



**Convención sobre los
Derechos del Niño**

Distr.
GENERAL

CRC/C/COG/Q/1/Add.1
14 de agosto de 2006

ESPAÑOL
Original: FRANCÉS

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO
43º período de sesiones
11 a 29 de septiembre de 2006

**RESPUESTAS ESCRITAS DEL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DEL CONGO
A LA LISTA DE CUESTIONES QUE SE DEBEN ABORDAR AL EXAMINAR
EL INFORME INICIAL DE LA REPÚBLICA DEL CONGO (CRC/C/COG/1)***

[Recibidas el 10 de agosto de 2006]

De conformidad con los procedimientos vigentes en el Comité de los Derechos del Niño, el Congo, que presentó en julio de 2005 su informe inicial relativo a la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño y que fue invitado a exponerlo en el 43º período de sesiones de ese órgano en septiembre de 2006, debía responder a las cuestiones formuladas por los expertos del Comité.

La información que figura a continuación se presenta siguiendo el orden de la lista de cuestiones formuladas. Aquellas para las que no se dispone de información van seguidas de la mención "datos no disponibles" y obligan al Gobierno a procurar obtenerlos en la medida de lo posible para incluirlos en el próximo informe.

El presente informe, sobre todo estadístico, completa el informe inicial. En él queda plasmada la constante voluntad del Gobierno del Congo de actuar a nivel multisectorial en favor de la protección y la promoción de los derechos del niño en la República del Congo.

* Con arreglo a la información transmitida a los Estados Partes acerca de la tramitación de sus informes, el presente documento no fue objeto de revisión editorial oficial antes de ser enviado a los servicios de traducción de las Naciones Unidas.

Parte I

A. Información y datos estadísticos

1. Datos desglosados (por sexo, grupos de edad y zonas urbanas, rurales y de difícil acceso) para los años 2003, 2004 y 2005 sobre lo siguiente:

a) Número de personas menores de 18 años que vivían en el Congo

No se dispone de datos recientes. La única información disponible data de 1984.

b) Número y proporción de niños pertenecientes a grupos minoritarios (por ejemplo los pigmeos), así como de refugiados, afectados por los conflictos armados y solicitantes de asilo

Cuadro 1

Número de niños refugiados

| Año | Número de refugiados | Número de niños (65% de la cifra total de refugiados) | Porcentaje |
|--------------|-----------------------------|--|-------------------|
| 2003 | 68.532 | 44.546 | 65 |
| 2004 | 66.980 | 43.537 | 65 |
| 2005 | 61.242 | 39.808 | 65 |
| Total | 196.754 | 127.891 | |

Fuente: Alto Comisionado para los Refugiados - Brazzaville; método de cálculo de la OCAH.

b.2. Niños afectados por los conflictos armados

A falta de un estudio específico, el UNICEF estima en cerca de 5.000 el número de niños que han luchado en las guerras civiles del Congo.

b.3. Niños solicitantes de asilo

En el Congo no existen niños solicitantes de asilo porque gozan del mismo estatuto que sus padres. Cuando se trata de "menores no acompañados", se procura por todos los medios reunirlos con su familia, directa o ampliada.

2. De conformidad con el artículo 4 de la Convención, faciliten datos adicionales desglosados sobre las asignaciones y tendencias presupuestarias (en cifras absolutas y como porcentaje de los presupuestos nacional y regionales) dedicadas a la aplicación de la Convención, y evalúen también las prioridades de los gastos efectuados con cargo al presupuesto en los años 2004, 2005 y 2006 en relación con:

a) La educación (los diferentes tipos de enseñanza, es decir, preescolar, primaria y secundaria). Indiquen también los gastos del sector privado en relación con la educación

Cuadro 2

Gasto público ordinario por tipo de enseñanza en 2005

| Tipo de enseñanza | Cantidad total asignada |
|----------------------------|--------------------------------|
| Preescolar | 533.038.677 |
| Primaria | 1.865.933.333 |
| Secundaria (primer ciclo) | 2.243.704.657 |
| Secundaria (segundo ciclo) | 2.442.878.333 |
| Alfabetización | 545.000.000 |
| NRPD | 4.239.000.000 |
| Total | 11.869.615.000 |

Fuente: Anuario Estadístico, 2004-2005.

Cuadro 3

Desglose de la financiación de la educación por las escuelas privadas

| Tipo de enseñanza | Funcionamiento | Inversión | Transferencias | Otros | Total |
|---------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|--------------------|
| Primaria | 40.928.501 | 22.525.953 | 31.504.470 | 16.852.577 | 111.811.500 |
| Secundaria, primer ciclo | 17.466.242 | 3.883.299 | 8.321.698 | 6.986.761 | 36.658.000 |
| Secundaria, segundo ciclo | 6.026.330 | 4.108.939 | 1.940.492 | 1.731.739 | 13.807.500 |
| Total | 64.421.073 | 30.518.190 | 41.766.660 | 25.571.077 | 162.277.000 |

Fuente: Anuario Estadístico, 2004-2005.

- b) La atención de salud (los diferentes tipos de servicios de salud, como la atención primaria de la salud, los programas de vacunación, la salud de los adolescentes y otros servicios de salud infantil). Indiquen también los gastos del sector privado, así como los programas y servicios para niños discapacitados**

b.1. La política nacional de salud del Congo adoptada en el año 2000 se definió, en sus grandes líneas, sobre la base del Plan Nacional de Desarrollo Sanitario (PNDS) adoptado en abril de 1992. Sigue siendo el único marco de referencia de las actividades en materia de salud.

La política nacional de salud tiene por objeto mejorar la salud de la población para promover su participación en el desarrollo socioeconómico. Entre sus tendencias generales, cabe destacar la definición de la función del Estado y, sobre todo, la aceptación de la apertura del sistema sanitario al sector privado.

El PNDS se basa en las estrategias de la atención primaria de la salud y en la iniciativa de Bamako (incremento de la eficacia de los servicios, limitación del costo de los servicios y continuación de los cuidados).

El sistema de salud congoleño todavía no ha mejorado suficientemente sus resultados, sobre todo, en cuanto a la prestación de servicios esenciales de salud de calidad al mayor número

posible de personas, a los grupos más vulnerables de la sociedad, que son principalmente las mujeres y los niños.

El sistema de atención de salud consta de tres tipos de estructuras operacionales: las unidades ambulatorias, las unidades hospitalarias y las unidades especializadas, todas ellas accesibles a los niños.

Las unidades sanitarias ambulatorias son el primer eslabón del sistema de salud, la interfaz entre el servicio de salud y la comunidad a la que brindan atención primaria de la salud. En 2004, había 578 unidades sanitarias públicas y 186 privadas. Se trata de centros y puestos de salud, las consultas médicas y las consultas de atención paramédica. También existen numerosas unidades sanitarias ilegales: consultas médicas y centros de cuidado de enfermería instalados esencialmente en las grandes ciudades.

El PNDS 1992-1996 pretendió crear una red de 199 centros integrados de salud (CSI). Con el tiempo, todo el territorio nacional contaría con 266 centros de salud. Sin embargo, a la luz de la evaluación de la situación sanitaria nacional en 2002 se observó que, en todo el territorio, habían sido racionalizadas sólo 60 CSI (el 21%) y desarrollaban un conjunto mínimo de actividades completas. Dado este escaso nivel de implantación de los CSI, el sistema de atención todavía se caracteriza por la existencia de numerosos puestos y centros no racionalizados, algunos de ellos cerrados por falta de recursos.

Los resultados constatados en materia de cobertura sanitaria están lejos de los objetivos fijados en el plan de 1992 (cobertura de atención de calidad para el 80% de la población como mínimo). La densa red de unidades sanitarias existente, cuya transformación en CSI anunciaba un crecimiento rápido del plan, no bastó para incrementar la cobertura sanitaria de atención de calidad a la población.

La utilización de los CSI se observa en los resultados de las consultas curativas, la atención prenatal, el seguimiento del crecimiento y el programa ampliado de vacunación sistemática, en particular en la administración de las vacunas BCG, DTP3-P3, contra el sarampión, y VAT2. En las encuestas realizadas en los CSI racionalizados se observó que:

1. La tasa media de utilización de las consultas curativas es de 0,3 casos nuevos por habitante, y por habitante y año en las zonas urbanas, y de 0,18 casos nuevos en las zonas rurales;
2. La tasa de utilización de la consulta prenatal se sitúa alrededor del 54,3%;
3. La tasa de cobertura de la atención a niños menores de 5 años es del 52,5% en las zonas rurales y del 35% en las zonas urbanas;
4. Las tasas de cobertura de la vacunación efectuada por los CSI con los antígenos de referencia son respectivamente del 44% para la DTP3P3, y del 42,6% para la VAT2.

b.2. Programas y servicios para niños discapacitados

Los gastos correspondientes a los programas para discapacitados se presentan de la manera siguiente.

b.2.1. Sector público

Cuadro 4

Gastos correspondientes a los programas y servicios del sector público destinados a niños discapacitados para los años 2003, 2004 y 2005

| N° | Destinatario | Años | | | Total |
|--------------|---|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | | 2003 | 2004 | 2005 | |
| 1 | Instituto de deficiencias auditivas de Pointe-Noire | 10.000.000 | 10.000.000 | 20.000.000 | 40.000.000 |
| 2 | Centro Nacional de Readaptación Profesional de Discapacitados | 25.000.000 | 43.000.000 | 50.000.000 | 118.000.000 |
| 3 | Centro de Aparatos Ortopédicos de Brazzaville | 40.000.000 | 40.000.000 | 45.000.000 | 125.000.000 |
| 4 | Centro de Reeducción Funcional de Brazzaville | 15.000.000 | 15.000.000 | 15.000.000 | 45.000.000 |
| 5 | Estudiantes discapacitados | 5.000.000 | 10.000.000 | 10.000.000 | 25.000.000 |
| 6 | Instituto para Jóvenes Sordos de Brazzaville | 5.000.000 | 10.000.000 | 25.000.000 | 40.000.000 |
| 7 | Instituto Nacional para Ciegos del Congo | 7.000.000 | 7.000.000 | 15.000.000 | 50.000.000 |
| 8 | Instituto Psicopedagógico | 16.000.000 | 20.000.000 | 30.000.000 | 66.000.000 |
| 9 | Fondo de Ayuda y Apoyo a la Readaptación | 10.000.000 | 20.000.000 | 20.000.000 | 50.000.000 |
| 10 | Día Internacional de los Discapacitados | 5.000.000 | 5.000.000 | 5.000.000 | 15.000.000 |
| 11 | Comité Nacional de Coordinación y Seguimiento | 0 | 0 | 5.000.000 | 5.000.000 |
| 12 | Centro de Reeducción Funcional de Dolisie | 0 | 0 | 5.000.000 | 5.000.000 |
| 13 | Centro de Reeducción Funcional de Nkayi | 0 | 0 | 5.000.000 | 5.000.000 |
| 14 | Centro de Reeducción Funcional de Mindouli | 0 | 0 | 5.000.000 | 5.000.000 |
| 15 | Centro de Reeducción Funcional de Ouessou | 0 | 0 | 5.000.000 | 5.000.000 |
| 16 | Centro de Reeducción Funcional de Djambala | 0 | 0 | 5.000.000 | 5.000.000 |
| Total | | 138.000.000 | 180.000.000 | 265.000.000 | 604.000.000 |

Fuente: Informes sobre las actividades anuales del Ministerio de Asuntos Sociales.

b.2.2. Sector privado

- Cáritas de Brazzaville: 11.158.300 francos CFA en 2003; 14.769.150 francos CFA, en 2004 y 24.381.247 francos CFA en 2005;
- Ejército de Salvación: 14.784.063 francos CFA en 2006.

b.3. Política, programas y servicios

Desde 2005 el Congo cuenta con un plan de acción nacional para el Decenio Africano de las Personas con Discapacidad.

El plan persigue los objetivos siguientes:

- Conocer mejor las causas de las discapacidades y la condición social de las personas discapacitadas y promover medidas de intervención precoz;
- Incrementar la capacidad organizativa de las instituciones y las estructuras comunitarias que brindan atención a los discapacitados;

- Facilitar el acceso de los discapacitados a una enseñanza de calidad y una escolarización adaptada;
- Responder a las necesidades de integración de los discapacitados de la población y de desarrollo de los servicios proporcionados;
- Facilitar a los discapacitados el acceso a un empleo permanente;
- Crear las condiciones necesarias para mejorar la aplicación de los programas de promoción de los discapacitados gracias a una ayuda importante y al aumento del grado de comprensión y de participación de los actores.

En el plano operacional existen algunas estructuras clasificadas en tres categorías según su estatuto jurídico.

b.3.1. Estructuras públicas

- Los centros de reeducación funcional de Nkayi, Ouessou, Dolisie y Brazzaville;
- El Centro Nacional de Aparatos Ortopédicos de Brazzaville;
- El Instituto Psicopedagógico de Brazzaville;
- El Instituto de Deficiencias Auditivas de Pointe-Noire;
- El Centro Nacional de Readaptación Profesional de los Discapacitados de Brazzaville que está construyendo un taller de montaje de triciclos en asociación con la Fondation sur pied d'égalité (en pie de igualdad) de los Países Bajos.

b.3.2. Estructuras de administración mixta

Están gestionadas en asociación con organismos como el Ejército de Salvación, CÁRITAS Congo, con arreglo a un acuerdo oficial. Son:

- El Instituto para Jóvenes Sordos de Brazzaville (IJSB) que dispone de una unidad de educación precoz y de orientación para los padres;
- El Instituto Nacional para Ciegos del Congo (INAC) cuyo centro de recursos elabora material didáctico adaptado;
- Los Centros de Poliomielitis y Aparatos Ortopédicos de Mindouli.

b.3.3. Estructuras privadas

Están administradas exclusivamente por instituciones religiosas, asociaciones y determinadas personas físicas. Algunas han sido objeto de un acuerdo de asociación. Las más destacadas son:

- Los centros de poliomielitis de Mougali, Bacongo en Brazzaville, de Pointe-Noire y de Owando (en rehabilitación);

- El Centro Médico Psicopedagógico de Brazzaville (MEDIPSYP);
- El Centro de reeducación del oído, el habla y el lenguaje, de observación y tratamiento de las dificultades de aprendizaje (CROPAL-OTDS) de Brazzaville;
- La Escuela Especial de Brazzaville;
- El Centro especializado de reeducación ortofónica y otoacústica (CSROO) de Pointe-Noire.

En general, esas estructuras están repartidas de manera desigual en todo el territorio, y dos tercios de ellas están en Brazzaville.

Además, con respecto a la escolarización de los niños y jóvenes con discapacidad, hay un programa de integración de jóvenes ciegos en las escuelas ordinarias de Brazzaville, en asociación con el Ejército de Salvación, un mecanismo de acompañamiento de los alumnos ciegos matriculados, por ejemplo, en la Universidad Marien NGOUABI y otros de apoyo a los alumnos de las escuelas ordinarias.

c) Los programas de apoyo a la familia, en particular programas concretos para familias pigmeas

c.1. Programas de apoyo a la familia

La prestación de asistencia a las familias, principalmente las que tienen dificultades económicas, incumbe al Ministerio de la Familia. En este sentido, aparte del plan de acción para la familia que se está elaborando tras el estudio realizado en 2005 sobre las necesidades de las familias del Congo, se llevan a cabo actividades específicas en beneficio de éstas.

Se trata, por ejemplo, de medidas para promover las actividades generadoras de ingresos realizadas en el marco de la aplicación del componente de "atención a los huérfanos y demás niños vulnerables" del proyecto de lucha contra el VIH/SIDA y de salud.

Cuadro 5

Número de familias beneficiarias en las localidades incluidas en el proyecto y tipo de actividades

| Actividades apoyadas Localidades | Comercio al por menor | Agricultura/cultivo de hortalizas | Pequeña ganadería | Total |
|---|----------------------------------|--|------------------------------|--------------|
| Makélékélé | 30 | 20 | 9 | 59 |
| Moungali | 70 | 65 | 0 | 135 |
| Talangai | 9 | 0 | 10 | 19 |
| Loandjili | 24 | 1 | 1 | 26 |
| Total | 133 | 86 | 20 | 239 |

Fuente: Médecins D'Afrique (2005).

Cabe citar asimismo la ayuda a la familia en el marco de la asistencia social prestada a las llamadas familias numerosas, económicamente vulnerables, para apoyar más a los niños.

El cuadro 6 que figura a continuación resume, para los años 2003, 2004 y 2005, los presupuestos asignados a los programas de ayuda a las familias, a cargo del Ministerio de Asuntos Sociales.

| Nº | Rubro | Años | | | Total (francos CFA) |
|--------------|--|-------------------|--------------------|--------------------|------------------------|
| | | 2003 | 2004 | 2005 | |
| 1 | Ayuda a la madre y al hijo | 15.000 | 40.000.000 | 50.000.000 | 105.000.000 |
| 2 | Inserción y reinserción de los niños vulnerables | 5.000.000 | 20.000.000 | 25.000.000 | 50.000.000 |
| 3 | Centros de promoción social | 15.000.000 | 35.000.000 | 35.000.000 | 85.000.000 |
| 4 | Ayudas nacionales | 10.000.000 | 30.000.000 | 40.250.000 | 80.000.000 |
| 5 | Desarrollo de la primera infancia (guarderías) | 32.500.000 | 32.500.000 | 32.500.000 | 97.500.000 |
| Total | | 77.500.000 | 157.500.000 | 182.750.000 | 417.750.000 |

Fuente: Informes de actividades del Ministerio de Asuntos Sociales.

c.2. Programas de ayuda a las familias pigmeas

En lo que respecta a los pigmeos, se han emprendido algunas actividades dirigidas a este sector de la población. Se trata principalmente de darles acceso a los servicios sociales básicos.

En este sentido, en el marco del programa de cooperación Congo-UNICEF, se elaboró un proyecto de atención a los pigmeos, ejecutado por la sociedad civil.

El proyecto realizó, en beneficio de dicha comunidad, las siguientes actividades:

- Realización de un documental titulado "**Nosotros los pigmeos**" y de un álbum fotográfico en el marco de una iniciativa de promoción ampliada;
- Rehabilitación y construcción de cinco escuelas y dos puestos de salud comunitaria;
- Suministro de material didáctico y manuales escolares (cinco equipos escolares);
- Escolarización de 1.000 niños (650 en Sangha y 350 en Likouala);
- Promoción de la estrategia "Escuela amiga de los niños y amiga de las niñas" en tres pueblos;
- Formación de maestros y agentes de los centros de salud;
- Suministro de material básico (utensilios, lámparas, mosquiteros, ropa), jabón, medicamentos, material de comunicaciones, piraguas, etc.;
- Distribución de 1.250 herramientas agrícolas y semillas;

- Tratamiento a 1.512 pigmeos afectados por el pian (enfermedad epidémica), 60% de ellos niños;
- Vacunación de 3.000 niños;
- Instalación de 20 bombas manuales para extraer agua;
- Organización de las comunidades desde el punto de vista del desarrollo: comités locales de desarrollo, campos de cultivo comunitarios;
- Formación en pequeños oficios (a 86 mujeres para la fabricación de jabón).

El UNICEF puso a disposición del proyecto un vehículo para apoyar las actividades sobre el terreno (acuerdo de préstamo).

Además, el Gobierno elaboró y empezó a ejecutar un programa permanente de declaración de los niños pigmeos en el Registro Civil. De ese modo, entre 2005 y 2006 cerca de 200 niños recibieron actas de nacimiento que les permiten gozar plenamente de su ciudadanía.

d) El apoyo a los niños que viven por debajo del umbral de pobreza; especifiquen también los criterios para determinar la pobreza

Para la elaboración del documento de estrategia de reducción de la pobreza en la República del Congo se formularon algunas definiciones operacionales sobre la base de las realidades nacionales, por ejemplo:

"En el sector de la salud la pobreza se percibe en: el limitado acceso a servicios y cuidados de salud de calidad; la falta de infraestructura sanitaria, de higiene y saneamiento; el recrudecimiento de la malnutrición y una alimentación de mala calidad; y el limitado acceso a agua potable" (Estudio sobre la salud y la reducción de la pobreza, Dr. Edmond Malalou) página 3, Brazzaville, enero de 2003.

"La pobreza se manifiesta en forma de flujo de acceso a través del nivel de vida (acceso a ingresos, es decir, a un empleo que genera ingresos) o las condiciones de vida (acceso a determinados productos alimentarios, como el agua, la educación, etc.) o en forma de reserva de potencialidades (capital físico, financiero, humano, social)."

(La educación, la formación, el empleo y la reducción de la pobreza, informe final, Dr. Bethuel Makosso, consultor, marzo de 2005.)

e) La protección de niños que necesitan otro tipo de tutela, en particular el internamiento en instituciones de acogida

Para el Gobierno, el niño que necesita otro tipo de tutela es un menor vulnerable, es decir, que, debido a su estado físico/mental o psicológico, su condición social y económica desfavorecida, está sujeto a todo tipo de discriminación y/o de malos tratos.

A este respecto, un estudio realizado en 2003 en el Congo permitió establecer una treintena de categorías de niños calificados de vulnerables. Se trata, entre otros, de los niños de la calle,

los que son víctimas de malos tratos, los niños indocumentados... Se calcula que la proporción de niños vulnerables que requieren asistencia representa el 4% de las personas menores de 18 años. Para hacer frente al problema se adoptan medidas específicas.

El proyecto de lucha contra el VIH/SIDA y de salud incluye un componente en su favor.

Dicho componente llamado "proyecto de atención a los huérfanos y otros niños vulnerables" tiene por objeto contribuir a la creación de un entorno propicio para el desarrollo de los huérfanos y los otros niños vulnerables.

Se trata de prestarles apoyo con objeto de facilitarles el acceso a los servicios sociales básicos (atención de salud básica, escolarización, ayuda para la formación profesional de los jefes de familia no escolarizados, apoyo psicológico, ayuda al inicio o para la consolidación de una actividad generadora de ingresos, protección social).

Abarca, con carácter prioritario a:

- Los niños huérfanos: los niños de 18 años como máximo, que, por una u otra razón, hayan perdido al padre, la madre o a ambos. No se trata únicamente de los niños huérfanos a causa del SIDA, sino también por otras causas. La cifra de niños huérfanos a causa del VIH/SIDA en la República del Congo se calcula en 78.000, que representan el 47% de todos los huérfanos. De hecho, el fenómeno de los huérfanos se agravó en el Congo por las consecuencias nefastas de las sucesivas guerras civiles ocurridas en 1997 y 1998, el colapso de la atención primaria de la salud y los programas de lucha contra epidemias como la tuberculosis y el paludismo, las epidemias recurrentes del virus Ébola.
- Si han fallecido el padre y la madre, la mayoría de los huérfanos son acogidos por miembros de la familia próxima o ampliada.
- Los niños que presentan una vulnerabilidad médica comprobada: los niños seropositivos, aunque viva su padre y su madre, los niños con discapacidad, los niños albinos.

Además de los niños beneficiarios del programa de protección del UNICEF y de los que presentan una vulnerabilidad médica comprobada, la ayuda a los huérfanos se orienta a los niños más vulnerables en el plano socioeconómico que son, entre otros, los siguientes:

- Los huérfanos de padre y madre que no cuentan con ningún apoyo de adultos, incluidos los huérfanos jefes de familia;
- Los niños que residen en orfanatos y que no reciben la totalidad de los beneficios sociales (escolarización, acceso a atención médica, alimentación suficiente);
- Los huérfanos de padre o madre cuyas necesidades de educación, nutrición y atención de salud no pueden ser atendidas por el supérstite;

- Los huérfanos de padre y madre que viven en familias económicamente muy pobres (una comida diaria o menos para el niño, sin escolarizar por razones económicas, sin acceso a la atención básica de salud).

El componente proporciona ayuda a los niños y a su familia de acogida. En el caso de los niños admitidos en orfanatos, el componente complementa o mejora el conjunto de servicios ofrecido directamente al menor.

También se benefician de las actividades siguientes:

Atención educativa

- Educación cívica, moral y sanitaria, y actividades de información, educación y comunicación;
- Actividades culturales y deportivas.

Apoyo psicológico

- Escucha y diálogo;
- Talleres de expresión;
- Grupos de apoyo.

Atención social

- Atención corporal y vestido;
- Alfabetización;
- Reintegración escolar;
- Escolarización;
- Enseñanza de pequeños oficios.

Atención médica

- Reconocimientos y cuidados médicos;
- Seguimiento médico.

Reintegración familiar y inserción profesional

- Mediación familiar;
- Inserción familiar;
- Inserción profesional;

- Seguimiento.

f) Los programas y actividades de prevención y protección contra los malos tratos, la explotación sexual, la trata y el trabajo de los niños

En los últimos diez años ha aumentado la violencia contra las mujeres y los niños en distintas formas, con lo cual se han visto privados del disfrute de sus derechos.

En efecto, en el documento de síntesis de los estudios realizados tras el conflicto por la Dirección General de la Promoción General de la Mujer y la Dirección General de Población en julio de 1999 y junio de 2001, se indica que más de 3.917 mujeres y niñas sufrieron violaciones, lo cual sólo representa una parte ínfima de un fenómeno de límites mal definidos, ya que son muchas las mujeres y las niñas que guardan silencio.

En cuanto a la violencia contra los niños, según la fuente de datos citada anteriormente, 1.507 casos corresponden a personas menores de 18 años.

En los años 2001 y 2002, alrededor de 138 mujeres y niñas fueron víctimas de violación y 80 mujeres víctimas de violencia conyugal. De esas violaciones nacieron 41 niños (informe de la Asociación Congoleña de Lucha contra la Violencia hacia las Mujeres y las Niñas).

Actualmente el estudio del fenómeno de la violencia en el Congo revela los datos siguientes:

- Cada vez hay más víctimas menores de 18 años;
- Los agresores son adolescentes del entorno familiar o del vecindario, además de otra categoría de agresores exclusivamente adultos que actúan por razones míticas;
- Cada vez es más frecuente el incesto.

A raíz de los disturbios sociopolíticos que vivió el Congo, el Gobierno, con ayuda de los organismos del sistema de las Naciones Unidas, estableció un programa de lucha contra la violencia, coordinado a nivel nacional por la Dirección General de Población en colaboración con organizaciones no gubernamentales (ONG) nacionales e internacionales. Este programa consistió en:

- Atención (médica, psicológica y económica) a las mujeres y las niñas víctimas de violencia;
- Actividades de prevención de la violencia en la comunidad.

Estas instituciones financiaron y realizaron conjuntamente estudios y actividades para evaluar la prevalencia de la violencia contra las mujeres y las niñas en el Congo (3.917 víctimas de violaciones, 1.507 de ellas menores).

Una vez restablecida la paz en el país, las actividades contra la violencia se centraron mucho más en la prevención.

Por ejemplo, en el marco de la cooperación Congo-UNICEF, la ONG ACOLVF, con el apoyo del UNICEF, ejecuta desde 2004 un proyecto titulado "Lucha y prevención de la violencia en el Congo".

A tal efecto, se creó un observatorio de la violencia contra los niños y las mujeres para subsanar la falta de datos fiables acerca de la violencia contra ese sector de la población.

Los estudios sobre el terreno aportan datos al observatorio.

De hecho, un estudio realizado en enero de 2006 por la ACOLVF sobre la violencia contra los niños en Brazzaville, en Potopoto, arrojó los siguientes resultados.

A partir de una muestra de 184 niños y niñas menores de 18 años:

Los dos principales tipos de violencia sufridos por los encuestados son las violaciones (42,6% de las víctimas) y la violencia familiar (37,7%) que afectaron a cerca del 80,3% de los niños. Las niñas víctimas de violencia sexual representan el 46,4% de las cuales un 20% fue víctima de incesto. El segundo tipo de violencia sufrida con más frecuencia es la familiar que afecta al 29,3% de las niñas. Aunque todavía se consideran un fenómeno ajeno a la cultura congoleña, las mutilaciones sexuales afectaron a un 10% de las niñas encuestadas. Esto puede explicarse por el hecho de que la encuesta fue realizada en el distrito 3 Potopoto, donde vive una importante comunidad extranjera, sobre todo musulmana. No obstante, no se excluye que en razón de los matrimonios mixtos, las niñas nacidas de esas uniones se vean afectadas ya por el fenómeno. Sólo un estudio más detallado permitirá obtener mayores indicaciones. Los niños sufrieron sobre todo violencia familiar (86%).

Cuadro 7

Distribución de los niños víctimas de violencia, por sexo y según el tipo de violencia sufrida

| Tipo de violencia | Sexo femenino | | Sexo masculino | | Ambos | |
|-------------------------|---------------|--------------|----------------|--------------|------------|--------------|
| | Número | Porcentaje | Número | Porcentaje | Número | Porcentaje |
| Mutilación sexual | 14 | 10,0 | 0 | 0,0 | 14 | 7,7 |
| Violación | 65 | 46,4 | 4 | 9,3 | 69 | 37,7 |
| Violencia familiar | 41 | 29,3 | 37 | 86,0 | 78 | 42,6 |
| Embarazos precoces | 6 | 4,3 | 0 | 0,0 | 6 | 3,3 |
| Matrimonio precoz | 7 | 5,0 | 0 | 0,0 | 7 | 3,8 |
| Prostitución | 5 | 3,6 | 0 | 0,0 | 5 | 2,7 |
| Internet/turismo sexual | 2 | 1,4 | 2 | 4,7 | 4 | 2,2 |
| Total | 140 | 100,0 | 43 | 100,0 | 183 | 100,0 |

Fuente: Informe sobre la encuesta de ACOLVF.

La encuesta sobre los niños víctimas de violencia abarcó una muestra de 184 niños que incluía a 134 niñas que representaban el 75,5% de la muestra y 45 niños que equivalían representaban el 24,5% de la muestra.

De las niñas objeto de la investigación, un 62,6% tenían menos de 18 años, frente a un 32,4% con edades comprendidas entre 18 y 19 años.

Se ha observado que más de tres de cada cuatro niños, es decir alrededor del 95,5%, tenían edades inferiores a los 18 años. La muestra, constituida de manera aleatoria, estaba compuesta principalmente por jóvenes menores de 18 años que, en su mayoría eran niñas (cuadro 1).

Cuadro 8

Distribución de los niños víctimas de violencia, por sexo y edad

| Grupo de edad | Sexo femenino | | Sexo masculino | | Ambos | |
|--------------------|---------------|--------------|----------------|--------------|------------|--------------|
| | Número | Porcentaje | Número | Porcentaje | Número | Porcentaje |
| Menores de 18 años | 87 | 62,6 | 43 | 95,6 | 130 | 70,7 |
| 18 a 19 años | 45 | 32,4 | 2 | 4,4 | 47 | 25,5 |
| 20 años o más | 7 | 5,0 | 0 | | 7 | 3,8 |
| Total | 139 | 100,0 | 45 | 100,0 | 184 | 100,0 |

Fuente: Informe de la encuesta de ACOLVF.

En el marco de la atención a las personas víctimas de violencia.

- Asistencia médica, psicológica, económica y jurídica a las mujeres y las niñas víctimas de violencia;
- Adquisición de un local para instalar el centro de atención a mujeres y niñas víctimas de violencia sexual, con apoyo del UNICEF;
- Asistencia médica y psicológica a 563 mujeres y niñas víctimas de violencia con:
 - El apoyo del Gobierno del Congo, que puso a disposición del centro de la asociación a su personal médico calificado (ginecólogo, psicólogo y matrona),
 - El apoyo del UNICEF en forma de recursos financieros, materiales y técnicos,
 - El apoyo de la OMS que proporcionó medicamentos,
 - La colaboración de la ONG ACOLVF que aportó recursos humanos, cualificados.

Las actividades, que beneficiaron a 154 mujeres y niñas víctimas de violación, 29 de las cuales eran menores de 15 años, consistieron en:

- Consultas ginecológicas: detección de enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA, tratamiento y seguimiento;
- Consultas psicológicas: sesiones de orientación, escucha y consejo, asesoramiento y seguimiento, animación de grupos, intercambio de experiencias entre las víctimas, charlas debates sobre aspectos relacionados con el trauma, la violencia cotidiana, la relación madre e hijo, etc.

En cuanto a la asistencia económica a las mujeres en dificultad:

- Sesenta mujeres y niñas recibieron formación en costura, tejido de bolsos y bordado (UNICEF);
- Cuarenta mujeres y niñas recibieron formación en gestión de microactividades y obtuvieron apoyo para actividades generadoras de ingresos (PNUD, UNICEF);
- Treinta mujeres y niñas en dificultad recibieron formación de pastelería (fondos propios de la asociación).

Como la violación es un tema tabú, sólo 22 mujeres y padres de niñas violadas recibieron asistencia jurídica (redacción de denuncias, apoyo económico para la tramitación...) para exigir reparación por los daños sufridos.

En el marco de las actividades de información, educación y comunicación (IEC), de promoción y movilización social cabe mencionar las siguientes:

- Amplias campañas de sensibilización de masas en los mercados, las escuelas y las iglesias acerca del problema de la violencia en el Congo;
- Actividades de sensibilización de proximidad para modificar los comportamientos y las mentalidades de la población a nivel comunitario (barrios, zonas, bloques...);
- Realización de varios programas de radio y televisión en francés, y en los idiomas nacionales sobre los malos tratos y el trauma;
- Contribución a la realización de una película sobre la violencia sexual en situaciones de conflicto, con el director senegalés Moussa Traoré.

Las charlas debate, por su parte, se celebraron con:

- Los jefes de barrio, bloques, zonas, responsables de los mercados, responsables de las escuelas de los siete distritos de la ciudad de Brazzaville, acerca de la repercusión de los malos tratos en las mujeres, los niños, el entorno de la víctima y el papel de cada ciudadano en la lucha contra la violencia hacia las mujeres y los niños;
- Los profesionales de los medios de comunicación y del sistema judicial sobre el tema: el papel de la justicia y los medios de comunicación en la lucha contra la violencia de que son objeto las mujeres y los niños;

- Los miembros de los centros de coordinación de la asociación para la prevención de la violencia a nivel comunitario y el dominio de las técnicas de comunicación para modificar los comportamientos.

Se organizaron los siguientes seminarios:

- Seminario con los agentes de la policía nacional sobre el tema: participación y papel de la policía en la lucha contra la violencia hacia la mujer y acopio de datos (67 agentes recibieron formación);
- Seminario de formación sobre los aspectos jurídicos de la violencia sexual y los derechos de las mujeres y los niños de conformidad con la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la Convención sobre los Derechos del Niño, en relación con las víctimas de violencia y sus padres;
- Seminario de formación para miembros de asociaciones y profesionales de la salud sobre gestión del estrés y acopio de datos (recibieron formación 17 profesionales de la salud de 7 estructuras de salud);
- Seminario de formación para mujeres víctimas de violencia acerca de la gestión del estrés en la vida diaria.

g) Los programas y servicios para niños de la calle y niños abandonados

En cuanto a los programas y servicios para niños de la calle y niños abandonados, el Gobierno aprobó en 2003 un marco estratégico en favor de los menores vulnerables que se basa en los siguientes principios:

- **El interés superior del niño y su participación en la adopción de decisiones sobre los problemas que le afectan** debe ser un elemento fundamental de los programas y proyectos y de los servicios prestados a nivel individual, institucional y comunitario.
- **La gestión de los programas, proyectos y servicios debe tener en cuenta criterios basados en los derechos y los resultados**, con miras a garantizar su ejecución continua y duradera en favor de todos los niños.
- **La familia como medio más adecuado para el desarrollo del niño**: de hecho, el medio más adecuado para garantizar el mejor desarrollo del niño **es y sigue siendo** la familia. Por lo tanto, debe hacerse todo lo posible por mantener al niño en ella. Su colocación en instituciones debe ser la excepción y considerarse una opción temporal.
- **La adopción se sigue rigiendo por la ley**, en virtud de las disposiciones vigentes; el principio que se aplica al respecto no es el de confiarle un niño a una familia, sino más bien darle a un niño una familia acogedora y cariñosa.
- **Si las circunstancias lo exigen, las autoridades públicas y los asociados privados pueden crear y administrar centros de acogida temporales para los niños en situaciones difíciles**, principalmente en las grandes ciudades del país.

- **La promoción de las obligaciones o deberes del niño:** el niño no sólo tiene derechos (Convención sobre los Derechos del Niño) sino también deberes (artículo 319 del Código de Familia). "El niño, de cualquier edad, debe honrar y respetar, ayudar y asistir a su padre y a su madre, a los parientes de estos y a sus otros ascendientes".

Para los niños de la calle existen estructuras públicas y privadas.

A nivel público, desde 2002 funciona un centro de acogida temporal para niños vulnerables llamado Centro de Inserción y Reinserción de Niños Vulnerables (CIREV), con una capacidad cíclica de acogida para 50 niños. El centro ejecuta desde 2004, con apoyo de la UNESCO, un proyecto titulado **"Reinserción social de niños de la calle mediante el aprendizaje de pequeños oficios"**.

El centro recibió asignaciones presupuestarias por un importe de 7,5 millones de francos CFA en 2003, 10 millones de francos CFA en 2004 y 10 millones de francos CFA en 2005.

Además, en Brazzaville y Pointe-Noire se ejecuta desde 2005 un proyecto de **"Reintegración familiar de los niños de la calle"**, con apoyo del UNICEF y en colaboración con organizaciones de la sociedad civil, con un presupuesto de 73.035.000 francos CFA. A nivel privado, muchas ONG se ocupan del problema de los niños de la calle. Se trata en particular, de: "Espace Jarrot", "Education en Milieu Ouvert", "Don Bosco", "Voix du Coeur" en Brazzaville; "Cáritas", "Espace Enfants", "ANLP (African Nutrition Leadership Programme) en Pointe-Noire. Cabe señalar que el ayuntamiento de esta ciudad ejecuta desde 2006 un proyecto denominado "Samu Social-Pointe-Noire", con la colaboración de Samu Social International.

Para coordinar todas esas actividades, en 2004 se estableció la red de interesados en el fenómeno de los niños de la calle (REIPER).

En cuanto a los niños abandonados, el Estado dispone de tres complejos con casas cuna y guarderías (dos en Brazzaville y una en Pointe-Noire), con un presupuesto constante de 32,5 millones de francos CFA anuales desde 2003.

Por su parte, el sector privado dispone de una treintena de centros de acogida y alojamiento, entre ellos cabe mencionar los siguientes: Centre d'accueil "La Semence", Maison "Marie Miséricorde", Foyer "Sœur Clotilde", Orphelinat "Joseph Gaston Céleste", Maison de lumière pour enfants, Maison "Espérance Sœur Dorcas", Orphelinat "Notre Dame de Nazareth", Orphelinat "Saint Face de Jésus", Orphelinat "Yamba Ngai", Orphelinat "Sainte Claire", Orphelinat "Les Cataractes", Centre d'accueil "Béthanie".

h) Justicia de menores**h.1. Evolución de los presupuestos de la Dirección de Protección Jurídica de la Infancia****Cuadro 9**

| Años | Cuantía |
|-------------|-----------------------|
| 2004 | 5.000.000 francos CFA |
| 2005 | 4.000.000 francos CFA |
| 2006 | 4.000.000 francos CFA |

h.2. Presupuestos de los tribunales de menores

Los tribunales de menores de Dolisie y Pointe-Noire no disponen de rubros presupuestarios propios. Sus presupuestos están incluidos en el de los tribunales superiores de los que dependen. No obstante, el de Brazzaville cuenta con un presupuesto de 2.570.000 francos CFA anuales desde 2004.

h.3. Presupuesto de los servicios para actividades educativas abiertas

Los créditos anuales destinados desde 2004 a los servicios para actividades educativas abiertas son los siguientes:

- Brazzaville: 5.916.000 francos CFA;
- Pointe-Noire: 4.930.000 francos CFA;
- Dolisie: 2.464.000 francos CFA.

Por su parte, el Centro de escucha para la estabilización y la acogida de menores de Brazzaville (en rehabilitación) dispone de un presupuesto anual de 40 millones de francos CFA desde 2004.

3. Respecto de los niños privados de un entorno familiar y separados de sus padres, proporcionen datos desglosados (por sexo, grupos de edad y minoritarios y zonas urbanas o rurales) para los años 2003, 2004 y 2005 sobre el número de:**a) Niños que viven separados de sus padres**

A falta de un estudio específico al respecto, cabe considerar niños separados de sus padres a los que han sido confiados a los servicios de acogida según se indica en el cuadro 10 a continuación.

b) Niños internados en instituciones

Cuadro 10

**Distribución de los niños internados en instituciones
 (orfanatos/centros de acogida)**

| Años | Número de orfanatos y centros de acogida | Número | | | Grupo de edad | Fuentes |
|--------------|--|--------|-----|-------|---------------|---------------------------|
| | | M | V | Total | | |
| 2003 | 11 | 59 | 126 | 185 | 5 a 9 años | Informes de los orfanatos |
| | | 51 | 80 | 131 | 10 a 14 años | |
| | | 09 | 45 | 54 | 15 a 19 años | |
| 2004 | 20 | 01 | 04 | 05 | 5 a 9 años | Informe de la DGASF |
| | | 20 | 38 | 58 | 10 a 14 años | |
| | | 09 | 21 | 30 | 15 a 19 años | |
| | | 03 | 07 | 10 | 20 y más | |
| 2005 | 21 | 08 | 16 | 24 | 5 a 9 años | Encuesta de la UERPOD |
| | | 35 | 42 | 77 | 10 a 14 años | |
| | | 15 | 24 | 39 | 15 a 19 años | |
| | | 01 | | 01 | 20 y más | |
| Total | 614 | | | | | |

c) Niños colocados en familias de acogida

Datos no disponibles.

d) Niños de la calle

El fenómeno de los niños de la calle es muy preocupante en el Congo. Dos encuestas parciales realizadas en Brazzaville y Pointe-Noire en 1999 y 2002 arrojan las siguientes cifras.

Cuadro 11

Distribución de los niños de la calle por sexo y localidad

| Localidad | Sexo | | Total | Porcentaje |
|--------------|--------------|-----------|--------------|------------|
| | Niños | Niñas | | |
| Brazzaville | 711 | 22 | 733 | 59,6 |
| Pointe-Noire | 458 | 39 | 497 | 40,4 |
| Total | 1.169 | 61 | 1.230 | 100 |

Cuadro 12

Distribución por grupo de edad

| Localidad | 0 a 4 | 5 a 8 | 9 a 12 | 13 a 15 | 16 a 18 | 19 a 21 | Total | Porcentaje |
|------------------|--------------|--------------|---------------|----------------|----------------|----------------|--------------|-------------------|
| Brazzaville | 0 | 20 | 137 | 255 | 160 | 161 | 733 | 10 |
| Pointe-Noire | 1 | 3 | 42 | 92 | 136 | 130 | 414 | |
| Total | 0 | | | | | | | 100 |
| Porcentaje | 0 | 3 | 19 | 35 | 22 | 22 | 100 | |

Cuadros 13 y 14

Distribución según su procedencia

| Brazzaville | | |
|----------------------|---------------|-------------------|
| Zonas urbanas | Número | Porcentaje |
| Kinshasa | 360 | 49,1 |
| Brazzaville | 329 | 44,8 |
| Makélékélé | 128 | 17,5 |
| Bacongo | 65 | 8,9 |
| Poto-poto | 43 | 5,9 |
| Moungali | 25 | 3,4 |
| Ouenzé | 15 | 2,0 |
| Talangai | 17 | 2,3 |
| Mfilou | 36 | 4,9 |
| Pointe-Noire | 14 | 1,91 |
| Tié Tié | 11 | 1,5 |
| Mvoumvou | 1 | 0,1 |
| Loandjili | 2 | 0,3 |
| Otro: pool | 29 | 4,0 |
| Otro: Nkayi | 1 | 0,1 |
| Total | 733 | 100 |

| Pointe-Noire | | |
|----------------------|---------------|-------------------|
| Zonas urbanas | Número | Porcentaje |
| Kinshasa | 184 | 47,67 |
| Brazzaville | 75 | 19,43 |
| Makélékélé | 21 | 5,44 |
| Bacongo | 18 | 4,66 |
| Poto-poto | 6 | 1,55 |
| Moungali | 6 | 1,55 |
| Ouenzé | 7 | 1,81 |
| Talangai | 7 | 1,81 |
| Pointe-Noire | 86 | 22,28 |
| Tié Tié | 26 | 6,74 |
| Mvoumvou | 12 | 3,11 |
| Loandjili | 31 | 8,03 |
| Lumumba | 6 | 1,55 |
| Otro: pool | 41 | 10,62 |
| Total | 386 | 100 |

e) Niños adoptados en el país o en el extranjero

El procedimiento de adopción se rige por el Código de la Familia. Sin embargo, debido a la falta de un sistema operativo de centralización, hay datos dispersos. Por ejemplo, para los años 2003, 2004 y 2005 los datos procedentes de distintas fuentes son los siguientes.

Cuadro 15

Distribución de los niños adoptados por sexo y grupo de edad

| Años | Grupos de edad | Sexo | | Total |
|--------------|----------------|-----------|-----------|-----------|
| | | Masculino | Femenino | |
| 2003 | 0 a 7 años | 10 | 9 | 19 |
| 2004 | 0 a 10 años | 6 | 10 | 16 |
| 2005 | 0 a 10 años | 15 | 6 | 21 |
| Total | | 31 | 25 | 56 |

Fuente: Centre d'accueil Bethanie.

Cuadro 16

| Años | Sexo | | Total |
|--------------|-----------|-----------|-----------|
| | Masculino | Femenino | |
| 2003 | 11 | 7 | 18 |
| 2004 | 17 | 12 | 29 |
| 2005 | 12 | 09 | 21 |
| Total | 40 | 28 | 68 |

Fuente: Juzgado de menores de Brazzaville.

f) Niños que viven en hogares dirigidos por mujeres

Datos no disponibles.

g) Niños que viven en hogares dirigidos por huérfanos

Datos no disponibles. No obstante a los de estas categorías se les considera "niños vulnerables".

4. Sírvanse proporcionar datos desglosados por sexo, grupos de edad, grupos étnicos y minoritarios y, si es posible, zonas rurales y urbanas, para los años 2003, 2004 y 2005, sobre el número de niños discapacitados menores de 18 años que:

a) Viven con sus familias

La inmensa mayoría de los niños discapacitados viven con sus familias, sobre todo por la política del Congo en materia de atención a los niños vulnerables, que prefiere que los mantengan en familia.

b) Internados en instituciones

El recurso a la colocación en una familia de acogida o en un internado constituye la excepción (sobre todo por el alejamiento de los padres). De ahí el escaso número de niños que

se encuentran fuera del hogar familiar. La mayor parte son niños procedentes del interior del país, en el caso de los ciegos alojados en el hogar de acogida de Yengué (Kinsoundi-Brazzaville) y los alumnos del Instituto para Jóvenes Sordos de Brazzaville, que viven en los barrios periféricos de Brazzaville en el caso del centro "Ephata", según el cuadro que figura a continuación.

c) Niños que asisten a escuelas ordinarias

El Congo no dispone de datos acerca de la situación de escolarización de los niños discapacitados. Está previsto realizar una encuesta el año próximo, en el marco del Plan de Acción Nacional del Decenio Africano de las Personas con Discapacidad, 2005-2009, en relación con la escolarización de los niños discapacitados y la alfabetización. No obstante, una encuesta realizada en 2005, limitada a 24 establecimientos escolares de Brazzaville, permitió localizar a 102 alumnos discapacitados que recibieron diversos tipos de ayuda específica en el marco del proyecto "Ayuda para la escolarización de los niños discapacitados" respaldado por la UNESCO.

d)

Cuadro 17

Alumnos que asisten a establecimientos de enseñanza especial

| Curso escolar | 0 a 4 años | | 5 a 9 años | | 10 a 14 años | | 15 a 19 años | | Total | |
|---------------|------------|----|------------|-----|--------------|-----|--------------|-----|--------------|-----|
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F |
| 2002/03 | 04 | 11 | 41 | 49 | 68 | 110 | 47 | 85 | 160 | 255 |
| 2003/04 | 09 | 07 | 70 | 104 | 134 | 185 | 93 | 146 | 306 | 442 |
| 2004/05 | 20 | 23 | 80 | 114 | 143 | 116 | 69 | 137 | 312 | 390 |
| Total | | | | | | | | | 1.865 | |

Fuente: Informes de IJSB; INAC; Escuela Especial IPP; IDA; CSROO; CROPAL/OTDS; Centro Nacional de Readaptación Profesional de Discapacitados (CNR PPH).

e) Niños no escolarizados

Datos no disponibles.

5. Respecto de los malos tratos a los niños, incluidos los abusos sexuales, proporcionen datos desglosados (por sexo, grupos de edad y tipo de abuso denunciado) para los años 2003, 2004 y 2005 sobre:

a)

Cuadro 18

El número de casos denunciados de malos tratos, por sexo y edad

| Número de casos denunciados | 2 a 5 años | | 6 a 11 años | | 12 a 17 años | |
|-----------------------------|------------|-----------|-------------|-----------|--------------|-----------|
| | M | F | M | F | M | F |
| Total | 0 | 19 | 1 | 33 | 2 | 57 |

Fuente: Registro del hospital de base de Makélékélé, Brazzaville, 2004.

Cuadro 19
Distribución por sexo y tipo de delito

| Tipo de delito denunciado | Sexo y nacionalidad | |
|---------------------------|---------------------|------------|
| | Masculino | Femenino |
| Agresión sexual | 0 | 109 |
| Sodomía | 3 | 0 |
| Total | 3 | 109 |
| Total general | 112 | |

Fuente: Registro del hospital de base de Makélékélé, Brazzaville, 2004.

De los 112 delitos denunciados, 2 fueron cometidos contra niños extranjeros.

b) Número y porcentaje de denuncias que dieron lugar a una decisión judicial u otro tipo de medidas de seguimiento

Datos no disponibles.

6. Sírvanse proporcionar datos estadísticos desglosados (por sexo, grupos de edad y, en lo posible, zonas urbanas y rurales) para los años 2003, 2004 y 2005 sobre:

a) Las tasas de mortalidad infantil y de mortalidad en la niñez

La situación sanitaria nacional se caracteriza por una elevada mortalidad infantil (81 defunciones por 1.000 nacidos vivos en 2003), mortalidad de niños y jóvenes (100-108 defunciones por 1.000 en 2003) y mortalidad materna (1.100 defunciones por 100.000 nacidos vivos en 2003), una baja esperanza de vida (varones 46,3 años, mujeres 50,8 años) y una morbilidad que sigue siendo preocupante en el caso de las enfermedades transmisibles y las deficiencias nutricionales (prevalencia media del bajo peso al nacer de un 13,3%).

Las principales causas de mortalidad entre los niños del Congo están estrechamente relacionadas con la pobreza. Son las afecciones perinatales, las enfermedades diarreicas, las infecciones respiratorias agudas, el paludismo, el SIDA, sin olvidar la drepanocitemia.

b) Las tasas de inmunización

En el caso más específico de las seis enfermedades objeto del Programa Ampliado de Inmunización (PAI), el Congo ha alcanzado el nivel de certificación de erradicación de la poliomielitis desde 2000. No obstante, se observa un recrudecimiento de algunas de estas enfermedades sobre todo el sarampión y el tétanos en ciertos lugares del territorio nacional, a causa de una menor cobertura de la inmunización por ciertos antígenos.

En conjunto, la cobertura de inmunización mejora cada año, desde que, por un lado, en 2003 nuestro país tuvo derecho al fondo de la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización (GAVI), creada en 2000 para mejorar considerablemente el

acceso a las vacunas existentes y a las nuevas vacunas prioritarias en los países de bajo ingreso y, por otro, gracias a la optimización de las prestaciones de inmunización (introducción de nuevas vacunas, organización de jornadas locales de vacunación o jornadas de vacunación nacionales sincronizadas con los demás Estados de la subregión, revisión y divulgación de instrumentos unificados de supervisión, vigilancia y gestión logística, reforzamiento de las estrategias de puestos móviles y avanzados). Así pues, en general, en el primer trimestre de 2006 se registraron tasas mejores que las correspondientes al mismo período de 2005. De hecho, la mayoría de ellas igualó o superó los objetivos nacionales establecidos para el año 2000; a saber, respectivamente: 87% (BCG), 71% (DTP3P3), 65% (vacuna contra el sarampión), 65% (vacuna contra la fiebre amarilla), VAT2+ (71%) y vitamina A (65%). Sin embargo aún se observan disparidades entre los departamentos, sobre todo en lo que se refiere a la cobertura de la vacuna DTP3P3 y de vitamina A.

c) Las tasas de malnutrición

La evaluación de la situación nutricional realizada en 1999 mostró que la prevalencia media del peso bajo al nacer es del 13,3%, varía entre un 13,6% en las zonas rurales y un 9,4% en las zonas urbanas. Se observa malnutrición crónica en el 30,4% de los niños de 0 a 71 meses en las zonas rurales frente al 15,3% en las urbanas.

Además, la malnutrición grave afecta a uno de cada cinco adolescentes. Esta evaluación revela la falta de acceso a una alimentación equilibrada desde el punto de vista cuantitativo y cualitativo sobre todo en las zonas rurales pobres.

En 2002 se registraron enfermedades derivadas de la deficiencia nutricional entre los niños de 6 a 29 meses en Brazzaville, con tasas que oscilaban entre 6,6 y 9,9% (Informe anual del Ministerio de Salud y de Población, Dirección de lucha contra las enfermedades).

d) La salud de los adolescentes, en particular los embarazos precoces y las infecciones de transmisión sexual (ITS), el tabaquismo y el uso indebido de drogas y otras sustancias, la salud mental y el suicidio

En cuanto a la atención a los adolescentes, existe una estructura de cuidados e información asociativa llamada Asociación Congoleña para el Bienestar Familiar (ACBEF), en la que se creó, desde 2004 un "centro juvenil" encargado de facilitar a los adolescentes información de calidad sobre salud sexual y reproductiva, con énfasis especial en la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y los embarazos precoces. Los datos correspondientes al año 2005 figuran a continuación.

Cuadro 20
Tipos de ITS por edad y sexo

| Tipos de ITS | Jóvenes de 10 a 19 años | |
|-----------------------|-------------------------|------------|
| | Varones | Mujeres |
| Gonorrea | 1 | 3 |
| Sífilis | 0 | 0 |
| Tricomoniasis | 5 | 31 |
| Chancro blando | 0 | 0 |
| Condilomas | 0 | 5 |
| Micosis | 12 | 72 |
| Clamidiasis | 6 | 16 |
| Herpes genital | 0 | 8 |
| VIH | 0 | 0 |
| "Grain de Léome" | 04 | 14 |
| Cocos | 13 | 35 |
| Candidiasis | 0 | 01 |
| Total por sexo | 41 | 188 |
| Total general | 239 | |

Fuente: Asociación Congoleña para el Bienestar de la Familia 2005.

Cuadro 21
Embarazos por edad

| | Jóvenes de 10 a 19 años | Total |
|-----------------------|-------------------------|-------|
| Embarazos no deseados | 72 | 72 |
| Embarazos precoces | 28 | 28 |
| Total | 100 | |

Fuente: Asociación Congoleña para el Bienestar de la Familia 2005.

7. **Respecto del derecho a la educación, faciliten datos estadísticos desglosados (por sexo, grupos de edad y, en lo posible, zonas urbanas y rurales) para los años 2003, 2004 y 2005, como porcentaje del grupo de edad pertinente, sobre:**

a) **Los índices de alfabetización de personas menores y mayores de 18 años**

Datos no disponibles.

b) Las tasas de inscripción en establecimientos de enseñanza preescolar, primaria y secundaria

Cuadro 22

| Curso escolar | Enseñanza preescolar | | | Enseñanza primaria | | | Enseñanza secundaria primer ciclo | | | Enseñanza secundaria general | | |
|---------------|----------------------|--------|------------|--------------------|---------|------------|-----------------------------------|--------|------------|------------------------------|--------|------------|
| | Total | Niñas | Porcentaje | Total | Niñas | Porcentaje | Total | Niñas | Porcentaje | Total | Niñas | Porcentaje |
| 2003 | 8.156 | 4.185 | 51,31 | 509.507 | 245.457 | 48,18 | 137.826 | 52.245 | 37,91 | 26.411 | 9.265 | 35,08 |
| 2004 | 21.647 | 11.135 | 51,44 | 584.370 | 281.266 | 48,13 | 164.679 | 75.500 | 45,85 | 27.178 | 10.694 | 39,35 |
| 2005 | 23.320 | 11.805 | 50,62 | 597.304 | 286.226 | 47,92 | 190.708 | 89.059 | 46,70 | 40.154 | 8.139 | 20,27 |

c) El porcentaje de niños que finalizaron la enseñanza primaria y secundaria

Cuadro 23

| Ciclo | Primaria | Secundaria primer ciclo | Secundaria segundo ciclo |
|-------|----------|-------------------------|--------------------------|
| Tasa | 57,5 | 20,8 | 8,0 |

Fuente: Cuadro de gestión de la enseñanza primaria y secundaria en 2004.

d) El número y el porcentaje de niños que abandonaron la escuela y repitieron curso

El número de alumnos que repiten curso es muy elevado en todos los ciclos, sobre todo en el sector público. El porcentaje de repetidores supera a veces el 30%, sobre todo en el nivel CE1 (a la mitad de la enseñanza primaria) (*Educstat N° 001-2003-2004*)

e) El número de alumnos por maestro y por clase

La oferta pedagógica está sesgada por una distribución que no tiene en cuenta la evolución del número de alumnos. Por ejemplo, en 2004 la proporción media de alumnos por clase alcanzó, incluso superó, los 100 alumnos por clase en las zonas urbanas. En las zonas rurales, la proporción es de un nivel razonable pero depende de la creación anárquica de escuelas. En el departamento de Plateaux la proporción es de 5,7%. [*Cuadro de gestión de la enseñanza primaria y secundaria en 2004.*]

En cuanto al número de clases de enseñanza por maestro, cabe observar que el número de docentes no ha seguido la evolución del número de alumnos, y por consiguiente tampoco el número de clases creadas, desde hace más de un decenio. De ello resulta un déficit crónico de personal docente que alcanza un nivel espectacular en las zonas rurales. La distribución del número de clases por maestro establecida en 2004 sitúa en primer lugar al departamento de Plateaux con una media de 19 clases por maestro, seguido de Niari (rural) con 7 por maestro. Esta situación da lugar a la creación de clases para varios grados en el interior del país. Por el contrario, las ciudades tienen una proporción prácticamente equilibrada cercana a uno. [*Cuadro de gestión de la enseñanza primaria y secundaria en 2004.*]

8. Faciliten datos estadísticos desglosados para los años 2003, 2004 y 2005 (por sexo, grupos de edad y zonas urbanas y rurales) sobre el número de:

a) Niños infectados con el VIH/SIDA

Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), a fines de 2001 la situación epidemiológica del VIH/SIDA en la República del Congo era la siguiente:

- La seroprevalencia nacional se estimaba en un 7,2% para la población de 15 a 24 años; 5,1 a 10,5% entre las mujeres y 2,1 a 4,4% entre los varones;
- El número de personas infectadas o que vivían con el VIH, durante ese período ascendía a 110.000 (59.000 mujeres y 15.000 niños);
- El número de huérfanos a causa del SIDA se estimaba en 78.000, es decir, un 43,2% del número total de huérfanos;
- Entre 1990 y 1996 la seroprevalencia entre las mujeres embarazadas se estimaba en 7,2% en Brazzaville y 7 a 11% en Pointe-Noire durante el mismo período.

Actualmente esa tendencia parece haberse invertido. El informe final sobre la evaluación nacional de la seroprevalencia de las infecciones con VIH y de la sífilis presentado por el Proyecto de lucha contra el VIH/SIDA y en favor de la salud (2004), que contó con el apoyo del Banco Mundial, del Japón (Fondo especial para políticas y recursos humanos, PHRD) y del Consejo Nacional de Lucha contra el SIDA, revela que en noviembre de 2003 las tasas de seroprevalencia del VIH/SIDA entre los adultos de 15 a 49 años eran elevadas en las grandes ciudades, ya que ascendían a casi un 4,1%, es decir de 36.000 a 55.000 personas infectadas.

Según las estimaciones para toda la población hay un 4,2% de personas infectadas, entre las cuales niños y jóvenes de 10 a 35 años. Aunque esas investigaciones todavía son parciales, puesto que se refieren a las grandes aglomeraciones, el desglose de los datos por sexo y edad permiten apreciar la dimensión de la epidemia entre los jóvenes, como se observa en el cuadro siguiente.

Cuadro 24

Tasas de seropositividad del VIH, por sexo y edad

| Sexo y grupo de edad | IC 95% VIH | Número de personas que se han sometido a la prueba |
|-----------------------------|-------------------|---|
| Sexo | | |
| Varones | 3,9 | 1.796 |
| Mujeres | 4,7 | 1.657 |
| Edad | | |
| De 15 a 19 | 1,2 | 750 |
| De 20 a 24 | 3,2 | 822 |
| De 25 a 29 | 4,3 | 653 |

| Sexo y grupo de edad | IC 95% VIH | Número de personas que se han sometido a la prueba |
|----------------------|------------|--|
| De 30 a 34 | 4,7 | 466 |
| De 35 a 39 | 8,1 | 335 |
| De 40 a 44 | 7,8 | 237 |
| De 45 a 49 | 5,7 | 190 |

Fuente: Proyecto de lucha contra el VIH/SIDA y en favor de la salud, Banco Mundial, donación del Japón (PHRD), Consejo de Nacional de Lucha contra el SIDA (2004).

Según esta encuesta, las mujeres se ven más afectadas que los hombres; el porcentaje de seroprevalencia aumenta en función del grupo de edad estudiado; y la población joven se ve gravemente afectada por la enfermedad.

Según fuentes hospitalarias, el SIDA es la principal causa de mortalidad entre las personas de 15 a 45 años. Entre los niños de 0 a 4 años el 7% del total de las muertes son atribuibles al SIDA. En el Congo la tasa de transmisión del VIH de la madre al feto es de aproximadamente un 30%.

b) Niños afectados por el VIH/SIDA

b.1. Por grupo de edad y sexo

Cuadro 25

| Período | 1 a 5 años | 6 a 10 años | 11 a 18 años | Sexo | | Total |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | | | | Varones | Mujeres | |
| 2003-2004 | 230 | 554 | 1.007 | 906 | 885 | 1.791 |
| 2005 | 3.232 | 4.144 | 7.975 | 7.844 | 7.507 | 15.351 |
| Total | 3.462 | 4.698 | 8.992 | 8.750 | 8.392 | 17.142 |

Fuente: Encuesta de Médecins d'Afrique.

b.2. Por zonas urbanas, 2005

| Barrios | 1 a 5 años | 6 a 10 años | 11 a 18 años | Sexo | | Total |
|--------------------------|------------|-------------|--------------|---------|---------|--------------|
| | | | | Varones | Mujeres | |
| Makélékélé (Brazzaville) | 1.087 | 1.367 | 1.772 | 1.016 | 2.717 | 2.525 |
| Talangai (Brazzaville) | 1.003 | 1.108 | 1.300 | 747 | 2.070 | 2.088 |
| Loandjili (Point-Noire) | 549 | 744 | 1.019 | 663 | 1.504 | 1.471 |
| Total | | | | | | 5.242 |

Fuente: Encuesta de Médecins d'Afrique.

c) Niños que eran cabeza de familia debido al VIH/SIDA

Durante el período 2003 a 2005, en la zona abarcada por el proyecto de asistencia a niños huérfanos y otros niños vulnerables, se registraron **166 huérfanos** cabeza de familia debido al VIH/SIDA, de los cuales 108 eran niños y 58 niñas.

d) Niños huérfanos a causa del VIH/SIDA que vivían en familias ampliadas o en instituciones

No se dispone de datos.

9. Proporcionen datos estadísticos desglosados (en particular por sexo, grupos de edad y tipo de delito) para los años 2003, 2004 y 2005, concretamente sobre el número de:

a) Personas menores de 18 años que presuntamente habían cometido un delito denunciado a la policía

Cuadro 27

Brazzaville

| Delito | Número | Sexo | | Nacionalidad | | Medidas tomadas en respuesta a las distintas denuncias | | | | |
|---|------------|-----------|----------|--------------|-------------|--|------------------------|---|------------|---------------------|
| | | M | F | Congoleños | Extranjeros | Puestos en libertad | Devueltos a los padres | Mantenimiento en detención policial en la PSP | Liberación | Presencia en la PSP |
| Robo y recepción de bienes robados | 53 | 50 | 3 | 48 | 5 | 43 | 1 | 1 | 7 | 1 |
| Robo calificado | 3 | 3 | 0 | 3 | | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Lesiones | 12 | 9 | 3 | 11 | 1 | 11 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Aborto clandestino y complicidad | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Uso fraudulento de los medios de transporte | 6 | 6 | 0 | 5 | 1 | 4 | 1 | | 1 | 0 |
| Abuso de confianza | 3 | 3 | 0 | 3 | 0 | 3 | | | | 0 |
| Incitación de un menor a la perdición | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Indisciplina doméstica | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Consumo de marihuana y cannabivarol (CBV) | 4 | 4 | 0 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Amenaza y agresión | 5 | 4 | 1 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Violación | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Impago de servicios de transporte | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Falsificación de documentos | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Estafa en complicidad | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Extorsión de fondos | 1 | 1 | | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Número total | 100 | 90 | 9 | 90 | 9 | 86 | 2 | 2 | 8 | 1 |

Cuadro 28

Pointe-Noire

| Delito | Nº | Sexo | | Nacionalidad | | Medidas tomadas en respuesta a las distintas denuncias (Detención policial 24 horas) |
|----------------------------------|-----------|-----------|-----------|--------------|-------------|--|
| | | M | F | Congoleños | Extranjeros | |
| Robo | 18 | 13 | 5 | 16 | 2 | 18 |
| Venta de marihuana | 1 | | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Consumo y venta de marihuana | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Violación | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 |
| Violación y secuestro de menores | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Riña en la vía pública | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Venta y consumo de marihuana | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Fuga del domicilio paterno | 1 | | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Corrupción de menores | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Prostitución | 2 | | 2 | 1 | 1 | 2 |
| Lesiones y violación | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Lesiones | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| Vagabundeo | 3 | 2 | 1 | 3 | 0 | 3 |
| Atentado al pudor | 1 | 1 | | 1 | 0 | 1 |
| Robo de niños | 2 | | 2 | 0 | 2 | 2 |
| Recepción de bienes robados | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Número total | 44 | 31 | 13 | 38 | 6 | 44 |

Cuadro 29

Dolisie

| Delito | N° | Sexo | | Nacionalidad | | Medidas tomadas en respuesta a las distintas denuncias | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|----------|--------------|-------------|--|----------|-----------|----------|----------|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------|
| | | M | F | Congoleños | Extranjeros | Detención policial | | | | | Retiro de la denuncia | Remisión a un centro médico | Remisión a un tribunal de menores | Encarcelamiento 13 horas | No se especifica |
| | | | | | | 12 h | 20 h | 24 h | 48 h | 72 h | | | | | |
| Robo | 16 | 16 | 0 | 16 | 0 | 0 | 2 | 8 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 |
| Conducta desviada | 1 | 1 | | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Mantenimiento de relaciones sexuales | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Incitación a la perdición | 2 | 2 | | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Violación | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| Desaparición | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Violencia y atentado a la integridad de la persona | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Destrucción de bienes | 1 | 1 | | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Lesiones | 2 | 2 | | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Agresión, perturbación del orden público | 1 | 1 | | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Violación en grado de tentativa | 4 | 4 | | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Número total | 31 | 28 | 3 | 29 | 2 | 1 | 1 | 15 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | |

Cuadro 30

Owando

| Delito | Número | Sexo | | Nacionalidad | | Medidas tomadas en respuesta a las distintas denuncias (no se especifica) |
|------------------------|----------|----------|----------|--------------|-------------|---|
| | | M | F | Congoleños | Extranjeros | |
| Robo | 1 | 1 | | 1 | | 1 |
| Violación | 1 | 1 | | 1 | | 1 |
| Lesiones | 6 | 6 | | 6 | | 6 |
| Oposición a los padres | 1 | 1 | | 1 | | 1 |
| Número total | 9 | 9 | 0 | 9 | 0 | 9 |

- b) **Personas menores de 18 años acusadas de un delito y el número de condenados, así como el tipo de pena o sanción impuesta, en particular la duración de la privación de libertad**

Cuadro 31

Brazzaville

| Delito | N° | Sexo | | Nacionalidad | | Medidas tomadas en respuesta a las distintas denuncias | |
|---|-----------|-----------|----------|--------------|-------------|--|----------------------|
| | | M | F | Congoleños | Extranjeros | Colocación en la MACB* | Entrega a los padres |
| Robo | 18 | 17 | 1 | 18 | 0 | 1 | 17 |
| Violencia y atentado a la integridad personal | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Violación e incitación a la perdición | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Asfixia por inmersión en grado de tentativa | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Amenazas | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Lesiones y violación en grado de tentativa | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Violación | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 2 | 3 |
| Lesiones | 13 | 13 | 0 | 13 | 0 | 1 | 12 |
| Secuestro de una niña | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Lesiones (pérdida de un ojo) | 1 | | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Detención, consumo de marihuana | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Denuncia calumniosa | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Aborto | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Lesiones | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Recepción de bienes robados | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Número total | 49 | 47 | 2 | 49 | 0 | 6 | 43 |

Cuadro 32

Pointe-Noire

| Delito | Nº | Sexo | | Nacionalidad | | Medidas tomadas en respuesta a las distintas denuncias | |
|---|-----------|----------|----------|--------------|-------------|--|------------------|
| | | M | F | Congoleños | Extranjeros | Etapas de instrucción | No se especifica |
| Robo | 2 | 2 | | 2 | | | 2 |
| Violencia, atentado a la integridad de la persona y amenaza de muerte | 2 | | 2 | 2 | | 2 | |
| Violación (caso de incesto) | 2 | 1 | 1 | 2 | | 2 | |
| Lesiones | 2 | 2 | | 2 | | 1 | 1 |
| No se especifica | 3 | 3 | | 3 | | | 3 |
| Número total | 11 | 8 | 3 | 11 | 0 | 5 | 6 |

c) Centros de detención para personas menores de 18 años que tengan conflictos con la ley, y la capacidad de estos centros

Desde la clausura de los centros de rehabilitación de menores de Louvakou, en 1994, y los de observación de menores de Brazzaville, en 1997, el Congo ya no dispone de centros de detención para personas menores de 18 años.

Sin embargo, los niños en conflicto con la justicia, en el caso de Brazzaville, son detenidos en un pabellón especial de la cárcel pública (Maison d'arrêt) de Brazzaville.

d) Personas menores de 18 años detenidos en esos centros y menores detenidos en centros para adultos

Cuadro 34

| Años | Número |
|------|--------|
| 2003 | 5 |
| 2004 | 60 |
| 2005 | 20 |

Fuente: Informe de evaluación de la justicia de menores, 2005.

e) Personas menores de 18 años en régimen de detención preventiva y duración media de esa detención

En el momento de elaborarse el presente informe se encontraban en detención preventiva nueve niños, por una duración media de seis meses.

f) Casos denunciados de abusos y malos tratos a personas menores de 18 años durante la detención y el encarcelamiento

Durante su detención, a menudo los niños son objeto de agresiones físicas y morales. De hecho, según el estudio realizado en 2005 sobre la evaluación de la justicia de menores, un 67,3% fue objeto de actos de violencia durante su detención y un 44% durante su encarcelamiento.

Desde 2005, el pabellón especial de menores ha sido rehabilitado y ya no se observan casos de matonismo entre los niños detenidos.

g) Personas menores de 18 años juzgadas y condenadas como adultos

Las personas menores de 18 años sólo pueden ser sometidas a la acción de los tribunales de menores.

h) Personas menores de 18 años que, tras cumplir la condena, han sido excarceladas y participan en programas de reinserción social.

Desde la clausura de los centros de rehabilitación y observación de menores, ningún menor ha participado en programas de reinserción social. Se han creado varios servicios de reinserción que están comenzando a funcionar en el marco de la aplicación del programa de cooperación Congo-UNICEF, de 2006, de protección de las mujeres y los niños.

10. Respecto de las medidas especiales de protección, faciliten datos estadísticos desglosados (en particular por sexo, grupos de edad, y en lo posible zonas urbanas y rurales) para los años 2003, 2004 y 2005 sobre el número de:

a) Niños afectados por la explotación sexual, en particular la prostitución, la pornografía y la trata, y el número de niños que tuvieron acceso a servicios de recuperación u otro tipo de asistencia

En vista de que no se han efectuado estudios sobre la explotación sexual, en particular la prostitución, la pornografía y la trata, no se dispone de datos fiables sobre esos fenómenos. Por ello, el Gobierno programó para los años 2006 y 2007 la realización de estudios que permitan hacer un análisis de la situación real.

b) Niños afectados por el uso indebido de sustancias, y el número de niños que recibieron tratamiento y asistencia para la recuperación

Con respecto a los niños que se drogan, como no se dispone de estudios que permitan evaluar la dimensión del fenómeno, sólo se puede señalar que "el primer contacto con las drogas por lo general se inicia cerca de los 8 años. El 2,8% de los toxicómanos tiene menos de 18 años", según las observaciones hechas en un grupo de población de 239 personas en Brazzaville, Dolisie y Ouessou en 2005. (Encuesta epidemiológica sobre las personas que consumen drogas en la República del Congo, Sra. Dorothee Sianard).

c) Niños afectados por el trabajo infantil; tipo de trabajo

La encuesta realizada en septiembre de 2002 sobre el trabajo infantil en el Congo revela que hay 3.155 niños trabajadores en el Congo.

El tipo de actividades que desempeñan los niños son muy diversas. Las ventas constituyen la principal actividad económica en la que participan los niños (76%); de ese porcentaje el 58,1% corresponde a ventas fijas y el 17,9% a ventas ambulantes.

d) Niños que trabajan y viven en la calle

Cuadro 35

Distribución de los niños trabajadores, por localidad, sexo y edad

| Localidad | Niñas | Varones | Total | Grupo de edad |
|------------------|--------------|----------------|--------------|----------------------|
| Brazzaville | 214 | 687 | 901 | 5 a 16 años |
| Pointe-Noire | 288 | 1.302 | 1.590 | |
| Dolisie | 62 | 176 | 238 | |
| Nkayi | 45 | 185 | 230 | |
| Ouessou | 85 | 111 | 196 | |

Fuente: UNICEF-DGERH, 2001.

11. Faciliten datos estadísticos (desglosados por sexo y grupos de edad) de:

a) Niños desmovilizados de grupos armados

Entre 2002 y 2005 se contabilizaron 4.607 ex niños soldados (*Fuente:* Programa Nacional de Desmovilización, Desarme y Reinserción, (PNDDR) - Alto Comisionado de Reinserción de Ex Combatientes).

b) Niños que recibieron servicios de asesoramiento

Para la reinserción de los ex niños soldados se estableció, para el período 2004-2005, un proyecto conjunto del Gobierno y la OIT/IPEC (Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil) titulado "Prevención y reinserción de los niños que participan en los conflictos armados".

De los 5.120 ex niños soldados que participaron en el proyecto, 241, del grupo de edad de 17 a 25 años, fueron considerados niños traumatizados y fueron integrados en el proceso de rehabilitación psicosocial [*Fuente:* Informe anual 2004-2005 del proyecto denominado "Proceso de rehabilitación psicosocial y atención a los niños traumatizados"].

c) Niños reunidos con sus familias y/o integrados en sus comunidades

Se proporcionó asistencia financiera para la reinserción socioeconómica de 965 ex niños soldados (*Fuente:* PNDDR - Comisionado encargado de la reinserción económica - HCREC).

B. Medidas generales de aplicación

1. Sírvanse facilitar al Comité información sobre casos, si los hubiere, en que la Convención se haya invocado directamente en los tribunales nacionales, así como ejemplos de esos casos.

No hay información disponible.

2. Proporcionen información adicional sobre el mandato de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, en particular si puede recibir denuncias individuales y realizar investigaciones. Proporcionen información sobre las garantías de independencia de esa Comisión y los recursos que se le han proporcionado.

El mandato de la Comisión Nacional de Derechos Humanos consiste en lo siguiente:

- Realizar actividades de sensibilización sobre los derechos humanos destinadas al público en general;
- Elaborar, recopilar y difundir documentos relativos a los derechos humanos;
- Facilitar, con carácter consultivo, al Gobierno, al Parlamento o a cualquier otro órgano competente, ya sea a petición de las autoridades pertinentes o por iniciativa propia, opiniones, recomendaciones, propuestas o informes sobre todo tema relacionado con los derechos humanos;
- Elaborar y publicar informes sobre todo tema pertinente relacionado con los derechos humanos;
- Visitar los lugares de detención y formular, si es necesario, recomendaciones apropiadas a las autoridades competentes;
- Efectuar investigaciones, ya sea directamente o en respuesta a solicitudes individuales o colectivas de los ciudadanos, a raíz de violaciones de los derechos humanos y las libertades fundamentales, cuando no se haya recurrido a ningún órgano jurisdiccional.

3. Faciliten información sobre las actividades del Centro Congoleño de Promoción y Defensa de los Derechos del Niño, y sus recursos humanos y financieros.

En el Congo no existe un centro de los derechos del niño formalmente establecido. Sin embargo, en 1993 se adoptó un Plan de Acción Nacional a favor de los niños (PANE), en respuesta a una preocupación universal plasmada en la declaración de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia. Por medio de ese documento el Congo manifestó su compromiso en favor de la supervivencia, el desarrollo y la protección de los niños.

El PANE contempla todas las preocupaciones relativas al pleno desarrollo del niño. Por lo tanto, tiene en cuenta las grandes estrategias relacionadas con: i) la salud, como la reducción de las tasas de mortalidad materno-infantil, la cobertura de vacunación, la promoción de la nutrición y la seguridad alimentaria; ii) la educación; iii) los servicios de abastecimiento de agua potable y saneamiento; iv) la protección social de los niños en situación difícil; y v) la promoción de la condición de la mujer. Sin embargo, la aplicación de este plan sumamente ambicioso tropieza con dificultades.

Si bien su elaboración es una muestra de la voluntad del Gobierno de hacer frente de manera coherente a las principales preocupaciones que aborda la Convención sobre los Derechos del Niño, su aplicación como marco de referencia sigue pendiente. El Gobierno, con apoyo del UNICEF, estudia actualmente los medios más rápidos y más eficaces para ponerlo en práctica.

4. Proporcionen más información sobre los resultados de las actividades del Parlamento de los Niños del Congo (número de reuniones, composición y efectos sobre la elaboración y aplicación de políticas).

En los principios fundamentales de la Convención sobre los Derechos del Niño se recomienda a los Estados Partes la creación de espacios de expresión que permitan a los niños, entre otras cosas, participar en el proceso de adopción de decisiones. Con ese propósito se celebró el 25 de septiembre, en Brazzaville, el primer foro de los niños del Congo, que culminó con la creación del Parlamento de los Niños del Congo. Esta joven institución, integrada por igual número de niñas y niños, ha organizado y participado en varias actividades; por ejemplo:

- En diciembre de 2003 participó en la octava reunión del Parlamento de los Niños de Malí.
- En septiembre de 2004 celebró en Brazzaville la primera reunión del Parlamento para hacer un balance anual y examinar las modalidades de organización de los parlamentos departamentales de los niños.
- Creó parlamentos departamentales en los departamentos de Kouilou, Brazzaville, les Plateaux y la Cuvette.
- En septiembre de 2005 celebró en Brazzaville la segunda reunión del Parlamento. En esa reunión se incluyeron en el programa y se examinaron problemas relacionados con el maltrato de los niños. Durante esa reunión se procedió a la renovación de la Mesa, debido a la edad de algunos de sus miembros.
- Ha participado, desde su creación, en todas las actividades relacionadas con la celebración del Día del Niño Africano y en los lanzamientos de los informes sobre la situación de los niños en el mundo.
- Participó en la Semana de Educación para Todos, en abril de 2004.
- Organizó una mesa redonda en el Centro de Información de las Naciones Unidas sobre el restablecimiento de las actividades realizadas en Dolisie, en el marco de la celebración de la edición de 2006 del Día del Niño Africano a nivel continental en

torno al tema "Derecho a la protección: no al maltrato y la violencia infantil", y a nivel nacional en torno al tema "No a la violencia en la escuela".

Cabe señalar que esta joven institución dispone de un presupuesto anual de 20 millones de francos CFA, asignado por el Gobierno, y que todas las reuniones del Parlamento las preside su Presidente.

5. Proporcionen información sobre los medios y competencias del Mediador de la República (*Ombudsman*) en relación con la tramitación de las denuncias recibidas.

El Mediador de la República es una autoridad independiente establecida por la Ley N° 9-98, de 31 de octubre de 1998, relativa a la institución, las atribuciones y el funcionamiento del Mediador.

Dentro de los límites de sus atribuciones, el Mediador de la República no recibe instrucciones de ninguna autoridad.

El Mediador de la República es un intercesor, que presta servicios a título gracioso, entre las autoridades públicas y los particulares que presentan reivindicaciones relativas al funcionamiento de la administración pública.

El Mediador es nombrado por un mandato de tres años renovable por decreto del Consejo de Ministros.

La función del Mediador de la República consiste en:

- Simplificar y humanizar las relaciones entre los administrados y la administración;
- Facilitar la solución amistosa de las diferencias al margen de todo procedimiento judicial.

Cuando una reclamación es de su competencia y es admisible, el Mediador de la República, en cada caso:

- Formula todas las recomendaciones que considere oportunas para solucionar, con equidad, el litigio de que conoce, cuando sea pertinente;
- Formula propuestas para la modificación de reglamentos o leyes con el propósito de mejorar el funcionamiento del organismo de que se trata.

Se debe informar al Mediador de la República de las medidas que se adopten tras sus intervenciones. En caso de que no se obtenga una respuesta satisfactoria en el plazo que ha fijado, el Mediador de la República publicará sus recomendaciones y propuestas en un informe anual que presenta al Presidente de la República y al Parlamento. El informe se publica sin ninguna mención que permita identificar a las personas cuyos nombres le hayan sido revelados.

El organismo cuestionado puede hacer pública la respuesta dada y, si procede, la decisión tomada tras la intervención del Mediador de la República.

El Mediador de la República puede emitir un mandamiento a la administración para que cumpla una decisión judicial.

El Mediador de la República administra los créditos que se le consignan en el presupuesto del Estado y presenta sus cuentas al Tribunal de Cuentas y de disciplina presupuestaria para su auditoría.

Además, nombra libremente a sus colaboradores y delegados departamentales.

El Mediador de la República es competente para conocer de los litigios entre los administrados, personas físicas (particulares) o morales (asociaciones, sindicatos, sociedades mercantiles y entidades locales, legalmente constituidos) y las administraciones estatales, las colectividades públicas territoriales, los establecimientos públicos o cualquier otro organismo que tenga como función prestar servicios públicos, en caso de mal funcionamiento de esos servicios o de incumplimiento de una decisión judicial.

El Mediador de la República no puede intervenir en:

- Los litigios entre personas físicas privadas o entre personas morales privadas;
- Los litigios entre las administraciones estatales, las colectividades públicas territoriales, los establecimientos públicos o cualquier otro organismo que tenga como función prestar servicios públicos y sus agentes, salvo después de que estos últimos hayan cesado en sus funciones;
- Los litigios con una administración extranjera;
- Un procedimiento entablado ante un órgano jurisdiccional.

El Mediador de la República no puede poner en tela de juicio el fundamento de una decisión de un órgano jurisdiccional.

Excepcionalmente puede solicitar a la administración que revise una decisión que, aunque bien fundamentada, acarrea consecuencias que estima gravosas para el reclamante. En esos casos formula una recomendación basada en consideraciones de equidad.

Toda persona, física o moral, independientemente de su nacionalidad, que estime, en un asunto que le concierne, que un organismo público congoleño no ha desempeñado debidamente la función que le corresponde de prestar un servicio público, puede acudir al Mediador de la República.

Toda persona, física o moral que se vea lesionada puede acudir directamente al Mediador de la República para formular una reclamación individual.

Para presentar la reclamación deben cumplirse los trámites previos necesarios ante las administraciones pertinentes, y ésta no interrumpe los plazos para el ejercicio de los recursos ante los órganos jurisdiccionales competentes.

El Mediador de la República puede solicitar al ministro del ramo o a la autoridad competente que le remita todo documento o expediente relativo al asunto que está investigando. El carácter secreto o confidencial de los documentos que solicite sólo puede aducirse si el secreto está relacionado con la defensa nacional, la seguridad interna y externa del Estado.

Los ministros y las autoridades públicas deben facilitar la labor del Mediador. Los agentes que están bajo sus órdenes deben atender a sus convocatorias y preguntas y efectuar los controles, verificaciones e investigaciones que éste les solicite.

Si es necesario, el Presidente del Tribunal Supremo y el Presidente del Tribunal de Cuentas prepararán los estudios que se requieran, a petición del Mediador de la República.

6. Sírvanse facilitar información adicional sobre el programa estratégico encaminado a mejorar la situación de los niños y sobre el plan marco operacional de 2004-2008 elaborado con el apoyo del UNICEF e indicar, en particular, si cubre o no todas las esferas de la Convención y si tiene en cuenta los objetivos y metas del documento final titulado "Un mundo apropiado para los niños", aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su período extraordinario de sesiones sobre la infancia (2002).

El programa de cooperación Congo-UNICEF 2004-2008, concertado en 2003 entre el Gobierno del Congo y el UNICEF tiene en cuenta las prioridades nacionales definidas en el programa socioeconómico Nueva Esperanza (programa social del Presidente de la República) y el Plan de orientación económica (2004-2010). Esas prioridades se articulan en torno a la buena gestión de los asuntos públicos, la lucha contra la pobreza y contra la exclusión y el respeto de los derechos de los niños y las mujeres. El programa de cooperación Congo-UNICEF se basa también en los marcos estratégicos de los programas nacionales de lucha contra el VIH/SIDA, contra el paludismo, el plan estratégico del Programa Ampliado de Inmunización (2003-2007), el Plan de acción nacional de educación para todos y las directrices del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD, 2003-2004). Teniendo en cuenta la estrategia regional para acelerar la aplicación del plan estratégico de mediano plazo y los principales compromisos colectivos del UNICEF en las situaciones de emergencia, el programa ayudará al Gobierno evaluar y actualizar el Plan de Acción Nacional en favor de la infancia y a fortalecer los mecanismos para la difusión de informes anuales sobre la situación social de los niños y las mujeres.

Las esferas prioritarias de este programa contribuyen al logro de los objetivos de desarrollo del Milenio relacionados con: la eliminación de las disparidades entre niñas y varones en la educación; la reducción de la mortalidad de niños menores de 5 años y de la transmisión y la propagación del VIH/SIDA; la eliminación de la violencia contra las mujeres y los niños; y la protección de las personas más vulnerables. Con respecto a la lucha contra la pobreza, el programa tiene en cuenta las prioridades de la Nueva Alianza para el Desarrollo de África (NEPAD) y las directrices del marco estratégico de reducción de la pobreza, en particular la inversión en servicios sociales básicos. El programa ayuda al Gobierno a establecer mecanismos para el seguimiento del Plan de acción mundial, mediante la reestructuración y la puesta en marcha del Comité nacional de seguimiento del Movimiento Mundial en Favor de la Infancia.

El programa de cooperación Congo-UNICEF abarca los cinco subprogramas siguientes.

Subprograma 1. Desarrollo y supervivencia de los niños pequeños

Objetivo: Reducir, para 2008, en un 20% las tasas de mortalidad materno-infantil y de adolescentes y velar por que los niños vivan en un entorno saludable y reciban una atención adecuada que les garantice una estimulación y un desarrollo físico y psicomotor óptimos.

Este subprograma se compone de cuatro proyectos:

1. El proyecto de vacunación *Vaccination Plus* tiene por objeto lograr que para 2008 la tasa de vacunación entre los niños menores de 1 año sea del 90% y eliminar o controlar las principales enfermedades evitables mediante la vacunación. Los grupos seleccionados como objetivo son los niños de menos de 1 año (160.000) y los niños de menos de 5 años (650.000). Los indicadores de la cobertura de vacunación (BCG, DTP3, Polio3, y la vacuna contra el sarampión), la cobertura de los suplementos de vitamina A y los indicadores de morbilidad (eliminación de la poliomielitis; eliminación del tétanos neonatal; tasa de mortalidad debido al sarampión) permitirán garantizar el seguimiento para la obtención de esos resultados. Para lograrlo, se ha previsto adoptar las medidas siguientes, en colaboración con el UNICEF: 1) la creación de 350 centros fijos de vacunación (suministro de vacunas, seguridad de las inyecciones y cadena de frío, formación de personal); 2) la dotación de medios logísticos (vehículos, motocicletas, bicicletas) para la supervisión y los puestos avanzados y móviles; 3) la organización de reuniones de movilización social; 4) la organización de campañas de vacunación contra la poliomielitis y el sarampión, y de distribución de suplementos de vitamina A; 5) la organización de una vigilancia integrada de las enfermedades. Se prestará especial atención al apoyo institucional en lo que respecta a 6) el fortalecimiento de la capacidad nacional (formación en gestión, desarrollo de los instrumentos de gestión y de seguimiento); 7) el fortalecimiento de la planificación descentralizada, el apoyo a la microplanificación en los distritos sanitarios y el apoyo constante a la prestación de asesoramiento técnico a fin de ejecutar la estrategia denominada "Atteindre Chaque District (Llegar a cada distrito).
2. El proyecto de *Atención integrada de las enfermedades del niño* tiene por objeto controlar las enfermedades que provocan la muerte de niños menores de 5 años, especialmente el paludismo, la diarrea, las infecciones respiratorias agudas y la malnutrición. Los indicadores para el seguimiento son los siguientes: las tasas de mortalidad específica, el plazo de atención, la duración de la hospitalización, los costos del tratamiento, la proporción de personas que utilizan mosquiteros impregnados con insecticida. Para alcanzar esos resultados, se deberá actuar en tres niveles: 1) enseñar a los padres a reconocer los primeros síntomas de las enfermedades del niño (paludismo, diarreas, infecciones respiratorias, malnutrición) y reaccionar de manera adecuada; 2) mejorar la calidad de la atención en los centros de salud y de los hospitales de referencia, con la participación de la comunidad y la sociedad civil; 3) fortalecer la capacidad de gestión del equipo de distrito en la microplanificación, la supervisión y la coordinación con los demás sectores. El UNICEF prestará apoyo a las actividades de planificación, normalización de los diagnósticos y tratamiento de las enfermedades corrientes de los niños (guías para diagnósticos y terapias), movilización social, formación y desarrollo de los recursos

humanos, suministro de medicamentos genéricos esenciales, de vitamina A, de sales de rehidratación oral y de micronutrientes. A nivel de la comunidad, el UNICEF prestará apoyo a las actividades de fortalecimiento de las relaciones entre el centro sanitario y las familias a través de los centros comunitarios y los comités locales encargados del desarrollo y la gestión de la salud, el agua y el medio ambiente.

3. El proyecto *Maternidad sin riesgo* tiene por objeto inmunizar, para el año 2008, al 80% de las mujeres embarazadas contra el tétanos y brindarles una atención adecuada durante el embarazo y condiciones óptimas para el parto a fin de reducir los riesgos vinculados con la maternidad. Los indicadores para el seguimiento son los siguientes: la tasa de consultas prenatales, por lo menos tres visitas de calidad, la tasa de embarazos asistidos y la tasa de cesáreas. Para lograr el objetivo se tomarán las medidas siguientes: 1) se proporcionarán suministros para la atención de salud materno-infantil y medicamentos esenciales para equipar los 200 centros de salud y maternidades de la zona de convergencia; 2) se impartirá formación a unos 400 profesionales de la salud; 3) se proporcionará a las salas de operación el equipo necesario para la prestación de servicios obstétricos de urgencia. Se mantendrán vínculos estrechos con el programa de lucha contra el SIDA, teniendo en cuenta el plan integrado de comunicación y el fortalecimiento de la capacidad del personal sanitario y de los centros comunitarios.
4. El proyecto de *Nutrición y desarrollo del niño pequeño* ha previsto como objetivos para el año 2008: 1) formular y validar una estrategia nacional de desarrollo integrado y supervivencia del niño pequeño y elaborar un plan de extensión; 2) velar por que el 20% de los niños de menos de 6 meses se beneficien de una lactancia materna adecuada, y por que los de 6 meses a 8 años se beneficien de una alimentación sana, diversificada y equilibrada y de un desarrollo armonioso. Los indicadores para el seguimiento de esos resultados son: un documento validado de plan estratégico de desarrollo integrado y atención al niño, la tasa de lactancia materna exclusiva y la tasa de malnutrición.

Subprograma 2. Educación básica

Objetivo: Velar por que, para el año 2015, todos los niños, en particular las niñas, los niños en situación difícil y los que pertenecen a minorías étnicas tengan posibilidades de acceso a la educación primaria obligatoria y gratuita, de calidad, y puedan terminar ese ciclo de estudios. Concretamente, el propósito de este programa de cooperación es velar por que, para el año 2008, el 80% de los niños concluyan el ciclo completo de enseñanza primaria con el nivel de conocimientos adecuados (prestando particular atención a las disparidades entre niñas y niños, entre las zonas rurales y las urbanas, y entre pigmeos y bantúes, así como a los niños en situaciones difíciles) los principales indicadores del logro de ese objetivo serán las tasas de escolaridad (brutas y netas) de promoción por nivel, de aprobación del quinto año (CM1) y de obtención del certificado de estudios primarios.

Este subprograma abarca los tres proyectos siguientes:

1. El proyecto de *Planificación de la educación* tiene por objeto mejorar el sistema de recopilación y tratamiento de datos, en todos los niveles de adopción de decisiones,

de modo que permita estudiar las disparidades que afectan a las niñas, las minorías y las zonas rurales. El logro de ese objetivo se medirá con la obtención de estadísticas escolares fiables y desglosadas según los criterios establecidos (por sexo, edad, sector urbano o rural, población pigmea o bantú, entre otros). Los resultados que se prevé obtener son: 1) disponer de datos estadísticos fiables en todos los niveles de adopción de decisiones; 2) lograr que los maestros, formadores y encargados de estadísticas conozcan perfectamente los métodos de recopilación y tratamiento de datos. La gestión del proyecto estará a cargo de la Dirección de Estudios y Planificación del Ministerio de Enseñanza Primaria. Se mantendrá una colaboración estrecha con el proyecto apoyado por el Banco Mundial.

2. El proyecto de *Enseñanza primaria* tiene por objeto velar por que todas las escuelas de las zonas de la convergencia dispongan del material didáctico básico (programas, manuales y otros) y que los maestros y los asistentes impartan una enseñanza de calidad. Los indicadores para el seguimiento son: el número de manuales por alumno y por maestro, el tiempo de formación/readiestramiento por maestro y la tasa de promoción. Los resultados previstos son los siguientes: 1) poner a disposición de todas las escuelas de las zonas de convergencia, mediante la recuperación de costos el material pedagógico de base (programas, manuales y otro tipo de material didáctico, deportivo y cultural); 2) velar por que los maestros y formadores conozcan perfectamente los métodos activos/participativos; las aptitudes necesarias para la vida; la educación para la paz; además, impartir periódicamente formación a los maestros (por lo menos una vez al año) y readiestramiento (por lo menos tres días al año cada uno). Administrará el proyecto el Instituto Nacional de Investigación y Acción Pedagógica (INRAP) y la Dirección de Enseñanza Primaria, función que desempeñarán sobre el terreno las direcciones departamentales de las zonas de convergencia.
3. El proyecto *Escuela amiga de los niños y las niñas* tiene por objeto que en las zonas de concentración las escuelas se clasifiquen como *amigas de los niños y las niñas* (agua potable, letrinas y servicios de saneamiento, equipo deportivo y cultural, comedores escolares, botiquín de urgencias y actividades en favor de la salud y de sensibilización para la prevención de SIDA); y que cada comunidad disponga de una escuela en que haya como máximo 50 alumnos por aula y por maestro, y que participe en la gestión de la escuela. El logro de ese objetivo se medirá según el número de escuelas que dispongan de puntos de abastecimiento de agua, letrinas, zonas de recreo, árboles y flores; la proporción de alumnos por maestro y la existencia de comités de gestión también se tendrán en cuenta. Los resultados que se pretende obtener son los siguientes: 1) crear un entorno escolar protegido, saludable, higiénico y agradable (servicios de agua y saneamiento, zonas de recreo, árboles, flores, etc.); 2) crear comedores escolares que funcionen; 3) velar por que los servicios de primeros auxilios en las escuelas funcionen y sean accesibles a todos; 4) lograr que cada comunidad se organice y participe en la gestión de la escuela, en la promoción de iniciativas de la comunidad y la creación de establecimientos de enseñanza preescolar; 5) velar por que cada escuela disponga de maestros y aulas para un número máximo de 50 alumnos por maestro y por clase. Administrará el proyecto la Dirección de Enseñanza Primaria, función que asumirán sobre el terreno

las direcciones departamentales de las zonas de convergencia, en estrecha colaboración con la administración sanitaria y las asociaciones de padres de los alumnos y el apoyo del Programa Mundial de Alimentos (PMA) y de las ONG nacionales e internacionales.

Subprograma 3. Protección de los niños y las mujeres

Objetivo: Velar por que, para 2008, por lo menos un 40% de los niños y las mujeres víctimas de violencia, malos tratos y exclusión se beneficien de medidas especiales de protección de sus derechos a la identidad, la educación, a la atención médica y la seguridad.

Este subprograma abarca los tres proyectos siguientes: protección de la dignidad del niño; protección de los huérfanos y los niños vulnerables; rehabilitación de las mujeres y los niños víctimas de violencia.

1. El proyecto de *Protección de la dignidad del niño* tiene por objeto lograr que:
1) todos los niños en conflicto con la justicia reciban un trato adecuado en la administración de justicia y sean reinsertados en la sociedad; 2) el 90% de los recién nacidos sean declarados en el registro civil y que los niños no declarados sean inscritos periódicamente. Los indicadores para el seguimiento son: el porcentaje de niños en conflicto con la justicia que reciben atención y el porcentaje de niños no declarados.

Para alcanzar esos objetivos se adoptarán las medidas siguientes: 1) una evaluación y análisis de la administración de justicia de menores; 2) la prestación de apoyo a la reforma del sistema jurídico, los instrumentos y procedimientos; 3) la difusión de información judicial; 4) una ampliación de los servicios de registro civil de proximidad; 5) actividades de promoción para facilitar las condiciones de inscripción de los nacimientos; 6) el establecimiento de mecanismos de colaboración para fortalecer las capacidades y la modernización de los servicios de registro civil. Esos mecanismos de colaboración se establecerán, por una parte, con donantes como la Unión Europea y la cooperación francesa y, por otra parte, con las ONG y las numerosas asociaciones que trabajan en esa esfera.

2. El proyecto de *Protección de los huérfanos y los niños vulnerables* tiene por objeto lograr que, para 2008, el 40% de los huérfanos y niños vulnerables, incluidos los huérfanos a causa del SIDA, vivan en un entorno familiar armonioso, tengan acceso a una educación adaptada a sus necesidades y a una formación profesional. Los indicadores para el seguimiento son: el porcentaje de niños vulnerables reinsertados en la familia; el porcentaje de niños vulnerables en edad escolar matriculados en la escuela. Para alcanzar esos objetivos se adoptarán las medidas siguientes: 1) la consolidación de la política nacional relativa a los huérfanos y los niños vulnerables de modo que se integren en ella los derechos de esos niños a vivir en familia; 2) el fortalecimiento de la red de apoyo de las ONG; 3) el fortalecimiento de la capacidad de los servicios sociales para brindar una atención de calidad y lograr la participación de las comunidades y las familias; 4) la evaluación de proyectos conjuntos (UNICEF, Médecins d'Afrique, Banco Mundial) y el aprovechamiento de esas experiencias.

3. El proyecto de *Rehabilitación de las mujeres y los niños víctimas de la violencia* tiene por objeto lograr que, para 2008, por lo menos el 50% de los niños y las mujeres víctimas de la violencia, la discriminación y la exclusión sean reconocidos, tratados y rehabilitados, que se prevengan los riesgos y que esas prácticas se condenen social y jurídicamente. Los indicadores para el seguimiento son: el porcentaje de mujeres víctimas que han sido rehabilitadas y el porcentaje de niños maltratados que han sido reinsertados.

Para alcanzar esos objetivos se adoptarán las medidas siguientes:

- 1) el establecimiento de un observatorio de los actos de violencia; 2) la organización de una iniciativa comunitaria de alerta y prevención de la violencia;
- 3) el fortalecimiento de las capacidades para la rehabilitación psicológica (gestión del estrés y los traumatismos), de manera descentralizada en todas las zonas de convergencia y las unidades operacionales; 4) la consolidación de la red nacional de asesoramiento para hacer frente al estrés; y 5) un plan de comunicación social con campañas de sensibilización y divulgación de la cultura de la paz, la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; y 6) la formación en aptitudes sociales y el apoyo al Parlamento de los Niños.

El Ministerio de Asuntos Sociales, Solidaridad y Acción Social y de la Familia se encarga de la coordinación general del programa. Para cada proyecto se designará a un responsable gubernamental que, en colaboración con su homólogo del UNICEF asumirá la responsabilidad general de la planificación de las operaciones, la gestión y el seguimiento de las actividades del proyecto. Las visitas y los controles anuales se organizarán conjuntamente con la Dirección General de Acción Social y con la participación de los asociados para el desarrollo, las ONG y los beneficiarios.

Subprograma 4. Lucha contra el VIH/SIDA

Objetivo: Reducir, para 2008, la propagación del VIH/SIDA entre los niños, los jóvenes (10 a 24 años) y las mujeres en edad de procrear, y mejorar la supervivencia y la calidad de vida de las personas afectadas.

El subprograma abarca los dos proyectos siguientes:

1. El proyecto de *Prevención del SIDA entre los jóvenes* tiene por objeto lograr que el 80% de los jóvenes de 10 a 24 años de ambos sexos, de las zonas de convergencia, adopten un comportamiento sexual sin riesgos. Los indicadores para el seguimiento son los siguientes: el porcentaje de jóvenes que conocen los tres métodos de prevención; el porcentaje de jóvenes que tienen acceso a información, educación y a servicios de salud adaptados y que responden a las necesidades de hombres y mujeres; el porcentaje de jóvenes que han adoptado prácticas sexuales saludables; la disponibilidad de un plan de comunicación.

Para alcanzar el primer objetivo se adoptarán las medidas siguientes: 1) una evaluación y un análisis de la situación de los jóvenes frente al VIH/SIDA, prestando especial atención a los adolescentes; 2) el fortalecimiento de los mecanismos de

seguimiento y evaluación de sus comportamientos; 3) la elaboración de una cartografía del riesgo y de la vulnerabilidad para seleccionar mejor las medidas que han de adoptarse; 4) la creación de servicios de asesoramiento y clubes de jóvenes con su participación; 5) la elaboración de mensajes que permitan a los jóvenes adquirir conocimientos y aptitudes que les permitan protegerse y proteger a los demás del VIH/SIDA; 6) la difusión de la estrategia de prevención del SIDA en las escuelas, especialmente en las escuelas amigas de los niños; 7) el fortalecimiento de la colaboración, especialmente con las ONG, las organizaciones comunitarias y otros organismos del sistema de las Naciones Unidas en el marco del ONUSIDA.

2. El proyecto de *Prevención de la transmisión de la madre al niño* tiene por objeto reducir, para el año 2008, en un 20% la proporción de lactantes seropositivos y facilitar el acceso a consultas para los análisis de detección de todas las mujeres que reciben atención prenatal y el acceso a atención médica, nutricional y psicosocial de los niños seropositivos. Los indicadores para el seguimiento son: la proporción de mujeres que reciben atención prenatal que se han sometido voluntariamente al análisis de detección y el porcentaje de niños seropositivos que reciben atención médica.

Para alcanzar el segundo objetivo se adoptarán las medidas siguientes: 1) un análisis de la situación de la transmisión del VIH de la madre al niño; 2) el mejoramiento de la calidad de los servicios de atención prenatal y las maternidades; 3) la formación del personal en comunicaciones interpersonales (CIP) y atención psicosocial; 4) el suministro de instalaciones sanitarias y laboratorios con medicamentos esenciales, reactivos y equipo y material técnico; 5) la creación de una red de apoyo comunitario y familiar para la prevención de la transmisión del VIH; 6) la creación de mecanismos de colaboración para obtener y tener acceso a terapias antirretrovirales y a los medicamentos esenciales necesarios para tratar las infecciones oportunistas.

Subprograma 5. Comunicación y planificación de las políticas sociales

Objetivos: Velar por que, para 2008, se realicen continuamente análisis de la situación de los niños y las mujeres y se adopten políticas sociales; se promuevan mecanismos de coordinación, seguimiento y evaluación; y se establezcan mecanismos de colaboración amplios y diversificados, que permitan realizar actividades de comunicación, movilización y promoción, e integrar la participación de los jóvenes y las políticas sociales relacionadas con las prioridades del plan estratégico de mediano plazo.

El subprograma abarca los dos proyectos siguientes:

1. El proyecto de *Actividades de comunicación y promoción* tiene por objeto, para 2008, promover la participación de los jóvenes en la elaboración de programas y elaborar un estrategia de comunicación y promoción, y que se tengan en cuenta las prioridades de los niños en las políticas nacionales y en la asistencia oficial para el desarrollo. Los indicadores para el seguimiento son: el porcentaje de proyectos en los que participan los jóvenes; el porcentaje del presupuesto del Gobierno que se

destina a servicios sociales básicos; y el porcentaje del presupuesto de la asistencia oficial para el desarrollo que se destina a servicios sociales básicos.

Para lograr el primer objetivo se adoptarán las medidas siguientes: 1) la puesta en marcha del Parlamento de los Niños; 2) la creación y la gestión por parte de los jóvenes de instituciones de expresión, de escucha y de participación de los niños en las zonas de convergencia; 3) la elaboración y aplicación de un plan de promoción y un plan integrado de comunicación en los distintos niveles de adopción de decisiones relacionados con las prioridades multisectoriales; 4) la elaboración y aplicación de un plan de actividades relacionado con los principales acontecimientos; 5) la adopción de una estrategia de movilización de recursos con la participación de los organismos que colaboran con el Gobierno, las ONG, las comunidades y los donantes interesados.

2. El proyecto de *Planificación de las políticas sociales* tiene por objeto, para 2008, fortalecer las capacidades de planificación, seguimiento y evaluación del Gobierno, y crear a nivel nacional y en las zonas de convergencia mecanismos de recopilación, tratamiento y análisis continuo de datos. Los indicadores para el seguimiento son: la existencia de planes de desarrollo en los niveles central y descentralizado; la existencia de planes de acción anuales; la existencia de sistemas de información operacionales; y la existencia de un plan de seguimiento y evaluación.

Para alcanzar ese objetivo se adoptarán las medidas siguientes: 1) la creación de una base de datos para el seguimiento de los indicadores de los objetivos de desarrollo del Milenio y una cartografía de las zonas de riesgo y de vulnerabilidad; 2) la realización de una encuesta a base de indicadores múltiples al final del programa; 3) la realización de tres estudios sobre género, los jóvenes y el SIDA, y la calidad de la atención médica; 4) la elaboración, aplicación y evaluación de los planes de acción departamentales en las zonas de convergencia; y 5) la organización de misiones y mecanismos de movilización de recursos.

7. Faciliten información actualizada sobre los esfuerzos desplegados con miras a proporcionar formación y sensibilizar sobre la Convención y los derechos humanos en general a los niños, los padres, los maestros, los asistentes sociales y otros profesionales que trabajan con y para los niños.

- Organización de puestos de información y sensibilización sobre la Convención en las ferias y quermeses de Brazzaville y Pointe-Noire;
- Creación de células y comités de promoción, aplicación y seguimiento, y evaluación de las actividades realizadas en favor del bienestar de los niños;
- Creación del Parlamento de los Niños con miras a la aprobación de resoluciones sobre cuestiones que afectan a los niños;
- Formación sobre la Convención destinada a hombres y mujeres de los medios de comunicación, en Brazzaville y Pointe-Noire;

- Formación sobre la Convención destinada a asistentes sociales, en Brazzaville, Pointe-Noire y Dolisie;
- Organización de campañas de proximidad para promover la Convención en Brazzaville, Pointe-Noire, Dolisie e Impfondo;
- Actividades de sensibilización sobre la Convención en las escuelas de Brazzaville;
- Producción de materiales de apoyo a la comunicación (prospectos, folletos, pancartas, afiches, carteleras, folletos en miniatura, cuadernos, camisetas);
- Actividades de sensibilización sobre la Convención destinadas a los niños parlamentarios.

8. Proporcionen información actualizada sobre la cooperación entre el Estado Parte y la comunidad internacional, en particular las organizaciones no gubernamentales, en la labor de aplicación de la Convención.

Con respecto a la cooperación para la aplicación de la Convención, cabe señalar que el Gobierno ha podido contar con el apoyo técnico y financiero de organismos del sistema de las Naciones Unidas, como: el UNICEF (programa de cooperación Congo-UNICEF en ejecución); la OMS, mediante el apoyo prestado a las unidades sanitarias, concretamente a las de pediatría y las maternidades; el FNUAP, en lo que respecta al apoyo al proyecto de maternidad sin riesgo y la promoción de la paternidad responsable; el ONUSIDA, a través de sus dinámicas relaciones con la Secretaría Ejecutiva Permanente de Lucha contra VIH/SIDA; la UNESCO, en la promoción de una enseñanza de calidad y mediante su apoyo a los programas especiales en favor de los niños en situación difícil; el ACNUR, mediante sus actividades en favor de los niños refugiados; el PNUD, sobre todo mediante su proyecto de acción comunitaria, que permitió rehabilitar un gran número de instalaciones para los niños; la OIT, mediante su apoyo al programa nacional de desmovilización, desarme y reinserción de los ex niños soldados. Cabe señalar que al lado de estos organismos del sistema de las Naciones Unidas, la sociedad civil desempeña una importante función de apoyo a la labor del Gobierno. A ese respecto, cabe mencionar algunas de las entidades que se ocupan de los niños: Fondation Congo Assistance, Chaîne de l'espoir (sección Congo), Réseau des Intervenants sur la Problématique des Enfants des Rues (REIPER), el Club de Leones y el Club Rotario.

9. Indiquen las cuestiones que afectan a los niños y que, a juicio del Estado Parte, son prioritarias y requieren atención con la máxima urgencia en lo que atañe a la aplicación de la Convención.

- **Salud;**
- **Educación;**
- **Protección de la familia (viudez/herencia).**

Parte II

Sírvanse facilitar al Comité copias del texto de la Convención sobre los Derechos del Niño en todos los idiomas oficiales del Estado Parte y en los demás idiomas o dialectos en que esté disponible. De ser posible, presenten esos textos en forma electrónica.

Los datos no están disponibles en idiomas distintos del francés.

Parte III

En esta sección se invita al Estado Parte a que actualice sucintamente (tres páginas como máximo) la información facilitada en su informe en relación con:

Nuevos proyectos de ley o leyes promulgadas

Con respecto a las nuevas leyes y disposiciones promulgadas, en la sesión parlamentaria del 2 de febrero de 2006 se aprobaron tres leyes relativas a los derechos del niño. A saber:

- La ley por la que se autoriza la ratificación de la Carta Africana sobre los Derechos y el Bienestar del Niño;
- La ley por la que se autoriza la adhesión al Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de niños en los conflictos armados;
- La ley por la que se autoriza la adhesión al Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía;
- El anteproyecto de ley relativo al Código de Protección del Niño.

Nuevas instituciones

Como nueva institución se puede mencionar el Parlamento de los Niños del Congo.

Políticas recientemente aplicadas

- El documento de estrategia temporal de reducción de la pobreza (DSRPI).

Parte IV

(No se requieren respuestas por escrito)

Lista preliminar de las principales cuestiones (que no abarca las cuestiones que ya se examinaron en la parte I) que el Comité tal vez aborde durante el diálogo con el Estado Parte. Esas cuestiones no requieren respuestas por escrito. Esta lista no es exhaustiva, ya que podrían plantearse otras cuestiones en el curso del diálogo.

Panorama general de las principales cuestiones

Las principales cuestiones intersectoriales, en la medida en que son características de todos los subsectores, siguen siendo: el limitado acceso a los servicios de educación, la calidad deficiente y la desigualdad de esos servicios. Las causas subyacentes son, en particular: la escasez de instalaciones, la escasez de material colectivo e individual y la falta de motivación de los maestros... Aún queda mucho por hacer en favor de los niños en edad preescolar. De hecho, en 2004 la tasa de matrícula en ese nivel fue de sólo un 6%. Remítanse a las principales tendencias de la escolarización enunciadas en párrafos anteriores (parte I, A, punto 7).

(Tema en estudio.)

B. Medidas generales de aplicación

Parte V

- 1. La no discriminación en general y, en particular, la discriminación contra las niñas, los niños afectados por conflictos armados, los niños de la calle y los pertenecientes al grupo étnico pigmeo**
- 2. El castigo corporal (en particular en la familia y en las escuelas)**

De manera general, el fenómeno del castigo corporal en la escuela está desapareciendo, sin embargo, persisten casos aislados de ese fenómeno.

Además, los Niños Parlamentarios, durante su segunda reunión, celebrada en septiembre de 2005, y durante los debates entablados en los talleres organizados con motivo de la edición de 2006 del Día del Niño Africano, estigmatizaron el fenómeno de los castigos corporales contra los niños en algunas familias, como se resume en el comunicado final aprobado en esa oportunidad. "Somos víctimas de maltrato físico, verbal o psicológico y sexual, desde el punto de vista de los distintos tipos de privatización y explotación.

Además, ello se explica cuando se sabe que entre nosotros hay niños abandonados, niños no inscritos en el registro civil, niños llamados de la calle, niños soldados y niños que han sido retirados de la escuela".

Los Niños Parlamentarios afirmaron que diariamente eran objeto de maltrato en los hogares, los barrios y en la escuela.

Reconocieron que el maltrato de los niños viola sus derechos y que es una práctica que pasa desapercibida porque se halla inmersa en una cultura del silencio cuando los actos se cometen en el seno de la familia.

- 3. El entorno familiar, en particular los niños carentes de cuidado parental e internados en instituciones (especialmente en orfanatos)**
- 4. Los servicios de atención de salud**

5. **El VIH/SIDA (el acceso a medicamentos retrovirales)**
6. **La educación, en particular los niños que no asisten a la escuela (incluidos los expulsados). La estrategia de asistencia a los niños que han abandonado la escuela y/o la alfabetización**
7. **Los niños y el acceso a la información, en particular la protección contra material perjudicial para su bienestar**

El acceso a la información

De conformidad con el artículo 13 de la Convención sobre los Derechos del Niño, en que se establece que el niño tendrá derecho a la libertad de expresión, en el Congo la libertad de prensa y de información se garantiza en el artículo 19 de la Constitución de 20 de enero de 2002 y se aplica también a los niños.

Como en ella se garantiza el libre acceso a las fuentes de información, todo ciudadano tiene derecho a la información y la comunicación; por lo tanto, el Estado también garantiza a los niños el acceso a la información y la comunicación.

En el Congo, el Ministerio de Comunicaciones, encargado de las relaciones con el Parlamento, se ocupa de la gestión de la información. Para ello utiliza medios como la radio nacional, la televisión nacional, la prensa escrita y la edición, el periodismo cibernético e Internet.

La radio

La **Radio Nacional** es un órgano de recepción y difusión de información cuyo volumen horario es de 20 horas, y transmite programas en lenguas nacionales para que todos los ciudadanos puedan tener acceso a la información.

Esta emisora, así como las demás emisoras de radio existentes en el Congo, transmiten sus programas en tres idiomas: francés, lingala y kituba. Se presta especial atención a las informaciones relacionadas con los derechos humanos y los derechos del niño, sobre todo en las disposiciones que suelen adoptarse con respecto a la redacción de los avances noticiosos y la organización de tribunas especializadas, en particular con motivo de acontecimientos sobre el tema, con el propósito de suscitar, entre los encargados de adoptar decisiones, interés en los derechos del niño.

Además, se transmiten dos programas semanales dedicados a los niños.

Los programas son:

- "Allô les enfants", destinado a los niños en edad preescolar, incluye la recitación de poemas, canciones, y tiene por objeto estimular a los niños y prepararlos para que utilicen el lenguaje corriente.
- "Vision juvénile", que dedica cada semana 30 minutos a debates entre niños de 10 a 15 años sobre temas de interés público, los derechos y deberes de los niños así

como temas relacionados con el Parlamento de los Niños. Para ello, el animador invita a personalidades de los ámbitos correspondientes para que dirijan los debates.

Radio Brazzaville, que es una antena de Radio Congo, dedica casi una hora de su programación todos los jueves al programa titulado "Salut les petits" durante el cual los niños expresan libremente sus opiniones sobre los temas seleccionados.

Además, el programa "La parole aux enfants" a veces se realiza en colaboración con el UNICEF. El animador es un niño que conversa con otros niños sobre los problemas que los afectan.

Durante el período de vacaciones, "Spécial vacances", un programa recreativo, también permite a los niños intervenir directamente en el programa para opinar sobre su situación. El programa se transmite todos los lunes, miércoles y viernes por la mañana.

Radio Pointe-Noire transmite todos los miércoles por la tarde "Forum scolaire", un programa de la Dirección de Educación de los departamentos de Kouilou y Pointe-Noire. En él los niños expresan sus opiniones sobre cuestiones relacionadas con la escuela.

Los jueves por la tarde también se trasmite "Univers des jeunes", un programa elaborado en colaboración con el Departamento de Juventud de Kouilou, que consiste en entrevistas a alumnos que el animador realiza durante sus visitas a los distintos establecimientos escolares.

Durante el período de vacaciones se transmite, los domingos en directo, el programa "Molo molo", con juegos, concursos y línea telefónica abierta.

En cuanto a las emisoras de radio privadas, Radio Libertad dedica a los niños el programa "Voix d'enfants" durante una hora todos los domingos en período escolar.

Durante las vacaciones se transmite un programa adicional los jueves por la mañana. En ese programa los niños pueden hablar directamente desde un estudio de la radio sobre los problemas que enfrentan los niños del país. Ello permite a los adultos conocer la realidad del mundo de los niños y sus derechos.

DRTV N° 1 trasmite el programa "Les enfants d'abord" en que se hace un recorrido de todas las escuelas con sesiones de preguntas y respuestas dedicadas a cuestiones relacionadas con los niños. De esa manera los niños tienen también la oportunidad de intervenir en directo y opinar sobre diversos temas, sobre todo relacionados con la educación.

En la emisora de **Radio Sangu ya Mboté** los niños se instruyen con el programa "La Bible à petits pas", que se transmite todos los lunes y jueves por la mañana.

La televisión

Télé Congo transmite dos programas relativos a los niños. Los sábados por la tarde "Club junior", en el que una maestra joven hace de animadora e invita a comediantes para que entretengan a los niños. El programa se graba en exteriores.

Los domingos, la televisión nacional presenta otro programa titulado "Dimanche recrée" que sirve de recreación para los niños. En él los niños pueden recitar poemas y cantar en directo. A veces se invita a participar a formadores.

Télé Pointe-Noire transmite:

- Los miércoles por la noche "Jeunesse et société", un programa que trata temas relacionados con la juventud frente a las diversas situaciones sociales;
- Los jueves por la tarde "Télé dédicaces", un programa de entretenimiento que se transmite en directo y con línea telefónica abierta;
- Los viernes por la noche, "Science et vie", un programa que trata de religión y salud;
- Los sábados por la noche, "Top danse", "Maxi reflex" y "Dédie clips", programas de debates en directo y a veces con línea telefónica para dedicatorias;
- Los domingos "Forum des enfants", un programa cultural.

Así como "Les mots du champion", con sesiones de preguntas y respuestas y la posibilidad de ganar premios.

DRTV (emisora de televisión) dedica 45 minutos los domingos por la mañana al programa "ça se passe à l'école", en el que se abordan diversas cuestiones relativas a la formación de los niños.

Documentales

A fin de que la opinión pública pueda obtener mejor información, sobre todo los propios niños, acerca de algunos fenómenos sociales negativos, el Ministerio de Asuntos Sociales realizó cuatro documentales titulados:

- "L'enfance vulnérable";
- "Opération, un enfant, une famille";
- "Les enfants de la rue";
- "L'histoire de TSIBA Je m'étonne".

Prensa escrita

Se han publicado reportajes en los periódicos nacionales de más amplia difusión, como *Les Dépêches de Brazzaville* y *La Semaine Africaine*, sobre temas relacionados con la inscripción de los nacimientos y los niños de la calle.

En el mismo sentido, la Oficina del UNICEF en el Congo realizó un documental sobre los niños de la calle titulado "Poussière de ville".

Radio, televisión, y prensa escrita extranjera

Se concedieron entrevistas a TV5 Afrique y a África N° 1 (inscripción universal de los niños al nacer) así como a la Revue du Cercle d'Encadrement et de Formation des Femmes et des Jeunes en torno a los problemas de los niños y las mujeres.

Todos los documentales fueron transmitidos por los canales de televisión nacionales y departamentales. También se ha previsto su proyección en los barrios y distritos de las grandes ciudades y subprefecturas del país.

8. La trata de niños pertenecientes a comunidades de África occidental que viven en el Estado Parte

Trata de niños

Cabe señalar que una encuesta, limitada exclusivamente a los alrededores de la ciudad de Pointe-Noire, realizada en 2005 por la Comisión "justicia y paz" de la Iglesia católica reveló algunos indicios que muestran la existencia del fenómeno de la trata de niños.

Para el Gobierno del Congo esta cuestión es de suma importancia, aunque hasta ahora el país no ha sido considerado país de destino ni de tránsito. Por ello, durante la Conferencia ministerial celebrada en Abuja (Nigeria), los días 6 y 7 de julio de 2006, el Congo se comprometió a adoptar medidas radicales que incluyen la realización de una encuesta a nivel nacional y la adopción de un Plan de acción nacional para diciembre de 2006.

9. El trabajo infantil

Tema en estudio.

10. La explotación y los abusos sexuales

11. La recuperación y la reinserción social de niños soldados y/o niños afectados por el conflicto armado

12. La justicia de menores

- Problemas de formación de personal (jueces, policías, educadores, asistentes sociales y psicólogos);
- Recurso excesivo a la privación de la libertad de los niños en conflicto con la justicia;
- Inexistencia de programas de prevención de la delincuencia juvenil;
- Inexistencia de programas de rehabilitación y reinserción de los niños en conflicto con la justicia;
- Inexistencia de establecimientos públicos o privados para internar a los niños en conflicto con la justicia o en situación de peligro.
