



# Convención sobre los Derechos del Niño

Distr. general  
7 de agosto de 2018  
Español  
Original: francés  
Español, francés e inglés  
únicamente

Comité de los Derechos del Niño

## Informes periódicos tercero a sexto combinados que Guinea debía presentar en 2017 en virtud del artículo 44 de la Convención\*

[Fecha de recepción: 28 de agosto de 2017]

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

GE.18-12985 (S) 291018 011118



\* 1 8 1 2 9 8 5 \*

Se ruega reciclar



## Índice

	<i>Página</i>
Siglas y abreviaturas.....	3
Introducción .....	4
I. Medidas generales de aplicación (arts. 4, 42 y 44, párr. 6, de la Convención).....	5
II. Definición de niño (art. 1).....	14
III. Principios generales (arts. 2, 3, 6 y 12 de la Convención).....	14
IV. Derechos y libertades civiles (arts. 7, 8, 13 a 17, 19 y 37 a) de la Convención) .....	16
V. Violencia contra los niños (arts. 19, 37 a) y 39 de la Convención) .....	17
VI. Entorno familiar y modalidades alternativas de cuidado (arts. 5, 18 (párrs. 1 y 2), 9 a 11, 19 a 21, 25, 27 (párr. 4) y 39 de la Convención).....	20
VII. Discapacidad, atención sanitaria básica y bienestar (arts. 6, 18 (párr. 3), 23, 24, 26 y 27 (párrs. 1 a 3) de la Convención) .....	21
VIII. Educación, esparcimiento y actividades culturales (arts. 28, 29 y 31 de la Convención) .....	25
IX. Medidas especiales de protección (arts. 22, 30, 32, 33, 35, 36, 37 b) a d) y 38 a 40) .....	27
X. Aplicación del Protocolo Facultativo relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía .....	28
XI. Aplicación del Protocolo Facultativo relativo a la participación de niños en los conflictos armados .....	30
XII. Cooperación con organismos regionales e internacionales .....	32
Conclusión .....	32

## Siglas y abreviaturas

ACNUDH	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
COLTE/CDE	Coalición de las Organizaciones No Gubernamentales de Lucha contra la Trata de Niños
EDS/MICS	Encuesta de Demografía y Salud/Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
MANUD	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
MGF	mutilación genital femenina
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
ONG	organización no gubernamental
PMA	Programa Mundial de Alimentos
sida	síndrome de inmunodeficiencia adquirida
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH/sida	virus de la inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida

## Introducción

1. En 2012 la República de Guinea registraba una tasa de pobreza del 55,2%. En 2015, con un índice de desarrollo humano de 0,414<sup>1</sup>, el país ocupaba el puesto 183 entre 188 países.
2. Según un estudio<sup>2</sup> realizado en 2016, en Guinea más de 6 millones de personas viven por debajo del umbral de pobreza, situación que afecta en particular a los niños. Alrededor del 60% de los niños viven en hogares pobres frente a aproximadamente el 50% de los jóvenes de entre 25 y 34 años. La tasa de pobreza en los hogares con niños menores de 15 años casi duplica la de los hogares sin niños de esa edad. En este contexto de pobreza, los servicios sociales básicos han carecido de la debida financiación. Durante los últimos seis años, se ha destinado a la salud, en promedio, solo el 2,2% del gasto público. La educación básica y la formación técnica y profesional tampoco reciben financiación suficiente (se les asigna el 7% y el 4,5% del gasto público, respectivamente).
3. El período 2013-2016 estuvo marcado por el brote de la enfermedad del Ébola, que en el sector de los servicios sociales básicos tuvo las siguientes consecuencias:
  - Una disminución considerable de su uso por parte de la población, para la que dichos servicios, en particular las escuelas y los centros de salud, se convirtieron en lugares de alto riesgo de contagio.
  - Una reducción en la prestación de estos servicios, entre otras razones como resultado de la mortalidad registrada entre el personal sanitario y el docente, y del cierre de escuelas para controlar la propagación de la epidemia.
4. Por otra parte, la epidemia tuvo como consecuencia:
  - La contracción del mercado de trabajo, lo que condujo al empobrecimiento significativo de la población.
  - El aumento de la vulnerabilidad de los niños y las mujeres afectados y/o infectados por la epidemia.
5. La reconstrucción tras la crisis del ébola representa una oportunidad para que el país aumente la inversión en los servicios sociales básicos y los refuerce. En el marco del plan de recuperación tras la crisis del ébola, se prevé asignar, para el período 2015-2017, más de un tercio del presupuesto (34%) a la reactivación y resiliencia de los sectores sociales.
6. El presente informe, referido específicamente a la Convención sobre los Derechos del Niño y sus Protocolos Facultativos, es la continuación del segundo informe periódico presentado por la República de Guinea (CRC/C/GIN/2). Por lo tanto, en él no se reitera la mayor parte de la información ya proporcionada, sino que se describen las medidas adoptadas para poner en práctica las recomendaciones que figuran en las observaciones finales del informe inicial relativo a la Convención (CRC/C/15/Add.100, 1999) que no se han aplicado o que lo han sido de forma insuficiente. También se exponen los cambios en la legislación y la práctica nacionales que se han efectuado desde la presentación del segundo informe periódico de Guinea en enero de 2013 (CRC/C/GIN/CO/2) y se actualizan algunos datos estadísticos. Se recogen y resumen las contribuciones de todos los ministerios relacionados con la aplicación de dicha Convención.
7. Habida cuenta de que Guinea no ha presentado un documento básico común elaborado de conformidad con las directrices generales sobre la presentación de informes periódicos, el presente informe específico incluye también, tal como se prevé en el párrafo 9 de la directriz CRC/C/58/Rev.3, información de referencia útil y pertinente en relación con la Convención y sus Protocolos Facultativos que debió incluirse en el documento básico.

<sup>1</sup> <http://www.stat-guinee.org/>.

<sup>2</sup> Unicef-République de Guinée : Analyse de la situation des enfants et des femmes en Guinée, octubre de 2016.

## I. Medidas generales de aplicación (arts. 4, 42 y 44, párr. 6, de la Convención)

### a) Legislación y práctica

#### Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 12 (CRC/C/GIN/CO/2)

8. El Estado ha adoptado varias medidas encaminadas a aumentar la conformidad de la legislación y la práctica con las disposiciones de la Convención y sus Protocolos Facultativos. Estas medidas incluyen la promulgación de dos leyes relativas al respeto de los derechos humanos en general: i) la Ley de Mantenimiento del Orden Público; y ii) la Ley relativa a la Organización del Poder Judicial. Esta última prevé la supresión de la *cour d'assises* (tribunal que conoce de los delitos graves), la creación de dos tribunales de apelación, la atribución de nuevas competencias a los tribunales de primera instancia y el establecimiento de juzgados de paz en tribunales de primera instancia. Además de estas dos Leyes, cabe señalar también la promulgación de:

- La Ley núm. 001/CNT/2012, relativa al Estatuto General del Personal Militar, en cuyo artículo 39 se establece la edad mínima de 18 años para el alistamiento voluntario en las fuerzas armadas.
- La Ley núm. L/2013/01044/CNT, sobre el Estatuto Especial de la Policía, promulgada el 12 de enero de 2013.
- La Ley sobre el Estatuto General del Personal Militar y el Código de Conducta de las Fuerzas de Defensa.
- El Código de Justicia Militar, aprobado en 2012.
- El Código Penal y el Código de Procedimiento Penal, que han sido revisados y cuyas nuevas versiones se promulgaron en 2016.
- El Código Electoral promulgado en julio de 2017.
- La Ley Anticorrupción aprobada en julio de 2017.

9. Además, se han presentado o están próximos a presentarse ante el Parlamento varios proyectos para la revisión de textos legislativos:

- El Código Civil fue modificado en 2016 y presentado al Parlamento para su examen.
- La Ley de Protección de los Defensores de los Derechos Humanos.
- La Ley Orgánica relativa a la Corte Suprema.
- El Código de Administración Local.
- La Ley de la Paridad.

10. Se ha iniciado la revisión del Código de la Infancia con el fin de incorporar las recomendaciones anteriores del Comité de los Derechos del Niño. Se ha presentado un primer borrador de dicha versión, para su validación previa, a los principales agentes estatales y no estatales de la protección de la infancia.

### b) Política y estrategia integrales

#### Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 14 (CRC/C/GIN/CO/2)

11. El Gobierno de Guinea, por conducto del Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer y la Infancia, revisó la política nacional de promoción y protección de la infancia de 2007 y aprobó en 2015 una nueva política denominada "Política Nacional para la Promoción y Protección de los Derechos y el Bienestar del Niño" (PNPDBE). Esta nueva política se inscribe en el marco de la recomendación que figura en el párrafo 14 de las observaciones finales relativas al segundo informe periódico de Guinea y es el resultado de un proceso que se inició en 2014 con la participación activa de los principales agentes

estatales y no estatales encargados de la protección del niño, incluso a nivel de la comunidad. El proceso estuvo dirigido por un comité integrado por representantes de los ministerios con competencia en las esferas de la protección, la salud, la educación, la justicia, la seguridad y el registro civil, así como por representantes del UNICEF y de las principales organizaciones no gubernamentales (ONG) que colaboran en la esfera de la protección en Guinea. En este proceso participaron activamente estructuras y organismos estatales y no estatales en los planos comunitario, prefectoral, regional y central. Esta política presenta un horizonte temporal de por lo menos diez años y debe aplicarse mediante una serie de planes de acción trienales. En 2016 se elaboró el primer plan trienal de aplicación para el período 2017-2019, que hace especial hincapié en el fortalecimiento del sistema de protección de los niños a nivel comunitario y en el desarrollo de la colaboración intersectorial.

12. En 2016 se formuló la Política Nacional de Protección Social. De conformidad con dicho documento, la protección social comprende un régimen contributivo y otro no contributivo. Este último incluye las transferencias sociales, los trabajos intensivos en mano de obra, la promoción del acceso de las comunidades a los servicios sociales básicos, las actividades orientadas al desarrollo y a la reducción de la pobreza y los servicios de asistencia social en favor de grupos vulnerables específicos. Se considera que los niños que han sido víctimas de la trata y/o de la explotación laboral pertenecen a esos grupos vulnerables específicos. Sin embargo, el régimen no contributivo no está dirigido a estas categorías de niños.

13. En cuanto a las perspectivas, se han emprendido las siguientes medidas, que están en proceso de finalización:

- La formulación de una política nacional migratoria
- La revisión del Código de la Infancia
- La celebración de un acuerdo bilateral entre Guinea y el Senegal para la protección de los niños
- La elaboración de un plan de acción presupuestado para combatir la trata de personas en Guinea

14. El principal obstáculo a que hace frente el Estado sigue siendo la movilización de los recursos necesarios para aplicar estas políticas en un contexto de reconstrucción tras la crisis del ébola.

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en los párrafos 16, 20 y 22 (CRC/C/GIN/CO/2)**

**a) Órgano encargado de la coordinación y el seguimiento de la aplicación**

15. La Dirección Nacional de la Infancia del Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer y la Infancia es el órgano gubernamental que tiene a su cargo la responsabilidad general de coordinar la aplicación de la Convención y sus Protocolos Facultativos. Esta Dirección se encarga en particular de definir y poner en práctica la política nacional sobre los derechos del niño. También es responsable de dirigir las actividades del Comité Guineano de Seguimiento de los Derechos del Niño. Sin embargo, algunas cuestiones específicas relacionadas con la salud, la educación, la seguridad, la justicia y el registro civil están asignadas a otras direcciones nacionales que dependen de otros departamentos ministeriales. Por este motivo, la Dirección Nacional de la Infancia colabora con todas esas direcciones por medio de diversos mecanismos de coordinación intersectorial. En respuesta a la recomendación que figura en el párrafo 16 de las observaciones del Comité, el plan trienal 2017-2019 de la Política Nacional para la Promoción y Protección de los Derechos y el Bienestar del Niño prevé, entre los resultados esperados, una mejora en la coordinación de las intervenciones para prevenir y dar respuesta a las diversas formas de violencia, explotación, discriminación, malos tratos y descuido, incluso en situaciones de emergencia, con la participación activa de los sectores de la educación, la salud, la justicia, la seguridad, el registro civil y los asuntos religiosos. Dicho plan otorga gran relevancia al fomento de la capacidad de la Dirección Nacional de

la Infancia para garantizar, de forma sostenible y eficaz, su liderazgo en la aplicación de la Política Nacional de Protección de los Derechos y el Bienestar del Niño.

16. Se han logrado progresos importantes con respecto a la recomendación del párrafo 22 de las observaciones del Comité relativas al seguimiento y, en particular, a la reunión de información sobre la aplicación de la Convención y sus Protocolos Facultativos. Se han adoptado varias medidas destinadas a recopilar datos cualitativos y cuantitativos pertinentes para la planificación, la dirección, el seguimiento y la evaluación de los programas y proyectos. Cabe citar, a modo de ejemplo, las siguientes:

- La puesta en marcha, en el contexto de la respuesta a la epidemia del ébola de 2015, de un sistema de reunión de datos, que el plan trienal 2017-2019 amplía a otras zonas que no resultaron directamente afectadas por la epidemia. Además de ampliar el alcance geográfico, este sistema recopilará datos sobre otras problemáticas relacionadas con la protección de la infancia tales como la MGF y el matrimonio infantil.
- La realización, entre 2012 y 2017, de estudios, encuestas y evaluaciones en la materia, con el apoyo del UNICEF y de otros varios asociados, con el propósito de reunir datos cualitativos y cuantitativos sobre la situación de los derechos del niño y la aplicación de las disposiciones de la Convención y sus Protocolos Facultativos, por ejemplo: i) la EDS-MICS de 2012; ii) el estudio de viabilidad sobre la reinserción socioprofesional de las jóvenes y adolescentes en Guinea realizado en 2013; iii) el estudio sobre las disparidades en la esfera de la educación de 2013; iv) la investigación formativa sobre la alimentación y la nutrición de los lactantes y los niños de corta edad en las regiones de Labé y Kankan, efectuada en 2013; v) el estudio “Towards universal birth registration in Guinea, analysis and recommendations for civil registration reform in Guinea for government and UNICEF”, realizado en 2013; vi) el estudio sobre la pobreza y la vulnerabilidad de los niños y la proposición de políticas de respuesta elaborado en 2014; vii) el estudio nacional sobre las oportunidades de empleo para los jóvenes y las mujeres en los sectores de la minería y la agricultura, elaborado en el marco del programa de consolidación de la paz y realizado en 2014; viii) el censo general de población de 2014; ix) la encuesta nacional sobre nutrición y salud realizada en 2015 según la metodología SMART; x) el análisis socioantropológico de los principales factores que perpetúan la MGF y la ablación en Guinea, efectuado en 2015; xi) los análisis de la situación de la mujer y el niño realizados, sucesivamente, en 2013, 2015 y 2016; xii) la encuesta MICS de 2016; xiii) un estudio de base sobre los mecanismos nacionales para combatir la trata de personas y proteger a las víctimas, realizado en 2016; xiv) una evaluación de los mecanismos nacionales de lucha contra la trata de personas, de 2017; xv) un estudio sobre el perfil migratorio de Guinea elaborado en 2017.
- La publicación periódica de anuarios estadísticos con datos desglosados por edad, sexo, área de residencia y problemática o temática, compilados por los servicios de estadística relativos a la educación, la enseñanza preescolar, la salud y la seguridad.
- La capacitación de varios actores clave para la aplicación de la Convención y sus Protocolos, tanto del nivel central como local, en materia de reunión de datos, así como de planificación y gestión basada en los resultados y los derechos del niño, incluidas las situaciones de emergencia.
- La organización a nivel central, en julio de 2014, de un cursillo específico de formación sobre el Sistema de Supervisión de Resultados para la Equidad, al que asistieron una decena de coordinadores de diversos ministerios, con el fin de mejorar los conocimientos pertinentes para el análisis de las deficiencias y limitaciones del Gobierno.
- La organización, en septiembre de 2014, con el respaldo del UNICEF, de un taller nacional sobre el seguimiento y la evaluación de los programas gubernamentales, al que asistieron unos cuarenta participantes del nivel central y local de los principales ministerios que trabajan en favor de la infancia. Este taller permitió reactivar el

proceso de consolidación de una base de datos nacional de los principales indicadores de desarrollo del país, por medio del sistema DevInfo.

- La publicación en 2014 de los resultados del estudio sobre la pobreza y la vulnerabilidad de los niños, que sirvió de base para la elaboración de un documento de promoción denominado “Los 12 compromisos del Estado en favor de la Infancia guineana”, refrendado por el Primer Ministro y el Presidente del Parlamento en noviembre de 2014. Lamentablemente, se produjo al mismo tiempo la epidemia del ébola, lo que frenó de manera abrupta el impulso generado por dicho documento.
- La puesta a prueba de una herramienta de mensajería social en tiempo real, dominada “U-Report”, que permite que los jóvenes “U-Reporters” intercambien información relevante con su gobierno sobre las cuestiones urgentes que preocupan a sus comunidades.

#### b) Presupuesto, asignación y gestión de recursos

17. En la práctica, el presupuesto asignado para la aplicación de la Convención y sus Protocolos Facultativos se distribuye entre varios sectores, entre ellos acción social, educación, salud, registro civil, justicia y seguridad. No es sencillo determinar con precisión las partidas del presupuesto nacional que se asignan a dichos sectores ni la proporción del presupuesto que los mismos destinan directamente a la aplicación de la Convención.

#### Evolución presupuestaria de los sectores sociales en millones de francos guineanos<sup>3</sup>

	2010	2011	2012	2013	2014
Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer y la Infancia	3 232,8	470,0	4 905,2	7 728,2	38 587,6
Presupuesto del Estado (en porcentaje)	0,19	0,08	0,28	0,39	1,35
Ministerio de Enseñanza Preuniversitaria y Alfabetización	12 545,0	9 071,1	16 098,9	49 896,1	45 807,9
Presupuesto del Estado (en porcentaje)	0,73	1,58	0,93	2,53	1,60
Ministerio de Salud Pública	117 865,4	94 019,9	169 968,2	209 630,6	254 774,6
Presupuesto del Estado (en porcentaje)	6,82	16,40	9,84	10,64	8,90
Presupuesto del Estado	1 728 856,0	573 148,0	1 727 388,5	1 971 117,5	2 864 086,4

18. Se han llevado a cabo una serie de actividades de promoción y recaudación de fondos para aumentar el financiamiento de la aplicación de la Convención. Por ejemplo, un estudio realizado en 2014 con el apoyo del UNICEF permitió analizar el presupuesto de los sectores de la educación y la salud, y sirvió de base para la elaboración de un documento de promoción titulado “Declaración en favor de una asignación presupuestaria adecuada para los sectores sociales en Guinea”, publicado en noviembre de 2014.

19. En el marco del plan trienal 2017-2019 de la Política Nacional para la Promoción y Protección de los Derechos y el Bienestar del Niño, se desarrollarán otras actividades de promoción ante el Gobierno, el Parlamento y el sector privado a fin de que todos los sectores que participan en la aplicación de la Convención y sus Protocolos Facultativos dispongan de los recursos necesarios.

<sup>3</sup> Dirección Nacional de Protección Social: Política Nacional de Protección Social, estudio de referencia (documento de trabajo, marzo de 2015).



20. Durante el período que abarca el presente informe, los niños en situación social y económica desventajosa, así como sus familias, han accedido, gracias al respaldo financiero de la comunidad internacional, a varios programas y proyectos encaminados a aumentar su resiliencia, en especial tras la epidemia del virus del Ébola. Las principales estrategias de estos programas son:

- Las transferencias sociales, en particular las prestaciones para los hijos de los trabajadores, las donaciones en especie (alimentación escolar, mochilas y útiles escolares, bolsas de alimentos, suplementos vitamínicos, etc.), la reducción o incluso la eliminación de los costos de acceso a determinados servicios (educación, salud, registro civil)
- Los trabajos intensivos en mano de obra
- El desarrollo del Sistema de Protección de la Infancia en Guinea para mejorar el acceso a los servicios sociales básicos en las comunidades
- Las actividades de promoción social y de reducción de la pobreza entre los sectores más pobres y vulnerables (actividades generadoras de ingresos; transmisión de conocimientos prácticos para la vida cotidiana; capacitación técnica, aumento de las facilidades para el acceso al crédito, etc.)
- Los servicios de bienestar social, como campañas de sensibilización, actividades de escucha y apoyo psicológico o programas de ayuda social para las familias, destinados a grupos vulnerables a la violencia doméstica, la ablación, la trata, el trabajo infantil, etc.

21. La mayoría de estos programas dependen en gran medida de la financiación de colaboradores externos como el UNICEF, el Programa Mundial de Alimentos, la Organización Mundial de la Salud, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Unión Europea y el Banco Mundial. Entre los programas dirigidos especialmente a los niños vulnerables y sus familias cabe citar los siguientes:

- La asistencia sanitaria a las personas indigentes, mediante la asignación de una partida presupuestaria a los dos hospitales universitarios de la capital. Sin embargo, cabe señalar que este apoyo resulta de escasa eficacia debido a las dificultades para localizar a las personas indigentes.
- El apoyo a grupos específicos en el marco de programas sectoriales y temáticos (Programa Multisectorial de Apoyo a la Educación para los Comedores, Programa de Lucha contra el VIH, Programa de Respuesta al Virus del Ébola, Fondo de Desarrollo Social y de Solidaridad, orfanatos, etc.).
- El “Proyecto Redes de Seguridad Social Productivas”, cuyo principal objetivo es complementar los ingresos de los grupos vulnerables y sentar las bases para articular una estrategia de redes de seguridad social en Guinea. Sus objetivos específicos son:
  - La realización de trabajos intensivos en mano de obra en zonas urbanas.
  - La transmisión a quienes participen en esos trabajos de conocimientos prácticos para la vida cotidiana.
  - La puesta en marcha de un proyecto piloto de transferencias monetarias condicionadas para potenciar el capital humano en las zonas rurales pobres afectadas por la inseguridad alimentaria.
  - El desarrollo de la capacidad institucional del Gobierno en materia de creación y coordinación de redes de seguridad social.
- El Fondo de Desarrollo Social y de Solidaridad, que ha sido creado con el objeto de facilitar la reintegración socioeconómica de las personas en riesgo de exclusión social. Su objetivo es definir e identificar a los grupos vulnerables, promover la integración social y económica, y fomentar el desarrollo socioeconómico. Dicho Fondo dispone de un presupuesto de más de 100.000 millones de francos guineanos y está compuesto por dos oficinas:

- La oficina de desarrollo social, que tiene por objeto mejorar las condiciones de vida de la población mediante la construcción de infraestructuras económicas y sociales, la creación de puestos de trabajo en las zonas urbanas y rurales, y la realización de actividades generadoras de ingresos.
- La oficina de solidaridad nacional, que tiene por finalidad movilizar recursos en favor de las personas vulnerables (los jóvenes, las mujeres, las personas con discapacidad y las personas de edad) y para prestar socorro en casos de desastre.

22. Como parte de la respuesta a la epidemia de la enfermedad del Ébola, el sistema de las Naciones Unidas, en colaboración con las ONG internacionales, ha prestado asistencia alimentaria a las víctimas de esta enfermedad y a sus familias a fin de mitigar los efectos de la epidemia. Los coordinadores y las comunidades afectadas por el ébola recibieron ayuda social (entrega de efectivo, prendas de vestir, colchones y productos alimenticios básicos), a saber, 2.232 pacientes de ébola (el 86% de la meta esperada) recibieron alimentos terapéuticos; 2.380 lactantes y niños huérfanos a causa del ébola recibieron leche infantil instantánea, y 7.250 niños con malnutrición aguda grave (el 100% de la meta) fueron atendidos en las zonas afectadas por la enfermedad del Ébola. Asimismo, se llevaron a cabo importantes iniciativas de apoyo psicosocial para huérfanos y otros niños afectados por el ébola, en total:

- 6.220 niños huérfanos (2.916 niñas y 3.304 niños) que habían perdido a uno o ambos progenitores a causa del virus del Ébola recibieron, en las zonas afectadas, al menos 3 servicios, que incluían transferencias en efectivo, ayuda material y apoyo psicosocial y/o escolar.
- 6.001 niños huérfanos (2.628 niñas y 2.978 niños) y 250 viudas recibieron pagos en efectivo en las prefecturas afectadas.
- Se organizaron talleres de apoyo psicosocial en las zonas asoladas por la epidemia del ébola, en los que participaron 132.595 niños afectados, incluidas 68.949 niñas. Los talleres fueron impartidos por más de 3.000 voluntarios comunitarios habilitados al efecto.
- Más de 50.000 niños afectados por la enfermedad del Ébola, incluidas al menos 23.000 niñas, de más de 8.000 hogares, recibieron kits familiares, sanitarios y escolares.
- 7.763 dirigentes comunitarios (de los que 3.418 eran mujeres) recibieron cursos de capacitación en protección de la infancia y en apoyo psicosocial destinados a las comunidades.
- 4.539 huérfanos recibieron en el seno familiar la visita de acompañantes comunitarios y trabajadores sociales, para garantizar la satisfacción de las necesidades de protección de los niños.
- Se han instalado y equipado 836 Consejos de Aldea para la Protección de la Infancia a fin de que colaboren en la asistencia psicosocial y en la protección de los niños que residen en las aldeas afectadas por la epidemia y participen activamente en la ejecución de esta respuesta.

23. El Servicio Nacional de Acción Humanitaria se ocupa principalmente de coordinar la aplicación de la política del Gobierno en materia de asistencia humanitaria y de rehabilitación de las zonas afectadas por desastres, en colaboración con las diversas estructuras pertinentes. Implica a todos los departamentos ministeriales, así como a los asociados técnicos para el desarrollo y los del sistema de las Naciones Unidas a través de la Plataforma Nacional para la Reducción del Riesgo de Desastres, dotada de un órgano consultivo, el “Comité Técnico Nacional de Coordinación”, que consta de cinco grupos temáticos (salud, protección, agua, higiene, saneamiento, seguridad alimentaria, nutrición, vivienda, medio ambiente).

24. En lo que respecta a la respuesta a los desastres naturales, 11.000 hogares, es decir, unas 77.000 personas (de un objetivo poblacional de 100.000), recibieron asistencia durante las inundaciones de 2013. Cabe señalar que el 80% de estos hogares estaban encabezados

por mujeres. Los beneficiarios se encontraban en una situación de vulnerabilidad extrema. Por ese motivo, además de prestar asistencia, los organismos del sistema de las Naciones Unidas y la FAO siguieron brindando apoyo mediante la capacitación de 25 formadores de las ONG locales y de los cuadros superiores de los servicios. A su vez, los formadores transmitieron la capacitación recibida, lo que permitió que un total de 3.413 personas (incluidas 899 mujeres) de las zonas afectadas por el desastre recibieran capacitación en técnicas de cultivo y gestión de recursos naturales. Esta iniciativa tenía por objeto aumentar la resiliencia de las poblaciones siniestradas y permitió reforzar la capacidad de los recursos humanos en el ámbito de la administración y la sociedad civil.

25. La recomendación que figura en el párrafo 20 de las observaciones del Comité se refiere a la lucha contra la corrupción. A este respecto, en julio de 2017 se aprobó la Ley de Lucha contra la Corrupción.

26. Además, a fin de mejorar la gestión de los programas y proyectos de aplicación de la Convención y sus Protocolos Facultativos, se organizaron actividades de capacitación sobre los procedimientos administrativos y contables dirigidas al personal de las organizaciones estatales y no estatales, en particular las que reciben financiación del UNICEF. Estos procedimientos administrativos y contables incluyen varias disposiciones prácticas y pertinentes en materia de prevención del fraude y la corrupción.

**c) Asistencia internacional**

27. La aplicación de la Convención y sus Protocolos Facultativos, así como de las estrategias y planes nacionales conexos, se financia también a través de la asistencia internacional y la asistencia para el desarrollo, proporcionada en particular por: el UNICEF, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el ACNUDH, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la Organización Mundial de la Salud, etc. Dicha asistencia consiste no solo en el suministro de equipos y asistencia técnica, sino también en la financiación de programas y proyectos, y se inserta, en términos generales, en el MANUD. El costo previsto del MANUD para el período 2013-2017, firmado entre el Gobierno de la República de Guinea y los organismos del sistema de las Naciones Unidas en febrero de 2012, se estima en 219.369.000 dólares de los Estados Unidos. En 2015 el gasto acumulado en el contexto del MANUD ascendía a 313.327.500 dólares de los Estados Unidos, incluidas las intervenciones efectuadas en respuesta a la epidemia del ébola. La aparición de esta epidemia obligó a los organismos a movilizar recursos adicionales y a reorientar varios programas previstos originalmente en el contexto del MANUD hacia la lucha contra la enfermedad del Ébola. Esta reorientación abarcó casi todos los programas en la esfera de la salud, la higiene, el agua, el saneamiento, el fomento de la capacidad, etc.

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 24 (CRC/C/GIN/CO/2)**

**d) Vigilancia independiente**

28. Se han creado varias instituciones republicanas entre las cuales cabe señalar: la Asamblea Nacional, el Consejo Superior de la Magistratura, la Autoridad Superior de la Comunicación, la Oficina del Mediador de la República y el Tribunal Constitucional. En diciembre de 2014 se promulgó la Ley Orgánica núm. L/008/CNT/2011 relativa a la organización y el funcionamiento de la Institución Nacional Independiente de Derechos Humanos. Los 33 miembros que lo integran (de los que 8 son mujeres) fueron nombrados por decreto presidencial el 30 de diciembre de 2014 y prestaron juramento el 8 de enero de 2015. Esta Institución se añade al Mediador de la República, designado mediante decreto presidencial, y al Mediador Nacional para la Infancia, nombrado por el Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer y la Infancia para supervisar la observancia de los derechos del niño en Guinea. No obstante, no se tiene constancia de que dichas instituciones u órganos hayan adoptado ninguna medida de importancia en lo que atañe a la supervisión del respeto de los derechos consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño. En particular, estas instituciones no han informado haber recibido denuncias individuales presentadas por niños o sus tutores.

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en los párrafos 26 y 28 (CRC/C/GIN/CO/2)**

**e) Difusión de los principios y disposiciones de la Convención y sus Protocolos**

29. La difusión y la promoción de la Convención y sus Protocolos Facultativos se han llevado a cabo mediante diversas actividades de sensibilización:

- En 2015 más de 537 comunidades ya habían participado, en el contexto del MANUD 2013-2017, en actividades de sensibilización, organizadas por ONG locales, sobre la protección de las mujeres y los niños contra la explotación, el abuso, la trata y la violencia de conformidad con los instrumentos jurídicos nacionales e internacionales. En ese contexto, 335 estructuras del sistema de protección recibieron formación para el abandono de las prácticas nocivas y 319 comunidades (en las 4 regiones naturales) presentaron una declaración de abandono de la MGF y la ablación y del matrimonio infantil. Asimismo, más de 69.000 jefes de familia, líderes clave o asociaciones comunitarias que han recibido formación sobre los derechos, los riesgos y las situaciones de protección están actualmente en mejores condiciones de proteger al menos a 250.000 niños vulnerables. El primer caso de condena por la práctica de la ablación tuvo lugar recién en 2014. Se trató de dos mujeres que fueron condenadas en Conakry. En enero de 2015 se inició otro proceso judicial por ablación contra dos mujeres que llevó a la imposición de una sentencia condenatoria. Desde 2013 se han denunciado ante la justicia un total de 3 casos. Desde 2014 se han producido en Guinea 14 detenciones, de las que 7 han culminado en la imposición de una sentencia condenatoria.
- En relación con el proyecto de Terre des Hommes titulado “Protección de migrantes menores de edad no acompañados en África Occidental”, se ha sensibilizado a varias comunidades acerca de los derechos del niño y la protección de los niños que se encuentran en situación de movilidad en las prefecturas de Guéckédou y N’Zérékoré, así como en Conakry.
- De 2013 a 2015, el proyecto de Save the Children International titulado “Protección de los niños sometidos a diversas formas de explotación, maltrato y violencia” sensibilizó a miles de niños y adultos sobre estas cuestiones en las prefecturas de Kindia, Mamou, Labé y Tougué. Por ejemplo, 599 miembros de 25 aldeas fronterizas del Senegal fueron sensibilizados en 2015 acerca de la trata de niños, la MGF y el matrimonio infantil.
- El 24 de julio de 2016, la Ministra de Asuntos Sociales presidió el lanzamiento de la caravana de sensibilización acerca de los derechos del niño en las comunidades de la frontera entre Guinea y el Senegal. Esta caravana ha permitido concienciar a 10.900 personas, incluidos 8.300 adultos (3.800 mujeres) y 2.600 niños (1.200 niñas), mediante programas radiales y visitas a 20 aldeas. Esta actividad de sensibilización se centró en la trata, los malos tratos, la protección de los niños contra la MGF, el matrimonio forzado y precoz, los actos de violencia, la explotación y la movilidad precoz.
- En el marco de la respuesta a la epidemia del virus del Ébola, se sensibilizó a varios miles de personas, en todas las zonas afectadas, sobre los riesgos de estigmatización, las repercusiones sobre el bienestar de los niños y sus necesidades de protección (separación de las familias, apoyo psicosocial). Estas actividades de sensibilización se complementaron con campañas de solidaridad en favor de las familias y los niños afectados por el ébola, que incluyeron la difusión de mensajes radiales sobre los derechos y la protección de los niños.

30. Varios grupos de profesionales que trabajan para y con los niños han recibido formación sobre varias cuestiones relativas a la Convención y sus Protocolos Facultativos. Concretamente, en noviembre de 2016 se impartió capacitación sobre los derechos del niño a 54 miembros de la policía y la gendarmería de Conakry.

31. En octubre de 2016, el Comité Nacional de Lucha contra la Trata de Niños, en asociación con los sindicatos de transportistas, organizó actividades de sensibilización de los transportistas por carretera sobre la trata de niños y las migraciones ilícitas.

32. En 2016 también se impartieron varias actividades de formación destinadas a profesionales: se capacitó a 50 periodistas sobre la MGF, a 46 miembros de ONG sobre las estrategias de erradicación de la MGF según la perspectiva de las normas sociales, a otras 50 personas sobre la caja de imágenes comunitaria relativa a la MGF y a 25 personas sobre la trata de niños en el eje Guinea-Sierra Leona.

33. Asimismo, en el contexto de la respuesta a la epidemia del ébola, al menos 11.285 formadores y maestros de enseñanza primaria recibieron en 2015 capacitación sobre la prestación de apoyo psicosocial a los niños afectados directa o indirectamente por la epidemia. Las actividades de formación se llevaron a cabo en las 6 prefecturas de la región de Nzérékoré, en la prefectura de Kérouané y en los 5 distritos municipales de Conakry. Además de los citados profesionales, 7.763 dirigentes comunitarios (de los que 3.418 eran mujeres) que intervienen en la aplicación de las disposiciones de la Convención recibieron capacitación sobre la protección de la infancia y sobre sus responsabilidades en la efectividad de los derechos del niño en las comunidades. Varios cientos de miembros de las estructuras prefecturales y comunitarias para la protección de la infancia (Comités Prefectorales de Protección del Niño, Consejos Locales para la Protección de la Infancia, Consejos Locales para el Niño y la Familia, y Comités de Aldea para la Protección de la Infancia) participaron en cursos de capacitación y reciclaje sobre los derechos y la protección del niño, los riesgos inherentes al brote del ébola, la gestión de los casos, los mecanismos de identificación, documentación, rastreo y reunificación, el protocolo y los instrumentos de aplicación de la respuesta.

**f) Difusión de los informes y de las observaciones finales**

34. En junio de 2013, 60 ONG integradas en la COLTE/CDE recibieron de esta última copia del documento en el que figuran las observaciones y las recomendaciones formuladas a Guinea por el Comité de Ginebra en enero de 2013. La COLTE/CDE invitó a dichas ONG a que elaboraran planes de acción sobre la base de las mencionadas recomendaciones.

35. En 2014, con el apoyo del UNICEF, se organizaron tres talleres regionales para la difusión de los informes y las observaciones a los que asistieron 90 agentes estatales y no estatales en las capitales de las regiones administrativas de Kankan, Kindia y la zona especial de Conakry. Asimismo, las copias de los informes y de las observaciones finales fueron enviadas por correo a las autoridades regionales y de las prefecturas pertinentes, así como a los asociados técnicos y financieros y a las organizaciones de la sociedad civil. Se emitieron programas de radio realizados por el Comité Guineano de Seguimiento de los Derechos del Niño y las organizaciones de la sociedad civil.

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 30 (CRC/C/GIN/CO/2)**

**g) Cooperación con las organizaciones de la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales y los grupos de niños y jóvenes**

36. En cuanto a la recomendación del párrafo 30 relativa a la cooperación con las organizaciones de la sociedad civil, las ONG y los grupos de niños y jóvenes, cabe señalar que el Gobierno presentó al Parlamento un proyecto de ley sobre la protección de los defensores de los derechos humanos, que se espera sea examinado en el transcurso de 2017. Además, en términos generales, el Estado mantiene una estrecha colaboración con dichas organizaciones y los grupos de jóvenes. Estas organizaciones participan activamente en la planificación, ejecución y supervisión de los programas y proyectos relacionados con la aplicación de la Convención y sus Protocolos Facultativos. Concretamente, son miembros de los comités de dirección de los programas de cooperación entre Guinea y sus asociados para el desarrollo, incluido el sistema de las Naciones Unidas. La COLTE/CDE, el Parlamento de los Niños y varias ONG nacionales participan activa y regularmente en las revisiones periódicas de los programas de cooperación de Guinea con sus asociados técnicos y financieros. Estas organizaciones también colaboraron activamente en la

elaboración de la Política Nacional de Promoción y Protección de los Derechos y el Bienestar del Niño y del plan trienal 2017-2019 formulado en el marco de dicha Política.

37. Asimismo, las organizaciones de la sociedad civil, las ONG y las organizaciones que se ocupan de los niños participan en varios foros para el diálogo y la colaboración multisectorial, como los comités regionales de lucha contra la violencia de género y los comités regionales para la protección de la infancia.

*Seguimiento de las actividades de las empresas mineras, agrícolas, etc.*

38. No hay en funcionamiento ningún mecanismo específico para supervisar las actividades de las empresas que puedan afectar al ejercicio de los derechos del niño. No obstante, el Sistema de Protección de la Infancia en Guinea, que abarca todo el territorio, incluidos los lugares de emplazamiento de las grandes empresas mineras y agrícolas, garantiza el seguimiento de la situación de los derechos del niño y, de ser necesario, presta servicios de prevención y protección desde el nivel regional hasta el nivel de aldea o de sector. Además, un estudio nacional sobre las oportunidades de empleo para los jóvenes y las mujeres en los sectores de la minería y la agricultura, realizado en 2014 en el marco del programa de consolidación de la paz, puso de manifiesto no solo las oportunidades de empleo sino también los riesgos de vulneración de los derechos del niño en esos dos sectores.

39. Algunas empresas mineras y agropecuarias han incorporado una perspectiva social que incluye la prestación de servicios para los niños de las comunidades vecinas mediante la construcción de escuelas y la perforación de pozos. Sin embargo, esas actividades están escasamente supervisadas y documentadas por los servicios públicos del Estado.

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 33 (CRC/C/GIN/CO/2)**

## **II. Definición de niño (art. 1)**

40. La legislación de Guinea define al niño como todo ser humano menor de 18 años y garantiza el acceso de los niños al disfrute y al ejercicio de sus derechos, de conformidad con lo dispuesto en la Convención sobre los Derechos del Niño y otros instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos. En respuesta a la recomendación del párrafo 33 de las observaciones del Comité, en el proyecto de modificación del Código de la Infancia se han eliminado las disposiciones del artículo 269 que preveían la celebración del matrimonio entre niños y niñas menores de 18 años con el consentimiento de sus padres o tutores legales.

## **III. Principios generales (arts. 2, 3, 6 y 12 de la Convención)**

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 37 (CRC/C/GIN/CO/2)**

### **a) No discriminación**

41. El Gobierno y las organizaciones de la sociedad civil que trabajan en la esfera de la lucha contra la MGF han llevado a cabo una serie de estrategias sobre el terreno. Entre ellas cabe mencionar la reconversión de las personas que practican la escisión, la medicalización y posterior desmedicalización de la MGF, el enfoque comunitario basado en los derechos humanos, el recurso de la escucha y el diálogo, el enfoque centrado en el cambio de las normas sociales, el castigo de los responsables de los casos de MGF, etc.

42. En lo que respecta a los casos de violencia de género, se inauguraron 6 centros piloto de coordinación asistencial de las víctimas, 2 de ellos en Conakry y 1 en cada una de las prefecturas de Labé, Kankan, Kamsar y Nzérékoré.

43. Periódicamente se organizan reuniones de coordinación de los comités de lucha contra la violencia de género. El ACNUDH participa activamente en dichas reuniones e interviene en las campañas ante las autoridades para que se aplique la ley contra los responsables de los casos de MGF y de violencia de género, y se agilicen los procedimientos judiciales de los niños en conflicto con la ley.

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 39 (CRC/C/GIN/CO/2)**

**b) Interés superior del niño**

44. El principio del interés superior del niño, contemplado en el artículo 2 del Código de la Infancia de Guinea, se ha tenido debidamente en cuenta en varias decisiones administrativas y/o judiciales. Por ejemplo, de 2004 a 2008, este principio fue acatado por el Comité de “soluciones duraderas”, que agrupaba diversas organizaciones para la determinación del interés superior del niño utilizando los métodos e instrumentos promovidos por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y el UNICEF. Dicho Comité identificaba “soluciones duraderas” para la reintegración de los niños no acompañados procedentes de Liberia y Sierra Leona cuyas familias no habían sido localizadas tras varios años de búsqueda. Asimismo, desde 2015 este principio se aplica con frecuencia, en el plano de las estructuras del Sistema de Protección de la Infancia en Guinea de Koundara, para la coordinación asistencial de niños que presuntamente han sido víctimas de la trata e interceptados en la frontera entre Guinea y el Senegal o devueltos del Senegal.

45. Además, en las motivaciones de varias sentencias del Tribunal de Menores de Conakry se invocan disposiciones relativas al interés superior del niño.

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 41 (CRC/C/GIN/CO/2)**

**c) Derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo**

46. A fin de mejorar la calidad y la accesibilidad de los servicios de salud materna y neonatal se han llevado a cabo diversas actividades: el desarrollo de la atención obstétrica de urgencia, el mejoramiento del sistema de remisión de las complicaciones obstétricas que afectan a las mujeres embarazadas, la capacitación de los proveedores de servicios de atención obstétrica de urgencia, el fortalecimiento de la plataforma técnica, etc. Gracias a la labor realizada en estos ámbitos entre 2012 y 2015, las tasas de mortalidad infantil y materna han mantenido una tendencia a la baja: la tasa de mortalidad materna pasó de 980 a 724 por cada 100.000 nacidos vivos, mientras que la tasa de mortalidad de lactantes y de mortalidad infantil pasó de 163 a 122 por cada 1.000 nacidos vivos. Según la encuesta MICS de 2016, las tasas de mortalidad de los niños menores de 5 años registraron las variaciones que se indican a continuación.

**Tasas de mortalidad de los niños menores de 5 años – Tasas de mortalidad neonatal, posneonatal, de lactantes, de niños entre 1 y 5 años y de niños menores de 5 años, por período de 5 años anterior a la encuesta, Guinea, 2016**

<i>Año anterior a la encuesta</i>	<i>Mortalidad neonatal</i>	<i>Mortalidad posneonatal</i>	<i>Mortalidad de lactantes</i>	<i>Mortalidad de niños entre 1 y 5 años</i>	<i>Mortalidad de niños menores de 5 años</i>
De 0 a 4 años	20	24	44	46	88
De 5 a 9 años	24	27	51	40	88
De 10 a 14 años	28	25	54	48	99

1. Indicador MICS núm. 1. Indicador ODS núm. 3.2.2 – Tasa de mortalidad neonatal.

2. Indicador MICS núm. 1.3. Tasa de mortalidad posneonatal.

3. Indicador MICS núm. 1.2 – Indicador ODM núm. 4.2 – Tasa de mortalidad de lactantes.

4. Indicador MICS núm. 1.4 – Tasa de mortalidad de niños entre 1 y 5 años.

5. Indicador MICS núm. 1.5 – Indicador ODM; Indicador ODS núm. 3.2.1 – Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años.

La tasa de mortalidad posneonatal resulta de la diferencia entre la tasa de mortalidad de lactantes y la tasa de mortalidad neonatal.

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 43 (CRC/C/GIN/CO/2)**

**d) Respeto por las opiniones del niño**

47. El Parlamento de los Niños se expresa regularmente sobre todas las cuestiones relacionadas con la infancia, a través de los medios de comunicación y en la mayoría de los grupos de trabajo y foros de concertación de los agentes encargados de la protección de la infancia. Asimismo, la creación de la herramienta “U-Report” ha permitido que 8.213 jóvenes intercambiaran información importante con el Gobierno sobre las cuestiones urgentes que preocupan a sus comunidades. Las regiones más activas son Conakry, Nzérékoré, Kindia y Boké. La distribución de los “U-Reporters” varía según el género y la edad. El 75% de ellos son hombres, mientras que el 25% son mujeres. En cuanto al rango de edad, las personas de entre 15 y 19 años representan el 16%, seguidas por las de entre 20 y 24 años (49%), 25 y 30 (27%), 31 y 34 (5%), y 35 años o más (3%). Se han realizado una serie de encuestas, que abarcan diversas temáticas, como la MGF, el VIH/sida y el empoderamiento económico de la mujer (*fuentes*: UNICEF – análisis de situación 2016). Sin embargo, la utilización de esta herramienta no se extiende a todos los agentes clave de la protección de la infancia.

**IV. Derechos y libertades civiles (arts. 7, 8, 13 a 17, 19 y 37 a) de la Convención)**

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 45 (CRC/C/GIN/CO/2)**

**a) Inscripción de los nacimientos**

48. En 2012 la tasa de inscripción de nacimientos en la República de Guinea era del 57,9%, por encima de la tasa de otros países con un ingreso nacional bruto *per capita* similar. Sin embargo, la cuarta parte de los nacimientos que se notifican no obtienen un certificado de nacimiento. Ahora bien, en Guinea estar inscrito sin disponer de un certificado de nacimiento equivale prácticamente a no estar inscrito. En hasta 4 de cada 5 casos, ni siquiera se produce 1 inscripción con demora (de 6 meses o más). El número total de niños menores de 5 años no registrados se estima en 821.000 y el número total de niños sin certificado de nacimiento, en 1.141.000. En el caso de los menores de 18 años, se estima que a nivel nacional 2.489.000 no están registrados y que 3.459.000 carecen de certificado de nacimiento (*fuentes*: CRC4D 2014).

49. La situación varía considerablemente entre las regiones. En algunas de ellas, el “problema de la falta de certificados de nacimiento” alcanza una dimensión importante. Conakry ostenta la tasa de inscripción más alta (el 86,4%), mientras que en Labé y Mamou se registran las tasas más bajas (alrededor del 39%). La tasa de inscripción en las zonas urbanas supera ampliamente la de las zonas rurales, siendo del 83% frente al 49%, respectivamente.

50. La disparidad entre ricos y pobres es sorprendente en comparación con otros países. De hecho, el 83% de los niños procedentes de hogares pertenecientes al quintil más rico están inscritos, frente a solo el 21% de los niños procedentes de hogares que se ubican en el quintil más pobre.

51. Las barreras financieras y geográficas, la escasa participación de las estructuras comunitarias de protección de la infancia, las limitaciones del servicio de registro civil en las comunidades, el desconocimiento de la importancia de la partida de nacimiento, la reducida capacidad de acción del Gobierno y la existencia de una legislación laxa que no



establece la obligatoriedad de la inscripción de los nacimientos son las causas principales de esta situación.

52. El Estado organiza periódicamente campañas de inscripción de los nacimientos y de regularización de las actas del registro civil en todos los niveles (nacional, regional, de prefectura).

53. El Estado ha puesto en marcha un Programa de Modernización del Registro Civil, una de cuyas estrategias consiste en promover la interacción entre el Registro Civil y la esfera de la salud, en particular la vacunación, a fin de verificar y garantizar el registro de los niños que acuden a vacunarse.

**e) La preservación de la identidad (art. 8)**

54. El nuevo Código de Procedimiento Penal, de 26 de octubre de 2016, contiene disposiciones que protegen la vida privada de los niños (autores y víctimas de delitos) en todas las etapas del procedimiento judicial. Por ejemplo, el párrafo 6 del artículo 305 de dicho Código otorga al juez la posibilidad de ordenar que se celebren sesiones a puerta cerrada cuando el acusado es menor de edad o cuando la parte civil en el procedimiento lo solicite durante la audiencia.

55. Con arreglo al párrafo 2 del artículo 399 del Código de Procedimiento Penal, el presidente del tribunal puede ordenar, previa solicitud de los interesados, que la audiencia o el testimonio de la víctima o la parte civil sean objeto de una grabación audiovisual.

56. Asimismo, las disposiciones de los artículos 872 y siguientes del Código de Procedimiento Penal autorizan la utilización de medios de telecomunicación durante el procedimiento, siempre que se garantice la confidencialidad de la transmisión.

57. El Código de la Infancia también prevé medidas de protección de la vida privada de los niños (víctimas o autores de delitos) objeto de un procedimiento judicial.

**f) La libertad de expresión y el derecho a solicitar, recibir y difundir información (art. 13)**

58. Por primera vez en Guinea, se organizó en todo el país una consulta nacional de jóvenes, en el marco de la evaluación de la Política Nacional de la Juventud, que dio lugar a la elaboración de una lista de propuestas, presentada al Gobierno para que la considere cuando formule la nueva Política Nacional de la Juventud.

59. Se ha puesto a disposición de los jóvenes un sitio web ya operativo que ha permitido que 270.000 de ellos accedieran a información actualizada sobre la juventud y las oportunidades que ofrece el mercado de trabajo.

## **V. Violencia contra los niños (arts. 19, 37 a) y 39 de la Convención)**

**a) Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes**

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 46 (CRC/C/GIN/CO/2)**

60. La ley prevé medidas alternativas a la privación de libertad, aunque, en la práctica, esta es la pena más habitual para los niños en conflicto con la ley, incluso para los menores de tan solo 13 años. Los niños en conflicto con la ley permanecen recluidos durante varios años antes de ser juzgados. No existen centros específicos de internamiento o rehabilitación para los niños que han sido condenados.

61. La capacidad carcelaria está saturada, por lo que los niños comparten las celdas con reclusos mayores de edad. Menores infractores conviven con delincuentes. Algunos presos preventivos llevan más de diez años recluidos sin haber comparecido nunca ante un juez. Algunas mujeres viven acompañadas de sus hijos de corta edad. En celdas de dos metros

cuadrados se hacían más de una decena de reclusos. Personas sanas conviven con enfermos mentales.

62. En las comunidades, las personas que han estado en prisión son a veces víctimas de marginación y rechazo tras ser puestas en libertad, por lo que sufren una doble victimización.

63. En el marco de la reforma del sector de la justicia y la seguridad, el ACNUDH elaboró módulos de capacitación en derechos humanos destinados a las Fuerzas de Defensa y Seguridad, que hacen especial hincapié en la prohibición de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Aún se está sistematizando la enseñanza de estos módulos en los centros de formación y capacitación de la policía, la gendarmería y el ejército.

64. Se han aprobado nuevas disposiciones legislativas que prohíben y penalizan la práctica de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes por parte del personal de defensa y seguridad, aunque su difusión y aplicación siguen siendo insuficientes.

**b) Castigos corporales**

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 49 (CRC/C/GIN/CO/2)**

65. Aún no se han aprobado disposiciones legislativas que prohíban explícitamente los castigos corporales. No obstante, en el nuevo plan trienal 2017-2019 de aplicación de la Política Nacional para la Promoción y la Protección de los Derechos y el Bienestar del Niño se ha dado prioridad a la eliminación de los castigos corporales, en particular mediante la mejora del marco jurídico destinado a eliminarlos, la sensibilización de la población para erradicar estas prácticas que siguen siendo habituales en las familias y las instituciones, y la promoción de formas de disciplina positivas en las familias y las comunidades. Además, los reglamentos y códigos de conducta de varias escuelas prohíben los castigos corporales. Asimismo, el proyecto de revisión del Código de la Infancia prevé la prohibición de dichos castigos.

**c) Malos tratos y descuido**

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 51 (CRC/C/GIN/CO/2)**

66. No se ha registrado ningún cambio a este respecto.

**d) Explotación y abusos sexuales**

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 53 (CRC/C/GIN/CO/2)**

67. No se ha registrado ningún cambio a este respecto.

**e) Mutilación genital femenina y matrimonio infantil**

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 56 (CRC/C/GIN/CO/2)**

68. Los datos del Censo General de Población y Vivienda de 2014 indican que, en términos generales, más del 13% de los niños de entre 12 y 17 años y en particular casi el 22% de las niñas de este grupo de edad están casados. Este fenómeno varía en gran medida de una región a otra. Por ejemplo, en Conakry se observa la tasa más baja de matrimonio de niños de entre 12 y 17 años, mientras que en Kankan esa tasa se sitúa en torno al 20%. Según los resultados de la Encuesta de Demografía y Salud de 2012, más de una de cada cinco mujeres de entre 25 y 49 años (27%) había contraído matrimonio antes de cumplir 15 años.

69. En 2012, a nivel nacional, más del 80% de las niñas de entre 10 y 14 años habían sufrido la ablación. Esta tasa alcanzaba el 85% en las niñas de ese rango de edad cuyas madres eran musulmanas. Casi todas las mujeres de entre 15 y 49 años habían sido sometidas a dicha mutilación (97%), casi siempre antes de cumplir 15 años (97%), y en su mayoría entre los 5 y los 9 años (41%). Esta práctica está arraigada en las normas sociales, a pesar de los graves riesgos que entraña para la salud y el bienestar de las niñas y las mujeres.

70. Se han concluido o están en marcha varios planes de acción para erradicar la MGF y el matrimonio infantil. Cabe citar al respecto:

- El Plan de Acción del Programa Conjunto Encaminado a Acelerar la Erradicación de la MGF para la próxima generación, reduciendo en un 40% la prevalencia de esta práctica entre las niñas menores de 14 años para finales de 2017.
- El Plan Estratégico Nacional de Lucha contra la MGF (2012-2016), prorrogado hasta 2018, cuyos principales resultados entre 2013 y 2015 fueron:
  - La firme voluntad de las autoridades de erradicar la MGF y la ablación, en particular mediante la condena pública de esta práctica por parte del Presidente de la República en julio de 2015, el compromiso del Ministro de Justicia en favor de una mejor aplicación de los instrumentos jurídicos, y el compromiso del Ministro de Salud de adoptar todas las medidas administrativas y correctivas pertinentes para poner fin a la medicalización de la MGF y la ablación.
  - La revisión en 2014 del Plan Estratégico Nacional para Erradicar la MGF y la ablación (2012-2016), que fue prorrogado hasta 2018.
  - La elaboración de un estudio socioantropológico validado en 2016, que permitió identificar los elementos que perpetúan la práctica de la MGF en Guinea. El estudio servirá de base para mejorar las estrategias en curso de erradicación de la ablación.
  - El establecimiento de un mecanismo de recopilación y presentación de datos desglosados por medio de teléfonos inteligentes, que permitirá alimentar una base de datos di-Monitoring.
  - Las ocho escuelas sanitarias del país han incorporado un módulo sobre la MGF en su programa de formación y cuentan con un equipo de docentes.
  - Desde la epidemia del ébola, las actividades realizadas por la Secretaría de Asuntos Religiosos han permitido sensibilizar a 1.148 líderes religiosos sobre la MGF y difundir un discurso armonizado para luchar contra esa práctica en todo el país.
  - El establecimiento de un mecanismo de alerta temprana y de aplicación de la ley que permitió impedir 20 casos de ablación y proceder a la detención de 14 personas, de las que 7 fueron condenadas en 2015.
  - El desarrollo de instrumentos nacionales armonizados sobre la MGF y la ablación: la caja de imágenes sobre la MGF para las escuelas primarias, el módulo nacional armonizado, el conjunto de leyes relativas a la MGF y la violencia de género, el manual nacional de capacitación sobre conocimientos prácticos para la vida cotidiana que incorpora la MGF, y el manual de capacitación de las parteras.
  - En relación con la MGF, se han establecido procedimientos operativos estándar para las acciones comunitarias que son aplicados por todas las ONG a fin de adoptar un criterio armonizado.
  - Desde 2013, 779 comunidades y 126 distritos (unas 200.000 personas) han declarado el abandono de la MGF y los matrimonios infantiles, y brindan protección a 19.471 niñas que no han sufrido la ablación y a 6.174 niñas que no están casadas y se encuentran en situación de riesgo.

- Desde 2013, todos los años se organiza una gran campaña de prevención de la MGF durante las vacaciones escolares (período en que más se realiza esta práctica).
- La puesta en marcha de un Plan de Acción Nacional de Lucha contra el Matrimonio Infantil cuyo objetivo para 2017 es promover la erradicación de dicha práctica en aproximadamente el 30% de las aldeas y el 10% de los distritos del país, y proteger contra el matrimonio infantil a 150.000 niñas y adolescentes de entre 12 y 18 años que no están casadas, en las zonas de actuación de los agentes del sector de la protección de la infancia.

71. El Estado continúa asignando la máxima prioridad a la eliminación de la práctica de la MGF y la ablación y del matrimonio infantil, y, a estos efectos, ha adoptado diversas medidas concretas:

- El Código Penal y el Código de Procedimiento Penal promulgados en 2016 refuerzan la prohibición de estas prácticas. Además, las versiones del Código Civil y el Código de la Infancia que se encuentran en proceso de revisión se orientan en el mismo sentido.
- La eliminación de esas prácticas en Guinea es uno de los objetivos prioritarios de la Política Nacional para la Promoción y Protección de los Derechos y el Bienestar del Niño, que fue validada en 2015. El Plan trienal presupuestado para el período 2017-2019 en el marco de dicha Política asigna más de un tercio del presupuesto de las intervenciones a la eliminación de estas prácticas.
- La elaboración de un estudio socioantropológico sobre el matrimonio infantil.

**f) Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia**

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 58 (CRC/C/GIN/CO/2)**

72. En 2009 el 77% de los alumnos entrevistados, tanto de enseñanza primaria como secundaria, habían sido víctimas de violencia escolar. Las formas de violencia más recurrentes eran las injurias públicas, el acoso, el maltrato moral, los golpes y las violaciones. Estos actos de violencia tenían consecuencias físicas (lesiones, dientes rotos, quemaduras, pérdida de la capacidad auditiva, etc.) y morales (frustración, vergüenza, humillación, miedo, estrés, pérdida de autoestima, sensación de inseguridad, odio, aversión, etc.), y afectaban a la educación de las víctimas, que se veían obligadas a cambiar de escuela o a abandonarla, o que veían empeorar su rendimiento.

**VI. Entorno familiar y modalidades alternativas de cuidado (arts. 5, 18 (párrs. 1 y 2), 9 a 11, 19 a 21, 25, 27 (párr. 4) y 39 de la Convención)**

**a) Niños privados de un entorno familiar**

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 62 (CRC/C/GIN/CO/2)**

73. Una orden del Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer y la Infancia regula la creación, apertura, supervisión y cierre de los centros de acogida de niños en situación de riesgo. Esta orden ministerial comenzó a difundirse en 2015 por medio de 6 talleres regionales que reunieron a 30 actores interesados cada uno. Sin embargo, aún se conoce poco y rara vez se aplica. De hecho, en la práctica se recurre principalmente a las familias de acogida.

## b) Entorno familiar

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 60 (CRC/C/GIN/CO/2)**

74. No se ha registrado ningún cambio a este respecto.

## c) Responsabilidad de los padres

75. No se ha registrado ningún cambio a este respecto.

## VII. Discapacidad, atención sanitaria básica y bienestar (arts. 6, 18 (párr. 3), 23, 24, 26 y 27 (párrs. 1 a 3) de la Convención)

## a) Niños con discapacidad

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 64 (CRC/C/GIN/CO/2)**

76. Aún no se dispone de una política nacional ni de una estrategia específica que garanticen de manera efectiva la dignidad de los niños con discapacidad, su autonomía y su participación activa en la comunidad. No obstante, Guinea ratificó la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en febrero de 2008.

77. Los servicios, programas y proyectos importantes destinados a los niños con discapacidad son escasos.

## b) Salud y servicios sanitarios

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 66 (CRC/C/GIN/CO/2)***Mortalidad materna*

78. Véase lo señalado anteriormente.

79. Aunque no se dispone de cifras, es probable que la enfermedad del Ébola haya tenido un efecto negativo en la evolución de la tasa de mortalidad materna, ya que entre agosto de 2013 y agosto de 2014 el número de cesáreas realizadas se redujo en un 14%.

*Mortalidad de lactantes y principales enfermedades mortales de la infancia*

80. Véase lo señalado anteriormente.

*Cobertura de vacunación*

81. El tétanos materno y neonatal, el sarampión y la poliomielitis siguen siendo causas de morbilidad y mortalidad infantil. La encuesta de cobertura de vacunación realizada en 2016 revela un fuerte incremento en la proporción de niños de entre 12 y 23 meses con cobertura vacunal completa, que pasó del 37% en 2012 al 53% en 2015. Esta cobertura es ligeramente más elevada en las zonas urbanas (53,6%) que en las zonas rurales (52,4%), pero esta diferencia no es significativa desde el punto de vista estadístico. Sin embargo, se observan disparidades entre las regiones administrativas, ya que la proporción de niños con cobertura vacunal completa es mayor en las regiones de Mamou (78%), Boké (68%), Labé (67%) y Nzérékoré (59%) y más baja en las regiones de Kankan (40%) y Kindia (42%). En la región de Conakry, esa proporción es más elevada en Matam (65%) y Kaloum (65%), y más baja en Ratoma (45%). Además, cabe señalar que en 2015 el 5,6% de los niños de entre 12 y 23 meses no habían recibido ninguna vacuna frente al 10,9% en 2012, lo que supone una reducción de 5,3 puntos porcentuales. Esto demuestra que el acceso a los servicios de inmunización mejoró considerablemente entre 2012 y 2016.

*Nutrición de la madre y del niño*

82. La prevalencia de la malnutrición crónica en los niños menores de 5 años se redujo del 31% en 2012 al 26%<sup>4</sup> en 2015.

83. El nivel de malnutrición crónica de los niños (29%) es ligeramente superior al de las niñas (23%)<sup>5</sup>. Ocho de cada 10 niños (77%) y 6 de cada 10 mujeres (59%) padecen anemia y únicamente el 12% de los niños reciben suplementos de hierro. Solo el 21% de los niños se alimentan exclusivamente de leche materna durante los primeros seis meses de vida. Esta tasa alcanzó el 35% en 2016, según la encuesta MICS. Además, el 60% de los niños de 6 a 23 meses reciben una alimentación complementaria adecuada.

84. La malnutrición aguda afecta al 8% de los niños menores de 5 años, pero alcanza niveles cercanos al umbral de emergencia en algunas zonas, como en Siguirí (14,5%), debido a la intensa actividad de criba en busca de oro que impide a las madres cuidar de sus hijos. Además, según el informe del UNICEF sobre el Estado Mundial de la Infancia de 2015<sup>6</sup>, en Guinea el 12% de los recién nacidos y el 17% de los niños menores de 5 años tenían un peso inferior al normal.

85. Según el UNICEF, en 2014 fueron atendidos en todo el país 34.119 niños con malnutrición aguda grave, de los que el 94% logró recuperarse en los centros de nutrición<sup>7</sup>. En 2015 se examinaron cerca de 1,5 millones de niños para detectar casos de malnutrición y, de ese total, 1,4 millones recibieron suplementos de vitamina A, 1,2 millones recibieron tratamiento contra los parásitos y cerca de 22.000 fueron tratados por malnutrición aguda grave en todo el país<sup>8</sup>. El número de centros de recuperación nutricional ambulatoria integrados al centro de salud (CRENAS) pasó de 115 en 2011 a 410 en 2015, y el número de centros de alimentación terapéutica integrados a los hospitales (CRENI) aumentó de 21 a 32. Por último, cabe señalar que el país participa activamente en las iniciativas internacionales en pro de la nutrición, en particular SUN (Movimiento para el Fomento de la Nutrición) y REACH (Iniciativas Renovadas contra el Hambre y la Desnutrición Infantiles).

86. En el cuadro que figura a continuación se proporcionan datos sobre el estado nutricional de los niños de conformidad con la encuesta MICS de 2016.

**Estado nutricional de los niños – Porcentaje de niños menores de 5 años por estado nutricional según tres índices antropométricos: el peso para la edad, la talla para la edad y el peso para la talla, Guinea, 2016**

Características sociodemográficas	Peso para la edad			Talla para la edad			Peso para la talla						
	Insuficiencia ponderal			Retraso del crecimiento			Emaciación		Obesidad		Número de niños menores de 5 años		
	Porcentaje por debajo de -2 DE	Media de la puntuación de la Z (DE)	Número de niños menores de 5 años	Porcentaje por debajo de -2 DE	Media de la puntuación de la Z (DE)	Número de niños menores de 5 años	Porcentaje por debajo de -2 DE	Porcentaje por encima de +2 DE	Media de la puntuación de la Z (DE)				
<b>Total</b>	<b>18,3</b>	<b>5,6</b>	<b>-0,9</b>	<b>7 141</b>	<b>32,4</b>	<b>14,6</b>	<b>-1,3</b>	<b>7 081</b>	<b>8,1</b>	<b>2,9</b>	<b>4</b>	<b>-0,3</b>	<b>7 053</b>
<b>Sexo</b>													
Masculino	19,1	5,8	-0,9	3 652	34,5	15,7	-1,3	3 616	8,6	3,3	4,6	-0,3	3 609
Femenino	17,4	5,3	-0,9	3 489	30,3	13,4	-1,2	3 465	7,5	2,6	3,4	-0,3	3 444

<sup>4</sup> Encuesta nacional de nutrición SMART/Unicef/PMA/Ministerio de Salud, julio de 2015.

<sup>5</sup> Encuesta nacional de nutrición SMART/Unicef/PMA/Ministerio de Salud, julio de 2015.

<sup>6</sup> UNICEF, *Informe sobre El Estado Mundial de la Infancia de 2015*, Cuadros estadísticos (20 de noviembre de 2014).

<sup>7</sup> UNICEF, Informe anual de 2014.

<sup>8</sup> Boletín Clúster de Nutrición y Seguridad Alimentaria, octubre de 2015.

*Derecho al suministro de agua potable y servicios de saneamiento*

87. En Guinea, el 73,4% de los hogares carecen de agua potable y el 66,6% no disponen de servicios de saneamiento mejorados. Existen disparidades muy marcadas entre las zonas y las regiones, siendo las zonas rurales y las regiones de Mamou y de Faranah las más desfavorecidas en términos de agua y de saneamiento, respectivamente.

88. Un tercio de las familias que viven en las zonas urbanas carecen de agua y saneamiento. En las zonas rurales, esta proporción ronda el 92% en lo que respecta al agua y el 82% en lo que respecta al saneamiento. En cuanto a las tasas por región, con excepción de Conakry, que presenta tasas de carencia relativamente bajas, estos índices son muy elevados en todas las regiones. La tasa de privación de agua oscila entre el 80,7% en Boké y más del 90% en Mamou, mientras que el 71,3% de los hogares en Kindia y más del 87% de los hogares en Faranah carecen de acceso a servicios de saneamiento adecuados.

**f) Salud de los adolescentes****Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 68 (CRC/C/GIN/CO/2)**

89. Los adolescentes están particularmente expuestos al riesgo de las infecciones de transmisión sexual y de los embarazos precoces. Guinea figura entre los países que el Fondo de Población de las Naciones Unidas clasificó en el nivel rojo debido a que la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales es inferior a los 17 años. De hecho, el 34% de las adolescentes de entre 15 y 19 años ya han comenzado su vida reproductiva, y el 22,4% de ellas tuvieron sus primeras relaciones sexuales antes de los 15 años; el 28% ya tienen al menos un hijo y el 6% estaban embarazadas del primer hijo cuando se realizó la encuesta EDS/MICS en 2012. La edad mediana a la que se inician las relaciones sexuales varía poco en función de las características socioeconómicas, y se sitúa, en general, entre los 16 y los 18 años.

90. Un análisis multidimensional de las privaciones que afectan a los niños, efectuado en el marco de la formulación de la Política Nacional de Protección Social (De Neubourg, Bakouan Traoré, & Gassmann, Pobreza y Protección Social en Guinea, 2015), indicó que más del 40% de las niñas tenían su primer hijo antes de cumplir 18 años. Los embarazos precoces son con frecuencia causa de deserción escolar. La concurrencia de los embarazos precoces y la deserción escolar generalizada significa que los bebés nacen en hogares en los que las madres están poco instruidas o son analfabetas. Dado que la educación de la madre resulta determinante para las privaciones del niño, los niños que crecen con madres poco instruidas tienen mayores probabilidades de abandonar la escuela y de ser, a su vez, analfabetos. Además de poner en riesgo el futuro de la joven madre y de su hijo, los embarazos precoces suponen también una amenaza para las posibilidades de crecimiento económico, a la vez que garantizan, en gran medida, que la pobreza se transmitirá, en todas sus dimensiones, de generación en generación.

**g) VIH/Sida****Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 70 (CRC/C/GIN/CO/2)***La transmisión maternoinfantil del VIH/sida (TMI)*

91. En Guinea 120.000 personas vivían con el VIH/sida en 2012 (el 1,7% de la población total), de las que 63.000 eran mujeres, es decir, más de la mitad de los enfermos, y 14.000 eran niños. Además, en ese mismo año había 46.000 niños huérfanos a causa del sida.

92. Las zonas urbanas, en particular Conakry, presentan las tasas de prevalencia más elevadas (2,7%).

93. La prevalencia del VIH en las mujeres embarazadas, además de ser más elevada que la de la población en general, también se está incrementando: entre 2008 y 2015 pasó del 2,53% al 3,6%, según datos de la Encuesta Nacional de Vigilancia Centinela de 2015.

Esta tasa es más elevada en las regiones de Boké (4,41%), Conakry (4,38%) y Nzérékoré (4,41%). No obstante, se han logrado importantes avances en lo relativo al tratamiento de las mujeres embarazadas seropositivas: en 2014 el 62% de ellas recibieron terapia antirretroviral para reducir el riesgo de TMI, frente al 17% en 2011.

94. Gracias al servicio de prevención en materia de salud reproductiva y VIH/sida, el 80% de las mujeres embarazadas seropositivas recibieron medicamentos antirretrovirales. Todas las personas que viven con el VIH/sida reciben, tras haber sido registradas, tratamiento antirretroviral y son examinadas periódicamente en el hospital de Nzérékoré. Además, merced al respaldo del MANUD, 104 centros de salud de 4 regiones reciben actualmente apoyo nutricional en favor de los niños menores de 5 años, las mujeres embarazadas, las madres lactantes y las personas que viven con el VIH/sida. Asimismo, el apoyo del sistema de las Naciones Unidas posibilitó avances importantes en el proceso de redacción del proyecto de ley para la creación del Observatorio Nacional de los Derechos de las Personas que Viven con el VIH/Sida.

#### *Conductas de riesgo en los adolescentes*

95. Se estima que el 50% de los jóvenes de entre 15 y 24 años cuentan con conocimientos sobre los medios para prevenir el riesgo de transmisión sexual del VIH. Esta tasa es el resultado de las campañas permanentes de concienciación sobre el VIH.

96. Además, se han reforzado las capacidades de planificación y gestión basada en los resultados de los integrantes de la red de personas que viven con el VIH (30 personas), incluidos los trabajadores sexuales. Los Centros de Escucha, Asesoramiento y Orientación para los Jóvenes, creados como agentes de enlace estratégicos para llegar a los jóvenes no escolarizados o que han abandonado la escuela, actualmente prestan servicios de salud sexual y reproductiva y contra el VIH, y les ofrecen información al respecto, todo ello adaptado a los jóvenes, incluidos los adolescentes. Por último, gracias a una estrategia de capacitación dirigida específicamente a los jóvenes de familias infectadas con el VIH/sida y que reciben víveres del Programa Mundial de Alimentos en los centros de salud, dichos jóvenes son conscientes de los modos de transmisión del VIH/sida.

#### **h) Nivel de vida**

##### **Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 72 (CRC/C/GIN/CO/2)**

97. Entre 2013 y 2015 la tasa de crecimiento del PIB *per capita* se redujo (en un 2% en 2013; un 1,9% en 2014 y un 1,6% en 2015)<sup>9</sup>.

98. Se estima que el 90% de los hogares disponen de al menos un mosquitero tratado con insecticida. Los resultados previstos en el contexto del MANUD (50%) han sido ampliamente superados, lo que ha sido posible gracias a la importante colaboración del sistema de las Naciones Unidas.

99. Los resultados de la evaluación de la seguridad alimentaria realizada en mayo de 2015 por el PMA, la FAO y el Gobierno indican que en Guinea alrededor de 1.900.000 personas padecen inseguridad alimentaria, de las cuales 59.000 se encuentran en situación de inseguridad alimentaria grave<sup>10</sup>. Esto supone que, a nivel nacional, el 17,6% de los hogares están en situación de inseguridad alimentaria. Si estos resultados se comparan con los de las encuestas realizadas en 2009 y 2012, se observa una reducción en el número de hogares que se encuentran en esa situación.

100. En 2015 se efectuaron obras en 17 municipios rurales y urbanos para reducir las emisiones de gases de efecto invernadero y la presión antrópica sobre los recursos madereros, así como para aliviar las tareas cotidianas de la mujer (protegiendo, al mismo tiempo, su salud), de forma que 10.750 hogares fueron equipados con cocinas mejoradas, se

<sup>9</sup> Fuente: Guinea 2015, Perspectivas económicas.

<sup>10</sup> Evaluación de la Seguridad Alimentaria en Emergencias /PMA/FAO/Ministerio de Agricultura, julio de 2015.



produjeron 771 toneladas de sal utilizando energía solar y se instalaron 30 paneles solares. Se estima que la producción de sal yodada permitió ahorrar 2.317 t de madera, lo que equivale a 290 ha de manglar.

101. Entre enero de 2013 y agosto de 2015, se financiaron por medio de microcréditos un total de 482 proyectos destinados a jóvenes y mujeres por un valor de 700.000 dólares, que generaron 106.150 empleos, de los que casi el 50% fueron asignados a las jóvenes. Se desarrollaron mecanismos de financiación que resultaran accesibles a todas las categorías de la población. En concreto, 4.973 mujeres fueron beneficiarias de los préstamos del Fondo YÉTÉMALI; y el Fondo FONIKÉ concedió préstamos a 3.001 jóvenes emprendedores, de los que 1.440 eran mujeres. Asimismo, 57 jóvenes recibieron financiación en el marco del Fondo de Emprendimiento Agrícola. En 2013 y 2014, 1.482 personas, entre ellas 1.185 mujeres, recibieron planes de crédito del FONCRÉA, mientras que 758 personas, entre ellas 562 mujeres de las prefecturas de Guinea Alta, obtuvieron financiación del fondo DJIGUI NAFA.

102. Además, en 10 prefecturas de Guinea Alta, Guinea Media y Guinea Forestal, se ha desarrollado, en el contexto del MANUD, un programa de empleo para los jóvenes con el fin de desarrollar el potencial de adaptación y autoayuda de las comunidades, enseñando a los jóvenes competencias técnicas y prácticas útiles para su propio sustento. Los resultados obtenidos mediante este proyecto refuerzan los logros antes mencionados, con el beneficio añadido de la colaboración de los Centros de Producción Comunitaria instalados en tres municipios rurales de Guinea Forestal, que cuentan con un total de 50 instructores capacitados para impartir una formación de calidad en transformación agroalimentaria, iniciativa empresarial, técnicas de transformación de la madera, etc. En total, 857 personas recibieron capacitación en estas especialidades y, actualmente, los centros registran una elevada demanda. La evaluación del proyecto mostró que el 32% de los beneficiarios capacitados en estos centros desde su creación pudieron encontrar empleo.

## **VIII. Educación, esparcimiento y actividades culturales (arts. 28, 29 y 31 de la Convención)**

### **Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 74 (CRC/C/GIN/CO/2)**

#### **a) Educación, incluidas la formación y la orientación profesionales**

##### *Acceso a una educación preescolar de calidad*

103. En 2014 había en Guinea 1.803.793 niños de entre 3 y 6 años, de los que 858.347 eran niñas. Esos niños se encontraban principalmente en las zonas rurales (1.253.341). La tasa de matriculación preescolar sigue siendo baja, con una tasa bruta del 8,4% y una tasa neta del 7,2% para el curso escolar 2014/15 (Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer y la Infancia, 2015). Se observan marcadas disparidades entre las diferentes regiones, y entre las zonas urbanas y las rurales: Conakry presenta tasas muy superiores a las de otras regiones y, en general, los centros de educación preescolar se encuentran en zonas urbanas, sobre todo en las capitales de las prefecturas y de las regiones. En el curso escolar 2014/15, solo en la ciudad de Conakry se concentraba casi la mitad (864 de un total de 1.746) de estos centros. La enseñanza preescolar comprende los jardines de infantes, las guarderías y principalmente los centros de enseñanza preescolar y los centros comunitarios para el cuidado de los niños. Además de su limitado número (190 en 2014-2015), estos centros comunitarios adolecen de varias deficiencias, como la falta de infraestructura básica (agua potable, comedor, letrinas), la carencia de material didáctico y lúdico, y una cantidad insuficiente de maestros.

##### *Acceso a una educación básica de calidad*

104. Según el anuario estadístico de 2013/14, los indicadores de la educación primaria solo registraron una ligera mejora con respecto a los de 2012/13. Las disparidades entre las regiones administrativas, de género o por el origen socioeconómico de los niños aún no han

desaparecido: las tasas de finalización más elevadas se registran en las regiones de Conakry (84,2%), Mamou (82,2%), Kindia (64,2%), Kankan (62,6%) y Boké (62,6%), mientras que la más baja se da en la región de Labé (50%). En lo que respecta al género, la tasa de finalización de los estudios es del 58,7% entre las niñas y del 71,7% entre los niños (Instituto Nacional de Estadística, 2016).

105. Varios docentes de enseñanza primaria no cuentan con el nivel de instrucción necesario para impartir algunas materias específicas. En 2014 había en promedio 3,1 libros de texto por alumno de escuela primaria, incluso 4 en el caso de las escuelas primarias públicas. Con respecto a la infraestructura, el número de alumnos por clase ha cambiado poco entre 1999 y 2014, siendo de 44 y 44,5, respectivamente. Esta proporción alcanza su nivel más alto (53,7) en Conakry, mientras que el nivel más bajo se observa en Mamou (37,9). Asimismo, en las ciudades el número de alumnos por clase es más elevado, lo que refleja el interés por asistir a la escuela en las zonas urbanas, debido, entre otras cosas, a la cercanía de las escuelas, al número suficiente de maestros y a que los costos de oportunidad son más bajos en las zonas urbanas que en las rurales. Solo el 33% de las escuelas disponen de agua, y se registran grandes disparidades entre las zonas rurales (21%) y las zonas urbanas (62%). La misma situación se plantea respecto de la disponibilidad de letrinas en las escuelas.

106. El gasto más significativo en el sector educativo sigue correspondiendo a la remuneración del personal (57%). La adquisición de bienes y servicios representa, en promedio, menos del 10%. Los gastos corrientes del sector alcanzan, por tanto, un promedio de casi el 93% de los gastos del sector en su conjunto, por lo que la capacidad de inversión es muy baja (en promedio un 7%).

107. La tasa neta de matriculación ha aumentado al 47,8%<sup>11</sup>, lo que representa un incremento de 3,5 puntos porcentuales respecto de la tasa de referencia del MANUD del 44,3%. Esta tasa alcanza el 39,3% entre las niñas y el 55,9% entre los varones. La paridad entre niñas y niños respecto de la tasa bruta de matriculación en la enseñanza primaria es de 0,89 y la paridad respecto de la tasa bruta de escolarización es de 0,83 (2014)<sup>12</sup>. En lo que se refiere a este último indicador, la disparidad entre las niñas y los niños apenas se ha modificado (0,2 puntos porcentuales). Sin embargo, en el contexto del MANUD el UNICEF contribuyó a la mejora de esos indicadores mediante, entre otras cosas, pedagogías activas, la capacitación de los educadores, el suministro de kits escolares en algunas escuelas y la construcción de establecimientos educativos modernos.

108. Para promover la calidad de la enseñanza y el aprendizaje, el MANUD contribuyó a reforzar la capacitación de los docentes en diversas temáticas, así como en el seguimiento y la supervisión pedagógica en las escuelas. Con el mismo propósito, se creó un equipo de 41 instructores, y se capacitó a más de 2.500 maestros de aulas multigrado y a 1.348 de las clases de nivel medio y bajo. Asimismo, con el objetivo de fomentar la educación de los niños se llevaron a cabo sesiones de sensibilización sobre la escolarización de los niños de 6 a 11 años, campañas en los medios de comunicación, y actividades de difusión entre los padres y los directores de escuela, se distribuyeron útiles escolares y se gestionaron 735 comedores escolares en 2014 y 1.365 en 2015.

#### *Acceso a la educación secundaria y a la formación profesional*

109. En el período comprendido entre 2009 y 2014 la tasa media de escolarización de las niñas en Guinea fue del 25%. En 2014-2015 la enseñanza secundaria general (obligatoria y bachillerato) alcanzó una matrícula de 639.478 alumnos, de los que 248.255 eran niñas y 391.223 niños, para una población en edad escolar de 1.765.937, entre ellos 922.691 niñas y 843.246 niños. Las disparidades en función del origen socioeconómico del jefe de familia se reflejan en la tasa neta de escolarización en la enseñanza secundaria. Por ejemplo, la tasa de escolarización de los niños provenientes de hogares encabezados por un empleado

<sup>11</sup> Anuario estadístico del Ministerio de Enseñanza Preuniversitaria 2013/2014 e Informe anual del UNICEF de 2013.

<sup>12</sup> UNICEF, Informe anual de la oficina en el país de 2014.

público es considerablemente más elevada (55,2%) que la de los niños de familias cuyo jefe es agricultor (14,4%).

110. La tasa neta de finalización de ambos ciclos (educación secundaria obligatoria y bachillerato) sigue siendo baja, y persisten disparidades muy pronunciadas entre las regiones, las zonas urbanas y las rurales, así como en función del género de los alumnos. Por ejemplo, la tasa neta de finalización de la educación secundaria obligatoria a nivel nacional es del 12,2%, y del 21,6% en las zonas urbanas, frente al 5,5% en las zonas rurales. La tasa neta de finalización de la educación secundaria obligatoria entre las niñas es del 9,1% a nivel nacional, alcanzando el 17,7% y el 3,6% en las zonas urbanas y rurales, respectivamente. Estas diferencias también se observan en el segundo ciclo de la escuela secundaria (el bachillerato).

**b) Esparcimiento y actividades culturales**

111. En programas específicos y anuncios publicitarios se abordan temáticas como la trata de niños, la MGF y la ablación y el matrimonio infantil.

## **IX. Medidas especiales de protección (arts. 22, 30, 32, 33, 35, 36, 37 b) a d) y 38 a 40)**

**a) Niños solicitantes de asilo y niños refugiados**

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 76 (CRC/C/GIN/CO/2)**

112. No se ha registrado ningún cambio a este respecto.

**b) Niños en conflictos armados**

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 78 (CRC/C/GIN/CO/2)**

113. No se ha registrado ningún cambio a este respecto.

**c) Explotación económica, incluido el trabajo infantil**

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 80 (CRC/C/GIN/CO/2)**

114. Según la encuesta EDS/MICS de 2012, en Guinea el 52,6% de los niños de entre 5 y 11 años y el 37% de los niños de entre 12 y 14 años habían participado en una actividad laboral la semana anterior a la encuesta. La prevalencia del trabajo infantil varía en función del nivel de bienestar económico de la familia. Más del 55% de los niños de los hogares más desfavorecidos trabajan, frente a solo el 10,2% de los pertenecientes a familias acomodadas. A nivel regional, los niños de entre 12 y 14 años de Faranah son, con una tasa del 58,5%, los más activos económicamente, mientras que en Conakry esta tasa se sitúa en el 12,4%.

**d) Niños de la calle**

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 82 (CRC/C/GIN/CO/2)**

115. No se ha registrado ningún cambio a este respecto.

**e) Venta, trata y secuestro**

**Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 84 (CRC/C/GIN/CO/2)**

116. No se ha registrado ningún cambio a este respecto.

f) **Administración de la justicia juvenil****Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 86 (CRC/C/GIN/CO/2)**

117. La nueva organización judicial prevé la creación de tribunales especializados para los niños.

g) **Niños víctimas y testigos de delitos****Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 87 (CRC/C/GIN/CO/2)**

118. En términos generales, la Constitución de mayo de 2010 garantiza la protección de las personas, en particular en sus artículos 19 y 23. Más concretamente, el Código de la Infancia, en sus artículos 392, 393, 394, 395 y 396, garantiza la protección de los niños víctimas o testigos de un delito. El Código de Procedimiento Penal de 26 de octubre de 2016 reglamenta el procedimiento para ofrecer reparación a las víctimas de delitos en el marco de la ejecución de los fallos de la Corte Penal Internacional (art. 719 y ss.), crea una oficina de asistencia a las víctimas de delitos en cada tribunal de primera instancia (art. 857) y establece un procedimiento aplicable a los delitos de carácter sexual y a la protección de los menores víctimas de los mismos. En varias de sus disposiciones, en particular las relativas a la instrucción del sumario y a la libertad condicional, también se destacan los derechos de los niños víctimas y testigos de delitos. En la práctica, existen varias medidas (aplicadas principalmente por las ONG) que contribuyen a la protección de las víctimas y los testigos, a saber: i) la capacitación de los trabajadores sociales y del personal y los funcionarios judiciales en el ámbito psicosocial y jurídico, respectivamente; ii) las campañas y la asistencia específica para la inscripción de los nacimientos y la regularización de la documentación del registro civil; iii) el apoyo a las víctimas para que puedan acceder a los recursos y procedimientos disponibles.

## **X. Aplicación del Protocolo Facultativo relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía**

a) **Aplicación de las recomendaciones formuladas en las anteriores observaciones finales del Comité relativas al Protocolo Facultativo**

119. De conformidad con la recomendación formulada en el párrafo 88 de las observaciones del Comité, Guinea elaboró en 2014 un informe inicial sobre la aplicación del Protocolo Facultativo relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía. El informe será examinado por el Comité en su 76º período de sesiones, que se celebrará en septiembre de 2017. Por lo tanto, en el momento de la redacción del presente informe no se dispone de las observaciones del Comité relativas al Protocolo.

b) **Novedades importantes en relación con las medidas jurídicas y las políticas adoptadas para aplicar el Protocolo Facultativo, en particular si se han tipificado como delito todas las conductas previstas en los artículos 2 y 3, y si el Estado parte ha ejercido su jurisdicción extraterritorial en causas relativas a dichos actos**

120. Desde 2010 se lleva a cabo una revisión de los códigos y las leyes en el ámbito de la justicia. En 2016 se promulgaron nuevas versiones del Código Penal y del Código de Procedimiento Penal. El Código de la Infancia se encuentra en una etapa de revisión muy avanzada. Esta revisión permitirá que la legislación guineana se ajuste más plenamente a las disposiciones del Protocolo, al tipificar y castigar con mayor precisión todas las conductas previstas en los artículos 2 y 3 del Protocolo, y al regular el régimen de adopción internacional, en particular los casos de adopción de un niño guineano por una persona que reside en otro Estado.

121. Desde la preparación del informe inicial no se ha registrado ningún caso que requiriera, por parte del Estado, el ejercicio de su jurisdicción extraterritorial en cuestiones relacionadas con los actos previstos en el Protocolo.

**c) Medidas para establecer la responsabilidad de las personas jurídicas por los delitos contemplados en el Protocolo Facultativo**

122. La nueva Ley del Código Penal, a diferencia de la anterior, se pronuncia sobre la responsabilidad de las personas jurídicas. El artículo 280 introduce el principio de la responsabilidad penal de las personas jurídicas, con excepción del Estado. La responsabilidad penal de las personas jurídicas no excluye la de las personas físicas autoras materiales o cómplices de los actos cometidos.

**d) Medidas de prevención y sensibilización sobre los efectos negativos de los delitos contemplados en el Protocolo Facultativo**

123. En términos generales, la protección de los niños vulnerables a las prácticas mencionadas en el Protocolo se garantiza a nivel comunitario a través de las ONG y las estructuras locales del sistema de protección de la infancia en Guinea (SYPEG).

124. El Comité Nacional de Lucha contra la Trata de Personas, que desde el 7 de febrero de 2017 se denomina Comité Nacional de Lucha contra la Trata de Personas y Prácticas Análogas, organizó en octubre de 2016, conjuntamente con los sindicatos de transportistas, programas de sensibilización de los transportistas por carretera sobre la trata de niños y las migraciones ilícitas.

125. Se llevaron a cabo varias actividades transfronterizas en los ejes Guinea-el Senegal y Guinea-Sierra Leona: caravanas de sensibilización, capacitación de las Fuerzas de Defensa y Seguridad, establecimiento y fomento de la capacidad de los Comités de Aldea para la Protección de la Infancia. En la prefectura de Forécariah, 250 niños y sus padres recibieron información acerca de la trata de niños; 331 miembros de 29 aldeas ubicadas en la frontera con Sierra Leona participaron en actividades de concienciación sobre la estigmatización de los supervivientes del ébola y sobre la trata de niños.

**e) Medidas adoptadas para asegurar la reinserción social y la recuperación física y psicológica de los niños víctimas de delitos contemplados en el Protocolo Facultativo y para garantizarles el acceso a los procedimientos de indemnización**

126. Durante el período que abarca el presente informe se identificaron más de 48 menores extranjeros en situaciones difíciles, que recibieron asistencia para su repatriación. Además, 576 niños víctimas o en riesgo de ser objeto de trata o malos tratos recibieron servicios de prevención y/o de protección a lo largo de la ruta Guinea-el Senegal.

**f) Medidas adoptadas para proteger, en todas las etapas del procedimiento penal, a los niños que hayan sido víctimas y/o testigos de prácticas prohibidas por el Protocolo Facultativo**

127. El 26 de octubre de 2016 se promulgó un nuevo Código de Procedimiento Penal, que reglamenta el procedimiento para ofrecer reparación a las víctimas de delitos en el marco de la ejecución de los fallos de la Corte Penal Internacional (art. 719 y ss.), crea una oficina de asistencia a las víctimas de delitos en cada tribunal de primera instancia (art. 857) y establece un procedimiento aplicable a los delitos de carácter sexual y a la protección de los menores víctimas de los mismos. En varias de sus disposiciones, en particular las relativas a la instrucción del sumario y a la libertad condicional, también se destacan los derechos de los niños víctimas y testigos de delitos:

- Se denunciaron 12 casos de delito de trata, que en el momento de redactar el presente informe aún no habían sido juzgados, y 18 casos más que presuntamente desaparecieron del circuito judicial. El Tribunal de Labé dictó 2 condenas en 2015.

- Un número indeterminado de niños de Malí y Sierra Leona y de niños guineanos residentes en el extranjero han sido repatriados, en una u otra dirección, mediante la colaboración de varias organizaciones nacionales e internacionales dedicadas a la protección de la infancia. Los niños que regresaron a Guinea recibieron asistencia para su reinserción.
- Aún no existe ninguna estructura específica para la acogida y atención de las víctimas de la trata.

**g) Iniciativas encaminadas a promover la cooperación y la coordinación internacionales para la prevención, la detección, la investigación, el enjuiciamiento y la sanción de los delitos**

128. En los artículos 704 y ss. del nuevo Código de Procedimiento Penal se prevé la posibilidad de asistencia judicial recíproca con la Corte Penal Internacional para el enjuiciamiento y la condena de cualquier persona imputada por delitos de su competencia (incluido el reclutamiento de niños).

129. Guinea es miembro de la Red de Autoridades Centrales y de Fiscales de África Occidental (WACAP) para la cooperación en el ámbito de la delincuencia transfronteriza.

130. Guinea participa regularmente en los encuentros regionales organizados en África Occidental para la coordinación y la colaboración internacionales en materia de prevención, detección, investigación, enjuiciamiento y castigo de las prácticas contempladas en el Protocolo. Varios asociados internacionales, como la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, la Organización Internacional para las Migraciones, el Servicio Social Internacional de África Occidental, la Fuerza Especial Conjunta Multinacional y el Fondo para los Derechos Humanos Mundiales, respaldan estos encuentros de coordinación y colaboración.

131. Guinea también participa en las reuniones de seguimiento de los acuerdos bilaterales y multilaterales relativos a las prácticas contempladas en el Protocolo.

**h) Medidas adoptadas para respaldar la cooperación internacional en favor de la recuperación física y psicológica, la reinserción social y la repatriación de las víctimas**

132. Guinea recibe el apoyo de la comunidad internacional por medio de acuerdos de cooperación suscritos con organismos de protección de la infancia, como el UNICEF y las ONG Plan International, Terre des Hommes (Lausana) y ChildFund. Estas organizaciones celebran consultas en el marco de una estructura denominada Coordinación de los Agentes No Estatales para la Protección del Niño.

133. El país recibe asistencia en el marco de la aplicación de la legislación de los Estados Unidos de América sobre la protección de las víctimas de la trata, la Ley de Protección de las Víctimas de la Trata, que clasifica a los países según el nivel de compromiso en la lucha contra la trata de personas y los progresos realizados. Durante varios años sucesivos Guinea estuvo ubicada en el nivel 2 de la lista de vigilancia, pero acaba de descender al nivel 3.

## **XI. Aplicación del Protocolo Facultativo relativo a la participación de niños en los conflictos armados**

**a) Aplicación de las recomendaciones formuladas en las anteriores observaciones finales del Comité relativas al Protocolo Facultativo**

134. No se ha registrado ningún cambio a este respecto.

**b) Edad mínima de reclutamiento militar**

135. No se ha registrado ningún cambio a este respecto.

**c) Edad mínima para el alistamiento voluntario**

136. No se ha registrado ningún cambio a este respecto.

**d) Principales cambios relacionados con las medidas jurídicas y las políticas adoptadas para aplicar el Protocolo Facultativo, indicando si el Estado parte ha ejercido su jurisdicción, incluida la jurisdicción extraterritorial, en los casos relativos a los delitos contemplados**

137. El 26 de octubre de 2016 se aprobó y promulgó una nueva versión del Código de Procedimiento Penal, aunque en dicha versión se conservan todas las disposiciones pertinentes en relación con el Protocolo, concretamente el artículo 3, párrafo 4, del mencionado Código. Asimismo, en el artículo 703 de este nuevo Código de Procedimiento Penal se establece el compromiso de la República de Guinea de contribuir al castigo de los delitos (en particular el reclutamiento de niños soldados, considerado un crimen de guerra) y de cooperar con la Corte Penal Internacional en las condiciones que estipula el citado Código. Sin embargo, estas nuevas versiones del Código Penal y del Código de Procedimiento Penal conservan todas las disposiciones pertinentes relativas al Protocolo e incorporan la totalidad de las disposiciones del Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional.

138. La semana nacional de la ciudadanía y el objetivo del Ministerio de Unidad Nacional y Ciudadanía de incluir en los planes de estudio escolares y universitarios cursos sobre derechos humanos y educación cívica ofrecen una oportunidad para dar a conocer el Protocolo y las prácticas pertinentes.

139. El Código de Justicia Militar aprobado en 2012 incluye disposiciones que permitirían enjuiciar a los militares por delitos cometidos en el extranjero, ya que, en su artículo 18, establece que: “Los tribunales militares tienen competencia para investigar y enjuiciar los delitos comunes cometidos por personal militar o incorporado al servicio en los establecimientos militares o de acogida, así como las infracciones militares previstas en el presente Código, de conformidad con las normas de procedimiento aplicables. El término ‘de acogida’ se refiere al lugar en que se aloja el personal militar que se ha desplazado. Si el desplazamiento se lleva a cabo dentro del territorio nacional, el término se aplica solo a las dependencias y al domicilio de la persona que ha acogido al personal militar. Si el desplazamiento tiene lugar en territorio extranjero, el término se refiere a la infracción cometida en cualquier parte de dicho territorio”.

**e) Participación directa de niños en las hostilidades**

140. Desde la fecha de preparación del informe inicial sobre el Protocolo no se ha registrado ningún caso de participación directa de niños guineanos en hostilidades.

**f) Medidas adoptadas, entre otras formas mediante la cooperación técnica y la asistencia financiera, para la recuperación física y psicológica de los niños reclutados o utilizados para participar en las hostilidades**

141. No se ha registrado ningún cambio a este respecto.

**g) Información sobre si el Estado parte está adoptando medidas para identificar, entre los niños solicitantes de asilo y los niños migrantes, a los que se han visto afectados por un conflicto armado, y si estos niños reciben asistencia adecuada para su recuperación física y psicológica**

142. No se ha registrado ningún cambio a este respecto.

**h) Información sobre si hay niños acusados por delitos de guerra cometidos durante su reclutamiento o participación en las hostilidades**

143. No se ha registrado ningún cambio a este respecto.

## **XII. Cooperación con organismos regionales e internacionales**

### **Respuesta a las observaciones finales del Comité que figuran en el párrafo 89 (CRC/C/GIN/CO/2)**

144. No se ha registrado ningún cambio a este respecto.

### **Conclusión**

145. El porvenir de una nación depende de la inversión que los adultos de hoy hagan en favor de los niños quienes tendrán la responsabilidad de dirigir los destinos del país en el futuro. Lo expuesto anteriormente sugiere que aún queda un largo y difícil camino por recorrer para lograr que se hagan plenamente efectivos los derechos del niño. Si bien los indicadores en materia de protección son alentadores, sigue siendo necesario dar un salto cualitativo para conseguir los Objetivos de Desarrollo Sostenible relativos a la infancia.

146. Para lograrlo, es imprescindible que la infancia ocupe un lugar central en el desarrollo mediante la elaboración de programas y proyectos que abarquen todas las cuestiones relacionadas con la supervivencia, el desarrollo y la participación del niño. Sin embargo, el nivel de pobreza del país y las dificultades ligadas a la reactivación económica representan un grave obstáculo para alcanzar los indicadores que permitan garantizar los derechos fundamentales de los niños.

147. La nueva dinámica del Estado en materia de desarrollo económico y social respaldada por los asociados para el desarrollo contribuirá a hacer efectivos los derechos del niño.

---