entre los pigmeos y refugiados, frente a 5,1 a nivel nacional. En su mayoría son analfabetos: no saben leer ni escribir el 85% de los mbororos, el 95% de los pigmeos y el 67% de los refugiados mayores de 10 años.

270. En el contexto sociosanitario estas poblaciones registran niveles muy altos de mortalidad y tienen poco acceso al agua potable. De cada 1.000 niños nacidos mbororos, más de una quinta parte (212) mueren antes de cumplir 5 años. Esta tasa es aún mayor entre los pigmeos (283 por mil) y entre los refugiados (334 por mil). Solo el 53% de los hogares

mbororos, el 52% de los hogares pigmeos y el 42% de los hogares de refugiados tienen acceso al agua.

271. De esos resultados se desprenden los comportamientos de fecundidad de los mbororos, los pigmeos y los refugiados, que viven en condiciones que hacen que en general sean más vulnerables que la población de la República Centroafricana en el contexto sanitario y socioeconómico. Esa vulnerabilidad podría obstaculizar el pleno desarrollo de dichas poblaciones y limitar su participación en el proceso de desarrollo del país. Los poderes públicos y sus asociados para el desarrollo han comenzado a trabajar juntos para mejorar las condiciones de vida de los mbororos y los pigmeos, en particular al mejorar el acceso al agua potable, las infraestructuras de salud, la educación básica y la educación funcional. En lo que concierne a los refugiados, se han adoptado medidas urgentes para dotar a los campamentos de estructuras de acogida adecuadas para su supervivencia, la mejora de la higiene alimentaria y el desarrollo y la intensificación de la educación sanitaria.

1. Población mbororo

272. El análisis del volumen y la distribución espacial de la población mbororo permite medir su peso demográfico (importancia numérica) por sexo en diferentes niveles geográficos: nacional, regional, de prefectura y de entorno de residencia.

273. Según el censo de 2003, la población mbororo era de 39.299 personas, constituida por 19.610 hombres y 18.979 mujeres. Así, los mbororos representan el 1,0% de la población centroafricana. Esta cifra es un 30% superior a las estimaciones disponibles hasta la fecha. La distribución por sexos según el entorno de residencia muestra que los mbororos están más representados en las zonas rurales, donde constituyen el 1,4% de la población, en comparación con las zonas urbanas, donde solo representan el 0,2%. Del mismo modo, su peso demográfico varía muy considerablemente en función de la región. En las regiones de la sabana, más adecuadas a sus actividades de pastoreo, están mejor representados que en las regiones forestales. Este es particularmente el caso en las regiones 2, 3 y 6, donde representan respectivamente el 1,7%, el 1,6% y el 1,2% de la población.

Características sociodemográficas

274. Las características demográficas estudiadas son la estructura por sexo y edad, el estado civil, la alfabetización, el nivel y la estructura de la fecundidad y la mortalidad de los niños.

Estado civil

275. Entre los 22.704 mbororos residentes en hogares corrientes y mayores de 12 años que declararon su estado civil, casi dos tercios (63%) vivían en pareja. Dos quintas partes eran solteros, mientras que los viudos, separados o divorciados representaban solo el 4%. Esta distribución es casi idéntica a la de la población de la República Centroafricana en general.

276. La estructura por sexos del estado civil muestra grandes diferencias entre hombres y mujeres. Casi dos tercios de las mujeres están casadas frente a menos de la mitad de los hombres. Del mismo modo, la proporción de personas divorciadas es mayor entre las mujeres (5,3%) que entre los hombres (2,0%). La mayor prevalencia del matrimonio entre las mujeres mbororos se explica mejor por las normas socioculturales, que valoran enormemente el matrimonio de la mujer, pero también por la escasa escolarización de estas, lo que las expone más al matrimonio que a los hombres.

277. Dos quintas partes de las mujeres mbororos casadas viven en monogamia mientras que el 30% están casadas con hombres que tienen al menos dos mujeres. La alta

prevalencia de la poligamia es la causa de las diferencias entre sexos observadas en las anteriores cifras. Esta prevalencia refleja en parte la influencia del Islam, que es la religión practicada por la mayoría de los mbororos (87%) y que permite la poligamia. El alto nivel de poligamia entre los mbororos es posible, en primer lugar, debido al retraso de la edad de celebración de matrimonios entre los hombres en comparación con las mujeres (retraso causado por la escolarización diferencial según el sexo en favor de los hombres) y, en segundo lugar, debido a las grandes diferencias de edad entre los cónyuges mbororos.

Alfabetización

278. La alfabetización se refiere a la capacidad de leer y escribir un texto en algún idioma. Sobre la base de esta definición, en 2003 la tasa de analfabetismo entre la población total mbororo de 10 años o más era de 84,5%, tasa significativamente superior a la de la población centroafricana en general (59%).

279. El analfabetismo entre la población mbororo afecta a muchas más mujeres (89,5%) que hombres (80%) y está mucho más extendido en el entorno rural (86,5%) que en el urbano (59,5%). Esta situación se debe, entre otras cosas, a la desigualdad de escolarización entre niños y niñas, a los problemas de accesibilidad a la infraestructura escolar en las zonas rurales y, sobre todo, a las limitaciones específicas de la actividad principal de los mbororos (ganadería).

Nivel de fecundidad

280. Los datos de fecundidad en función de la edad de la mujer pueden permitir detectar errores debidos a una mala declaración de los nacimientos o la edad de esas mujeres. La fecundidad entre las mujeres mbororos aumenta hasta alcanzar un máximo entre los 25 y 29 años de edad (253 por mil) antes de disminuir de manera constante hasta un mínimo del 36 por mil entre los 45 y 49 años.

281. La comparación del nivel de fecundidad¹¹ de las mujeres mbororos y las mujeres centroafricanas en general muestra que en promedio las primeras tienen más hijos que las segundas (5,7 frente a 5,1 hijos por mujer). En cambio, no hay diferencias entre las dos poblaciones en lo que concierne a la edad media de maternidad (26,9 años).

Mortalidad de los niños

282. La supervivencia del niño es una de las tres esferas prioritarias establecidas por la Convención sobre los Derechos del Niño. El objetivo fijado por los países en desarrollo en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, celebrada en Copenhague en 1995, es reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años, esto es, en el caso de la República Centroafricana, reducir la tasa al 88 por mil aproximadamente. El nivel de mortalidad de los niños menores de 5 años es un indicador importante para medir el nivel de desarrollo de un país y de una población concreta. Se utilizan tres tipos de indicadores para calcular el nivel de mortalidad de los niños, a saber:

- Cociente de mortalidad de lactantes, comúnmente denominado tasa de mortalidad de lactantes (${}_1q_0$), que calcula, al nacer, la probabilidad de fallecimiento de un niño antes de su primer cumpleaños. Este indicador refleja el nivel de mortalidad de lactantes.
- Cociente de mortalidad infantil (${}_4q_1$), que calcula, para los niños de un año de vida exacto, la probabilidad de que vivan hasta su quinto cumpleaños (mortalidad infantil).

¹¹ Fuente: Rapport d'analyse thématique RGPH Mbororo, Pygmées et Réfugiés.

- Cociente de mortalidad de lactantes y mortalidad infantil (${}_5q_0$), que calcula, en el momento del nacimiento, la probabilidad de fallecimiento de un niño antes de su quinto cumpleaños (mortalidad de lactantes y mortalidad infantil).

283. Los niveles de mortalidad de los niños mbororos¹² frente a los de la población centroafricana muestra que no hay diferencia en la mortalidad entre los dos grupos. En cambio, los niveles de mortalidad por sexo muestran dos resultados: un exceso de mortalidad de las niñas con respecto a los niños mbororos y con respecto al nivel de mortalidad del país. De hecho, el nivel de mortalidad de las niñas mbororos es más alto que el de los niños mbororos. Además, el nivel de mortalidad de los niños mbororos es menor que el nivel observado a escala nacional, y en el caso de las niñas se observa lo contrario.

2. Población pigmea

284. En el Censo General de Población y Vivienda (CGPV) de 2003 se contabilizaron 12.393 pigmeos¹³, esto es el 0,3% de la población total centroafricana. La relación de población masculina indica que hay tantos hombres como mujeres pigmeos. Casi toda la población pigmea (98%) vive en zonas rurales, donde representan el 0,5% de la población. La proporción de pigmeos en la población urbana centroafricana es insignificante.

285. La proporción demográfica de los pigmeos varía muy notablemente de una región a otra. Los pigmeos están más representados en las regiones forestales favorables a sus actividades de recolección, caza y pesca. Por tanto, se encuentran en la Región 1 (constituida por las prefecturas de Lobaye y Ombella-M'Poko) y la Región 2 (constituida por las prefecturas de Nana-Mambéré, Mambéré-Kadéï y Sangha-Mbaéré). A pesar de la tendencia de los pigmeos a la sedentarización a lo largo de las vías de comunicación y cerca de las ciudades, el bosque sigue siendo su hábitat por excelencia.

Características sociodemográficas de la población pigmea

286. La pirámide¹⁴ de edad de la población pigmea presenta una base ancha y un estrechamiento en la cúspide, característicos de una población joven aún muy fecunda. Pero la armonía se rompe a partir del grupo de edad de 25 a 29 años, donde hay mucha mayor representación de mujeres que de hombres. Esta irregularidad parece deberse, por un lado, a la gran emigración masculina de pigmeos hacia la República del Congo, la República Democrática del Congo o el Camerún, y, por otro, a la gran mortalidad materna por encima de los 25 a 29 años de edad. La anomalía también podría deberse a la mala calidad de los datos sobre edad, según se explica en la parte metodológica del censo.

Estado civil

287. En principio, el matrimonio es una práctica social muy valorada por los pigmeos. De 7.975 pigmeos de edad igual o superior a 12 años, casi dos tercios (62%) vivían con pareja en el momento de realizar el censo. Los solteros solo representan el 27% y la mayoría son jóvenes (75,9%). La baja proporción concerniente a la ruptura de la unión (divorcio, separación o viudedad) podría resultar de la alta tasa de nuevas nupcias. La poligamia es una práctica infrecuente entre los pigmeos, puesto que solo el 4% de las personas de 12 años o más viven en uniones poligámicas.

¹² Fuente: RGPH03 MBORORO PYGMEES ET REFUGIES. Este análisis proporciona información específica sobre las minorías étnicas.

¹³ Según los datos de la encuesta realizada por Coopi (2004), hay unos 15.000 pigmeos tan solo en la prefectura de Lobaye.

¹⁴ Estudio sobre la población pigmea, gráfico MPR; Pirámide por edades de la población pigmea.

288. La estructura por sexo del estado civil revela algunas diferencias. La soltería es más habitual en los hombres (31,6%) que en las mujeres (23,4%). En cambio, la proporción de mujeres en situación de ruptura de la unión (11,5%) es mayor que la de los hombres (3,3%). Sin embargo, no se aprecia ninguna diferencia entre las proporciones de hombres y mujeres casados.

Alfabetización

289. El acceso a la educación sigue siendo muy marginal en los pigmeos, ya que 9 de cada 10 niños de edad igual o superior a 10 años no saben leer ni escribir en ningún idioma. Por otro lado, el analfabetismo en los pigmeos afecta mucho más a las mujeres (98%) que a los hombres (93%). Además, está más extendido en el medio rural (96%) que en el urbano (86%).

Nivel de fecundidad

290. La fecundidad por grupos de edad en las mujeres pigmeas revela que esta aumenta de forma acelerada a partir de los 15 a 19 años de edad hasta llegar a su nivel máximo entre los 30 y 34 años (239 por mil) y posteriormente disminuir de forma notable hasta la tasa mínima del 23 por mil.

291. La comparación del nivel de fecundidad de las mujeres pigmeas con el de las mujeres centroafricanas en general muestra que las primeras tienen en promedio algo más de hijos que las segundas (5,3 frente a 5,1 hijos por mujer). Se observa además una gran diferencia entre ambas poblaciones en lo que respecta a la edad media de maternidad, de 29,5 años en las mujeres pigmeas, muy superior a la de sus congéneres centroafricanas (26,9 años). Esas cifras implican que aunque la maternidad sea precoz en la mujer mbororo, las mujeres traen más niños al mundo conforme se hacen mayores, hasta la edad de 49 años.

Mortalidad de los niños pigmeos

292. La mortalidad de los niños pigmeos estimada a partir de los datos de la encuesta CGPV 2003, teniendo en cuenta los fallecimientos de los 12 últimos meses, permite calcular la esperanza de vida al nacer de los niños pigmeos, esto es, el promedio del número de años que vive cada persona, que en la población pigmea es de 38,6 años, más baja que la de la población nacional (42,7 años).

293. Una de las tres esferas prioritarias prescritas por la Convención sobre los Derechos del Niño es la supervivencia del niño. El nivel de mortalidad de los niños menores de 5 años es un indicador importante para medir el nivel de desarrollo de un país y de una población concreta.

294. Se utilizan tres tipos de indicadores para calcular el nivel de mortalidad de los niños pigmeos, a saber:

- Cociente de mortalidad de lactantes (${}_1q_0$), que calcula la probabilidad de fallecimiento de un niño antes de su primer cumpleaños;
- Cociente de mortalidad infantil (${}_4q_1$), que calcula, para los niños de un año de vida exacto, la probabilidad de que vivan hasta su quinto cumpleaños (mortalidad infantil); y
- Cociente de mortalidad de lactantes y mortalidad infantil (${}_5q_0$), que calcula, en el momento del nacimiento, la probabilidad de fallecimiento de un niño antes de su quinto cumpleaños (mortalidad de lactantes y mortalidad infantil).

295. Siguen existiendo importantes diferencia entre los niveles de mortalidad de los niños pigmeos y de la población centroafricana general. El nivel de mortalidad es mayor en los pigmeos que en la población centroafricana general.

296. Según el análisis diferencial de la mortalidad por sexo, existe una mayor mortalidad masculina que femenina en la población pigmea. En efecto, el nivel de mortalidad de los niños pigmeos es superior al de las niñas pigmeas. Ya en 1985, cuando se estudió la mortalidad de lactantes y la mortalidad infantil, Akoto señaló que al nacer los niños eran más vulnerables que las niñas. Los resultados de otro estudio revelan que las principales enfermedades de los pigmeos son las infecciones pulmonares¹⁵. Así, según Waldron (1983), citado por Patricia Rakotondrabe en 1996, esa supramortalidad masculina en los pigmeos puede deberse a factores biológicos: menor resistencia de los niños varones a las enfermedades infecciosas en general, y mayor prevalencia en ellos de las enfermedades respiratorias.

297. Los niveles de mortalidad de los niños y las niñas pigmeos son más elevados que los observados a nivel nacional. Esa situación se explica probablemente por la inaccesibilidad de las mujeres pigmeas a las infraestructuras sanitarias para las consultas prenatales y el parto, la precariedad del nivel de vida y la calidad de los cuidados suministrados a las niñas y los niños pigmeos en relación con sus congéneres de manera general.

298. El resultado general que se deriva del estudio es que en la República Centroafricana son bastante precarias las condiciones de vida generales de los mbororos, los pigmeos y los refugiados. Esa vulnerabilidad puede constituir un freno al desarrollo de esas subpoblaciones y limitar su contribución al progreso del país.

Mbororos

299. Los mbororos son en su mayoría pastores, generalmente nómadas, que viven en el medio rural, donde constituyen el 1,4% de la población total. Son poco numerosos en el medio urbano, donde constituyen el 0,2%. Están más representados en las regiones de sabana, más concretamente en las regiones 2, 3 y 6, que son más favorables a sus actividades de pastoreo que las regiones forestales.

300. Al nivel de la estructura por sexo, se observa un desequilibrio pronunciado en favor de los hombres, para todas las edades, debido, entre otras cosas, a la mala declaración de la edad.

301. La tasa de analfabetismo de la población total mbororo de 10 años o más es del 84,5% y afecta mucho más a las mujeres (89,5%) que a los hombres (80%). El analfabetismo está más extendido en el medio rural (86,5%) que en el urbano (59,5%).

302. La tasa de mortalidad de lactantes y mortalidad infantil (217 por mil) es más alta en los mbororos que a nivel nacional. Además, la esperanza de vida al nacer de estos se estima en 40,1 años, menor que la tasa nacional.

303. Dos tercios de los hogares mbororos son espacios de tipo tradicional simple construidos esencialmente con materiales locales; el campo es el lugar más utilizado por los mbororos para hacer sus necesidades (41%).

304. Una proporción relativamente elevada de hogares mbororos, esto es el 47%, no tiene acceso al agua potable en la República Centroafricana. La proporción aumenta hasta el 51% en el medio rural.

¹⁵ Fuente: Padre Joseph-André de la aldea Bolémboké 1 y 2 en Nola, citado por Philippart de Foy G. en "Les pygmées d'Afrique centrale"; Paris éditions Parenthèses, 1984, pág. 15.

305. La tasa bruta de actividad de los mbororos es del 38,7%. En cuanto a la tasa específica, es del orden del 59%, nivel menos elevado que el observado en la población centroafricana general.

Pigmeos

306. Los pigmeos representan el 0,3% de la población centroafricana. Están más representados numéricamente en las regiones forestales favorables a sus actividades de recolección, caza y pesca.

307. Más de 9 pigmeos de cada 10 de edad igual o superior a 10 años no saben leer ni escribir en ningún idioma.

308. La esperanza de vida al nacer de los pigmeos es de 38,6 años, muy baja en relación con la de sus conciudadanos (42,7 años). Asimismo la tasa de mortalidad de lactantes y mortalidad infantil sigue siendo elevada (265 por mil) respecto de la observada a nivel nacional.

309. El edificio principal de más de dos tercios de los hogares pigmeos es de tipo tradicional simple construido esencialmente con madera, paja, bambú, barro (banco) y lianas. El campo es el lugar más utilizado por los pigmeos para hacer sus necesidades (72%). Las lagunas, ríos y cursos de agua siguen siendo las principales fuentes de suministro de agua para beber de los pigmeos: dos quintos de los hogares pigmeos los utilizan. Algo más de la mitad de los hogares pigmeos (52%) tienen acceso al agua potable en el conjunto del país.

310. La agricultura es la principal actividad económica y ocupa al 88% de los pigmeos.

Conclusión

311. Tras la presentación del primer informe inicial sobre los derechos del niño, la República Centroafricana, que siempre otorga una atención especial a la cuestión del niño, no ha cejado en sus esfuerzos por alcanzar los objetivos de la Cumbre Mundial de 1990.

312. Se observa en el presente informe que los líderes políticos mantienen en todo momento la voluntad política. La comunidad internacional y, más en particular, los organismos del sistema de las Naciones Unidas, concretamente el UNICEF, siguen apoyando sin reservas los esfuerzos del Gobierno para promover los derechos del niño. No obstante, como se ha podido constatar, en el último decenio la República Centroafricana ha atravesado ciclos continuos de crisis militares y políticas que no han facilitado en absoluto la ejecución de los distintos programas en favor del niño.

313. Por otro lado, la degradación de la situación económica y social ha acentuado la pobreza de los hogares, lo que ha redundado en una mayor vulnerabilidad de los niños. Los resultados de la Encuesta de Demografía y Salud muestran que el país ha registrado un retroceso muy inquietante en materia de supervivencia y desarrollo del niño: la tasa de mortalidad de lactantes y mortalidad infantil aumentó entre 1994-1995 (157 por mil) y el año 2000. Lo mismo ocurrió con la mortalidad infantil, que aumentó del 97 por mil en 1995 al 130,6 por mil en 2000 y al 220 por mil en 2003 (CGPV 2003). La cobertura de inmunización contra las seis enfermedades de la infancia, que era del orden del 80% en 1990-1991, descendió a menos del 50% en 2000. En lo que atañe a la educación básica, se ha producido un decrecimiento muy marcado de la asistencia escolar: la tasa neta de escolarización disminuyó del 63% en 1996 (MICS 1) al 43% en 2000 (MICS 2).

314. Los resultados del fin de la década muestran que el Gobierno aún debe afrontar muchos retos para que los niños puedan tener acceso al bienestar. Los resultados parciales

arrojados por el análisis de la pobreza de los hogares demuestran suficientemente el impacto de la pobreza como factor de vulnerabilidad de los niños. Con todo, es necesario que los esfuerzos desplegados por el Gobierno para el próximo establecimiento de un marco estratégico de lucha contra la pobreza cuenten con el apoyo inquebrantable de la comunidad internacional, a fin de contribuir al mejoramiento continuo de la situación social de los niños en la República Centroafricana.

315. Se han realizado esfuerzos nada desdeñables para mejorar la salud de los niños, pero aún queda mucho por hacer para asegurar a la gran mayoría de los niños un bienestar físico, psíquico y social a la vista del difícil entorno financiero y económico existente.

316. Por consiguiente, los niños no pueden beneficiarse plenamente de su derecho a la salud y tener un nivel de vida satisfactorio. Esta situación ha conducido a que los encargados de la formulación de políticas, las comunidades y las familias definan una visión para el desarrollo del adulto de mañana mediante la aplicación efectiva de la Convención sobre los Derechos del Niño en lo que concierne a la salud. Cabe señalar que los esfuerzos deberán realizarse con intensidad y urgencia a la vista del deterioro de la situación socioeconómica del país, agravada por las frecuentes crisis militares y políticas, la última de las cuales data del 25 de octubre de 2002. Esos últimos disturbios generados por el fallido golpe de Estado son particularmente graves por la destrucción masiva de infraestructuras sociales que se produjo sobre todo en el norte del país, así como por los daños corporales infligidos posteriormente, con graves abusos perpetrados contra las mujeres y los niños. El Gobierno, en colaboración con sus asociados para el desarrollo, está evaluando la situación para intervenir con urgencia.