



Convención sobre los Derechos del Niño

Distr. general
17 de noviembre de 2016
Español
Original: francés
Español, francés e inglés
únicamente

Comité de los Derechos del Niño

74º período de sesiones

16 de enero a 3 de febrero de 2017

Tema 4 del programa provisional

Examen de los informes de los Estados partes

Lista de cuestiones relativa a los informes periódicos tercero a quinto combinados de la República Democrática del Congo

Adición

Respuestas de la República Democrática del Congo a la lista de cuestiones*

[Fecha de recepción: 16 de octubre de 2016]

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

GE.16-20366 (S) 241116 251116



* 1 6 2 0 3 6 6 *

Se ruega reciclar



Parte I

1. Medidas generales de aplicación de la Convención:

a) Aplicación de la Ley de Protección de la Infancia, de 10 de enero de 2009;

Formación de los actores encargados de su aplicación

- Varios módulos de capacitación elaborados y validados por los actores a nivel nacional y provincial.
- Un núcleo de instructores capacitados a nivel nacional y provincial.
- La capacitación incluyó a los ministerios encargados de los niños, en particular, los Ministerios de Enseñanza Primaria y Secundaria e Introducción a la Nueva Ciudadanía, de Asuntos Sociales, de la Juventud, de la Mujer, la Familia y la Infancia, de Salud y del Interior (líderes tradicionales, funcionarios públicos, policía) con el apoyo de los asociados (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), World Vision, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Cruz Roja de Bélgica, Unión Europea, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y la cooperación belga, entre otros). Por ejemplo, en 2015 el Ministerio de la Mujer, la Familia y el Niño capacitó a 420 instructores provinciales y a 480 niños sobre participación; en septiembre de 2016 se capacitó a todos los nuevos jueces y fiscales de los tribunales de menores nombrados recientemente, unas 50 personas.

Las organizaciones de la sociedad civil y los propios niños

- En 2013 se creó el Instituto Nacional de Trabajadores Sociales.

Sensibilización de la población

1. Con respecto a la sensibilización, se organizó un conjunto de campañas en el marco de la conmemoración de acontecimientos especiales, como el Día del Niño Africano, el Día Mundial de la Lucha contra el SIDA, el Día Internacional de las Personas con Discapacidad, el Día de la Declaración Universal de Derechos Humanos, el día del aniversario de la Convención sobre los Derechos del Niño, el Día Mundial del Lavado de Manos, el Día Mundial del Retrete, el Día Internacional de las Jóvenes y las Niñas, etc.
2. Se han abordado las siguientes esferas temáticas: eliminación de la violencia contra la mujer, aceleración de la erradicación del matrimonio infantil y prevención del embarazo precoz, inscripción de los nacimientos, aceleración de la educación de las niñas y los niños, saneamiento ambiental y acceso a retretes sanitarios y al agua potable, atención primaria de la salud y lactancia materna exclusiva, y civismo y ciudadanía.

Asignación de recursos suficientes

3. Cada año, el presupuesto del Estado incluye partidas de gastos destinadas a la promoción y protección de los derechos del niño. Estas partidas se complementan con las contribuciones de los asociados financieros y técnicos, como el UNICEF, el UNFPA y la Unión Europea.

b) Funcionamiento del Consejo Nacional de la Infancia, creado en virtud del artículo 74 de la Ley de Protección de la Infancia;

4. Con respecto al funcionamiento del Consejo Nacional de la Infancia, se espera la próxima firma del decreto pertinente por el Primer Ministro y Jefe de Gobierno. El

Gobierno se compromete a trabajar para su puesta en marcha, en colaboración con sus asociados.

c) Adopción de una política nacional de protección de la infancia.

5. El Gobierno ha hecho grandes esfuerzos para aplicar políticas sectoriales de protección del niño, incluida la Política Nacional de Género, la Política Nacional de Protección Social, la Política Nacional de Protección de la Juventud y la Política Nacional de Educación para Todos, entre otras.

6. La política nacional integral para la protección de la infancia, que se elaborará en el mediano plazo, se nutrirá de todas estas políticas sectoriales.

2. Habida cuenta de que la tasa de inscripción de los nacimientos sigue siendo reducida (25%) y de que disminuye, particularmente en Kivu del Norte, indicar:

a) Medidas adoptadas para mejorar el sistema nacional de inscripción de los nacimientos en el Registro Civil;

7. A este fin, se han elaborado un documento de estrategias y un Plan de Acción Nacional para la Revitalización del Registro Civil (2014-2018), que se están aplicando con la colaboración del UNICEF.

8. El documento de las estrategias de revitalización consta de cinco ejes, a saber: fomentar la implicación de las autoridades nacionales y provinciales con el Registro Civil; mejorar la infraestructura y el desempeño del Registro Civil; acercar el Registro Civil a la población; mejorar la comunicación sobre el Registro Civil y coordinar de manera óptima el proceso de inscripción en el Registro Civil. Hasta la fecha, se han llevado a cabo, entre otras, las actividades siguientes:

- La capacitación de 598 funcionarios y coordinadores del Registro Civil y de empleados de las maternidades y líderes barriales, de los cuales 236 eran mujeres;
- La formación de encargados de oficinas del Registro Civil;
- El control de 107 oficinas del Registro Civil;
- La elaboración de planes de acción provinciales sobre el Registro Civil;
- La creación de 1.107 oficinas secundarias del Registro Civil;
- La sensibilización acerca de la inscripción de los nacimientos;
- El fortalecimiento de la sinergia entre los servicios participantes (Ministerios de Salud, del Interior y de la Mujer, la Familia y el Niño).

b) Mecanismos empleados para determinar la edad de los niños cuyo nacimiento no fue inscrito.

9. A este respecto, hay dos instancias jurídicas:

- La Ley de Protección de la Infancia, en lo que se refiere a los niños que han cometido actos tipificados como infracción en el derecho penal:

Artículo 110: “A los efectos de la instrucción de la causa, el juez podrá en todo momento convocar al niño y a las personas que ejercen la patria potestad sobre él.

El juez comprobará la identidad del niño y, en su caso, dispondrá que sea objeto de un examen médico para determinar su estado físico y mental.

De haber dudas sobre la edad del niño, prevalecerá la presunción de la minoría de edad...”.

- El Código Penal, en lo que se refiere a las víctimas de la violencia sexual:

Artículo 167: “... Todo ultraje al pudor cometido sin violencia, engaño ni amenazas contra un niño o con la asistencia de un niño menor de 18 años será castigado con una pena de prisión de 6 meses a 5 años. La edad del niño podrá determinarse mediante un examen médico, si no se dispone de datos del Registro Civil”.

10. En la práctica, a menudo se utiliza información proporcionada por la institución de enseñanza a la que asistió el niño, como las listas de asistencia o los boletines escolares.

3. Información sobre la aplicación de la Ley contra la Tortura núm. 11/008, de 9 de julio de 2011, especialmente:

a) En los casos de tortura a niños en centros penitenciarios.

11. Para la prevención de la tortura de niños en los centros penitenciarios, se creó la policía encargada de la lucha contra la violencia sexual y la protección de los niños. Sus miembros reciben capacitación sobre los derechos del niño en general y sobre la Ley contra la Tortura en particular.

12. En cuanto a los niños acusados de brujería o que han cometido actos considerados incompatibles con la moral, el Gobierno ha impartido capacitación a los dirigentes a fin de sensibilizar a los pastores de las iglesias y la comunidad sobre la protección de los niños en general y los niños acusados de brujería en particular.

4. Habida cuenta de las diversas disposiciones relativas al castigo corporal (art. 46 del Código Penal, art. 325 del Código de la Familia y art. 57 de la Ley de Protección de la Infancia), sírvanse:

a) Indicar si el Estado parte tiene previsto armonizar tales disposiciones y prohibir expresamente los castigos corporales en todos los contextos.

13. Con respecto a la utilización de los castigos corporales, podría considerarse la armonización de las leyes; sin embargo, el desafío reside en cambiar la mentalidad de la población.

5. Informes sobre los elevados índices de violaciones y otras formas de violencia sexual contra las niñas, entre otras en las zonas en conflicto, donde a menudo la violación se emplea como arma de guerra. Informar al Comité de las medidas adoptadas por el Estado parte para:

a) Abordar las causas profundas de la violencia sexual;

14. A fin de abordar las causas fundamentales de la violencia sexual, se elaboró un documento de Estrategia Nacional de Lucha contra la Violencia Sexual y de Género, así como su plan de acción nacional y su plan operacional prioritario.

15. La Estrategia se estructuró en torno a ocho pilares, a saber:

1) La adopción de medidas urgentes para impulsar a la comunidad internacional a que ponga fin a todas las formas de la guerra en el país y fortalecer las capacidades operativas de las Fuerzas Armadas de la República Democrática del Congo (FARDC);

2) La mejora de la comprensión y el conocimiento de la cuestión de la violencia sexual y la violencia de género entre los actores gubernamentales, consuetudinarios y religiosos;

3) El aumento de la calidad y el alcance de las intervenciones sobre el terreno y la atención integral a las víctimas;

4) La incorporación de la violencia sexual y la violencia de género en la gobernanza y el liderazgo;

5) La promoción de mecanismos que estimulen la participación de las mujeres en los órganos de adopción de decisiones;

6) La promoción de la protección y la seguridad de las personas vulnerables;

7) La promoción de medidas de reintegración socioeconómica de las mujeres y las niñas;

8) La lucha contra la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas;

9) La promoción de comunicaciones eficaces y eficientes en la lucha contra la violencia sexual y la violencia de género.

b) Empezar acciones legales contra todo acto de violencia y castigar a los responsables, incluidos los actos de violencia sexual cometidos por contingentes del Estado parte en el marco de operaciones de mantenimiento de la paz en el extranjero;

16. Los casos de violencia sexual que se señalan a la atención de las autoridades judiciales son investigados y enjuiciados y los tribunales competentes dictan las condenas.

17. En el cuadro que figura a continuación se resume la actividad judicial de los años 2014 y 2015. Por ejemplo, en 2014 en todo el país, se abrieron 2.765 expedientes y 548 personas fueron absueltas y 1.384 condenadas. En 2015, se abrieron 2.219 expedientes y 304 personas fueron absueltas y 659 condenadas.

Provincia	Casos tramitados		Casos en curso		Número de condenados		Número de personas absueltas		Total	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Maniema	138	78	97	70	17	4	18	5	132	79
Kivu del Sur	86	118	56	112	20	4	16	2	92	118
Kivu del Norte	239	177	30	72	209	105	0	0	239	177
Katanga	312	205	119	41	191	62	93	93	403	196
Kasaï Occidental	108	76	47	69	23	4	33	3	103	76
Kasaï Oriental	139	136	36	69	80	44	23	23	139	136
Bajo Congo	419	338	112	160	256	144	51	33	419	337
Bandundu	119	102	57	77	73	40	20	17	150	134
Oriental	207	177	64	112	76	46	63	16	203	174
Kinshasa	932	747	279	435	425	201	224	102	928	738
Équateur	76	65	19	10	14	5	7	10	40	25
Total	2 765	2 219	916	1 227	1 384	659	548	304	2 848	2 190

Fuente: Oficina del Representante Especial del Jefe del Estado sobre la lucha contra la violencia sexual y el reclutamiento de niños en las fuerzas armadas y los grupos armados.

c) Proporcionar a los niños víctimas de violencia sexual servicios de asistencia y rehabilitación, que incluyan asistencia letrada y apoyo médico y psicológico;

18. Se han puesto en marcha varios mecanismos, con el apoyo de los asociados, como el UNFPA, para la atención integral de las víctimas de la violencia sexual. Así pues, en 2012:

- Se sensibilizó a las autoridades políticas, administrativas, consuetudinarias, militares, policiales y religiosas, a los líderes de opinión y a las comunidades en apoyo de la lucha contra la violencia sexual;
- Se creó la capacidad técnica de las estructuras de atención médica y sanitaria de 90 centros de salud en las provincias de Kivu del Norte y Kivu del Sur;
- Se prestó atención médica y sanitaria en por lo menos 14.000 casos de violencia sexual, de los que al menos el 75% fue de reparación de la fístula obstétrica;
- Se prestó atención psicosocial a unas 12.000 víctimas, con miras a su reintegración en la familia y la comunidad;
- Se reforzaron 90 redes comunitarias;
- Se prestó asistencia jurídica y judicial a por lo menos 700 víctimas y sus familias;
- Se prestó apoyo socioeconómico a por lo menos 2.520 víctimas de la violencia sexual para su reintegración y rehabilitación.

d) Proteger a las víctimas y a las familias de las víctimas de las amenazas de represalias de los autores de violaciones o de sus familiares.

19. Las víctimas y los testigos disfrutaban de la protección general y están a la espera de los resultados de las deliberaciones sobre la elaboración de una ley especial para la protección de las víctimas y los testigos de infracciones.

6. Respeto de la recomendación anterior del Comité (CRC/C/COD/CO/2, párr. 44):

a) Medidas adoptadas para prestar una asistencia adecuada a las familias que viven en la pobreza para que puedan atender a sus hijos;

20. Esta preocupación se contempla en el artículo 69 de la Ley de Protección de la Infancia, que establece: “Los padres incapaces de garantizar la supervivencia de sus hijos reciben asistencia material o financiera del Estado. Un decreto ministerial de los ministros competentes en materia de la familia, la infancia y los asuntos sociales establece las condiciones de intervención del Estado”.

21. Mientras se espera la firma de ese decreto, se ejecutan varios proyectos de redes de apoyo socioeconómico con miras a prestar una asistencia adaptada a las familias que viven en la pobreza, para que puedan atender a sus hijos.

22. Estos proyectos incluyen la asignación de materiales, una transferencia de efectivo a los padres y el empleo en trabajos intensivos en mano de obra. A ese fin, se está elaborando un decreto.

b) Aclarar la política del Estado parte respecto de los niños privados del cuidado de sus padres, en particular en lo relativo a su acogimiento, a las condiciones de acogida en las instituciones, la capacitación del personal o las opciones de acogimiento en familias de acogida o en otras estructuras familiares.

23. Los niños privados de la tutela parental entran en la categoría de niños en circunstancias difíciles, que gozan de protección especial de conformidad con el artículo 62 de la Ley de Protección de la Infancia. Esta protección se logra mediante los mecanismos

de tutela del Estado, el acogimiento social u otros mecanismos de atención adecuados. Las condiciones de acogida, la capacitación del personal y las opciones de acogimiento se establecen en las normas y los estándares de atención sobre los niños en circunstancias difíciles y en el Decreto Ministerial, de 19 de noviembre de 2009, relativo a la Reglamentación del Acogimiento Social de los Niños en Circunstancias Difíciles.

24. Así pues, el acogimiento únicamente puede hacerse en el interés superior del niño y se trata solo de una medida provisional que requiere el control de un juez.

7. Proporcionar más detalles sobre la política nacional de atención de las personas vulnerables, entre ellas los niños con discapacidad, que se menciona en el informe del Estado parte, en particular sobre:

- Su alcance, su naturaleza, sus objetivos y el apoyo financiero previsto;
- Las medidas adoptadas para combatir la discriminación de los niños con discapacidad y para integrarlos en un sistema de educación inclusiva.

8. Sírvanse informar al Comité sobre las medidas adoptadas para:

a) Crear centros de salud accesibles y adecuados, con unos costos asequibles, en todas las regiones del país, incluidas las zonas rurales;

25. El establecimiento de 516 zonas de salud permite que la población tenga acceso a servicios de atención de la salud a un costo asequible.

b) Dotar a los centros de salud y los hospitales de suficientes recursos humanos y financieros, de equipos y medicamentos, y de una infraestructura adecuada;

26. La asignación a los centros de salud y los hospitales de recursos humanos y financieros suficientes, de equipos y medicamentos y de una infraestructura adecuada está prevista en el marco del plan de establecimiento de centros de salud que se elaboró en cada oficina central de las zonas sanitarias.

27. Desde 2013, el Gobierno equipó y rehabilitó 66 hospitales generales y 330 centros de salud, con el apoyo del UNICEF y otros asociados.

c) Hacer frente a las elevadas tasas de malnutrición;

28. Con miras a mejorar el estado nutricional de la población y lograr la seguridad alimentaria, la República Democrática del Congo se adhirió, en mayo de 2013, al Movimiento SUN para el Fomento de la Nutrición y se comprometió a reforzar las actividades en materia de nutrición a fin de contribuir al desarrollo socioeconómico y acelerar el progreso hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

29. El Programa Nacional de Nutrición lleva a cabo las actividades siguientes:

- La promoción de la lactancia de los recién nacidos y los niños pequeños;
- Campañas para la administración de suplementos de vitamina A y la desparasitación con mebendazol (cada seis meses);
- Campañas de sensibilización sobre el consumo de sal yodada;
- La revitalización y la continuidad de las consultas relativas a niños en edad preescolar;
- La ejecución del programa de tratamiento de la malnutrición aguda mediante unidades terapéuticas y unidades de suplementos nutricionales, así como el establecimiento de un sistema de vigilancia de la nutrición para alertar sobre las crisis de nutrición de forma oportuna.

d) Aumentar las tasas de vacunación, por ejemplo, difundiendo información sobre las campañas de vacunación;

30. Se utilizan distintos canales de comunicación y estrategias para aumentar las tasas de vacunación. El Gobierno, por medio del Programa Ampliado de Inmunización (PAI), aprobó un plan estratégico con dos ejes principales:

- La movilización de fondos y la logística. Con este fin, la Red de Parlamentarios Congoleses de Apoyo a la Inmunización lleva a cabo actividades de promoción para la inclusión en el presupuesto nacional de más fondos destinados a la compra de vacunas;
- La movilización social, para educar y sensibilizar a todos los sectores de la población a través del canal de comunicación interpersonal por conducto de enlaces comunitarios.

31. Estos canales de comunicación (iglesias, asociaciones, emisoras de radio comunitarias, organizaciones no gubernamentales, líderes de opinión) han permitido llegar a la población destinataria.

e) Divulgar información sobre salud reproductiva y desarrollo en la adolescencia, prevención de embarazos precoces y consumo de drogas, alcohol y tabaco;

32. El Programa Nacional de Salud del Adolescente adoptó su plan estratégico 2013-2015, que ha armonizado muchas actividades, entre otras, campañas de sensibilización acerca de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y los jóvenes, centrándose en las cuestiones relativas a la prevención del embarazo precoz, las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA, el consumo de drogas, tabaco y alcohol, las víctimas de la violencia sexual, la mutilación genital femenina, el aborto y el matrimonio precoz. También está fortaleciendo la capacidad de los proveedores de servicios en los centros de salud por conducto de educadores entre pares para integrar el paquete mínimo de actividades y la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y los jóvenes. También es necesario señalar la producción de instrumentos de comunicación (paquetes de información gráfica, folletos, carteles).

33. El Programa Nacional de Lucha contra la Toxicomanía y el Programa Nacional de Salud Reproductiva, cada uno en su ámbito de competencia, aprobaron sus planes estratégicos y colaboraron en las actividades relacionadas con la salud de los niños pequeños en sinergia con el Programa Nacional de Salud del Adolescente.

34. Las directivas ministeriales y administrativas para combatir la toxicomanía se adoptan de conformidad con el acuerdo marco entre la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Gobierno. Concretamente, el 31 de marzo de cada año, con ocasión de la celebración del Día Mundial sin Tabaco, el Programa Nacional de Lucha contra la Toxicomanía sensibiliza a la población sobre el consumo de tabaco mediante anuncios y programas de radio y televisión.

f) Proteger a los niños, especialmente a las niñas de 15 años en adelante, del contagio del VIH/SIDA;

35. Para proteger a los niños (especialmente a las niñas mayores de 15 años) del contagio del VIH/SIDA, el Programa Nacional de Lucha contra el SIDA aprobó su plan estratégico para la ejecución de intervenciones para combatir esta pandemia. Las intervenciones son de prevención y promoción, como:

- La comunicación para el cambio de los comportamientos;

- La sensibilización y la distribución de preservativos en los centros de salud y la comunidad;
- La promoción del acceso a servicios relativos al VIH;
- El asesoramiento y la detección voluntaria;
- El fortalecimiento de las actividades comunitarias con enfoques innovadores para la vigilancia de la retención de las madres y los niños en el Programa de Prevención de la Transmisión Maternoinfantil.

g) Fomentar la lactancia materna.

36. El fomento de la lactancia materna se realiza mediante la transmisión de mensajes, el establecimiento de una nutrición basada en la comunidad y el fortalecimiento de las consultas relativas a niños en edad preescolar. Todo esto, junto con la distribución de micronutrientes, la promoción de las consultas mencionadas y el mantenimiento de la comunicación, y la lucha contra la anemia.

9. Medidas adoptadas para combatir las prácticas tradicionales nocivas, como los matrimonios precoces y forzados, especialmente en las zonas de conflicto, incluida la concienciación sistemática y periódica:

37. Para luchar contra las prácticas tradicionales nocivas, como los matrimonios precoces y forzados, en mayo de 2015 la República Democrática del Congo puso en marcha la campaña de la Unión Africana para poner fin al matrimonio infantil. A continuación, el país elaboró un plan de acción nacional para agilizar las medidas destinadas a poner fin a esta práctica. El plan incluye los siguientes elementos: la implicación de los actores fundamentales, incluidos los jóvenes como agentes de cambio; el aumento del apoyo político, los recursos y el fortalecimiento del marco jurídico; la mejora de la información y los datos empíricos sobre el matrimonio infantil; y el establecimiento de un sistema de coordinación a nivel nacional, provincial y local.

a) En lo referente a la información facilitada por el Estado parte sobre los esfuerzos de la Corte y los tribunales para aplicar las leyes que prohíben tales prácticas, indicar cuántos casos han sido examinados y qué penas se han aplicado.

38. La República Democrática del Congo ha optado por dar prioridad a la sensibilización antes que al castigo.

10. Medidas adoptadas para:

a) Fomentar la enseñanza obligatoria para las niñas y los niños que viven en zonas rurales y los que pertenecen a grupos vulnerables;

39. Desde el Foro de Dakar, el Gobierno, con el apoyo del UNICEF, ha reforzado las medidas para incrementar la matriculación de las niñas mediante la campaña “Todas las niñas a la escuela”.

40. La distribución de material escolar, en la que participa personalmente la máxima autoridad política, demuestra el compromiso político con el acceso a la educación, en especial de los niños de familias desfavorecidas.

b) Aumentar el gasto en el sector de la educación y suprimir los costos ocultos;

41. La proporción del presupuesto nacional asignada a la enseñanza primaria y secundaria está aumentando constantemente. En 2015 ascendió al 15% del presupuesto.

c) Mejorar la calidad de la enseñanza, reducir las disparidades entre las niñas y los niños y prevenir el abandono escolar en las zonas rurales;

42. El Gobierno continúa ejecutando su programa para mejorar la calidad de la enseñanza. A este respecto, se organiza la formación de docentes y se suministran libros de texto.

d) Construcción de escuelas en las zonas rurales a fin de reducir la distancia;

43. El programa de construcción y rehabilitación de 1.000 escuelas por año, puesto en marcha en 2011, abarca todo el territorio nacional, incluidas las zonas rurales.

e) La gratuidad;

44. Desde el comienzo del año escolar 2010/11, el Gobierno ha puesto en marcha, de manera progresiva, la gratuidad de la enseñanza primaria para acelerar el logro de la educación primaria universal, de conformidad con el artículo 43 de la Constitución.

f) Medidas adoptadas para acabar con el uso de las escuelas con fines militares.

45. En este sentido, el Gobierno emitió la Directiva Ministerial para aplicar el Plan de Acción para la Lucha contra el Reclutamiento y la Utilización de Niños y Otras Violaciones Graves de los Derechos del Niño por las Fuerzas Armadas y los Servicios de Seguridad de la República Democrática del Congo, núm. VPM/MDNA/CAB/0909/2013, de 3 de mayo de 2013, que prohíbe la ocupación de las escuelas por las fuerzas militares bajo pena de sanciones disciplinarias y penales. Este Plan de Acción fue firmado por el Gobierno y el Equipo de Tareas de las Naciones Unidas para la Cuestión de los Niños y los Conflictos Armados.

11. Esfuerzos realizados por el Estado parte para que los niños refugiados y los niños desplazados reciban asistencia suficiente y apropiada, por ejemplo en lo relativo a la alimentación, la asistencia médica y psicológica y el acceso a la educación.

46. La Comisión Nacional para los Refugiados se ocupa de los niños refugiados y los niños desplazados.

12. Sírvanse indicar cómo aplica el Estado parte el Código del Trabajo de 2002, que prohíbe las peores formas de trabajo, cómo se detectan las infracciones y qué sanciones se contemplan:

47. El Gobierno ha establecido el Comité de Lucha contra las Peores Formas de Trabajo Infantil, por medio del Decreto Interministerial núm. 12/MIN/TPS/AR/34/2006, de 10 de junio de 2006, y elaboró el Plan de Acción Nacional 2012-2020 conexo con el apoyo técnico y financiero de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) por conducto del Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil (IPEC). El Plan tiene seis pilares: la aplicación estricta de la ley, la sensibilización y la movilización social, la promoción de la educación para todos, la mejora de las condiciones de vida de las familias vulnerables, la atención y la protección, y el fortalecimiento de la coordinación.

a) Cómo se encuentran las infracciones;

48. La Inspección del Trabajo, que rinde cuentas a los tribunales, realiza esta tarea.

b) Cuáles son las sanciones previstas;

49. De conformidad con las disposiciones del artículo 187 de la Ley de Protección de la Infancia, las peores formas de trabajo infantil se sancionan con una pena de uno a tres años de prisión y una multa de 100.000 a 200.000 francos congoleños (FCG).

50. Sin embargo, el reclutamiento o la utilización de niños menores de 18 años en las fuerzas armadas, los grupos armados y la policía son sancionados con una pena de 10 a 20 años de prisión.

c) Indicar si hay colaboración entre el Estado parte y las empresas privadas para acabar con las peores formas de trabajo infantil.

51. La colaboración entre el Estado parte y las empresas para poner fin a las peores formas de trabajo infantil tiene lugar en virtud del pilar de sensibilización y movilización social del Plan de Acción mencionado.

13. Aclarar qué mecanismo se emplea para determinar la edad de los niños que no disponen de partida de nacimiento:

52. Véase la respuesta dada en relación con el párrafo 2 b) más arriba.

a) Información sobre la aplicación de las disposiciones de la Ley de Protección de la Infancia que favorecen el acogimiento social, en lugar de la detención, de los niños en conflicto con la ley;

53. Los tribunales están trabajando con el Servicio de Asuntos Sociales, que ha realizado un inventario de los centros privados en condiciones de acoger a niños en conflicto con la ley. La atención de estos niños recibe apoyo financiero del Banco Mundial y el UNICEF, entre otros.

b) Indicar si el Estado parte tiene previsto aumentar el número de tribunales y reforzar la formación de los jueces sobre los derechos del niño.

54. El número de tribunales y jueces de menores ha aumentado de manera constante desde 2011, el año de su creación, como puede verse a continuación:

- 2011: 6 tribunales, con 12 jueces;
- 2013: 16 tribunales, con 54 jueces;
- 2016: 18 tribunales, con 63 jueces.

55. Sin embargo, este número sigue siendo muy escaso para cubrir todo el territorio nacional, a pesar del considerable apoyo del UNICEF y la Unión Europea. Huelga decir que la disponibilidad de recursos humanos es otro desafío.

56. En efecto, de conformidad con el artículo 84 de la Ley de Protección de la Infancia, se deben instalar 166 tribunales de menores, 21 en las ciudades y 145 en los territorios.

14. Con respecto a las observaciones finales sobre el Protocolo Facultativo de la Convención relativo a la participación de niños en los conflictos armados (CRC/C/OPAC/COD/CO/1), informar al Comité acerca de las medidas adoptadas para aplicar sus recomendaciones; en particular para:

a) Velar por que en ninguna operación militar se produzcan matanzas o mutilaciones de civiles, especialmente niños. Para esto, el Servicio de Educación Cívica y Acción Social de las FARDC ha impartido formación por pares en materia de derechos humanos y derecho internacional humanitario a 350 oficiales en las diferentes regiones militares.

b) Poner fin al reclutamiento y la utilización de niños en las fuerzas armadas del Estado parte.

57. El Gobierno de la República Democrática del Congo y el Equipo de Tareas de las Naciones Unidas para la Cuestión de los Niños y los Conflictos Armados firmaron un plan

de acción para poner fin al reclutamiento y la utilización de niños en las fuerzas armadas y los grupos armados.

c) Evitar que los niños sean reclutados por grupos armados no estatales.

58. Véase la respuesta dada en relación con el apartado precedente.

d) Velar por que la desmovilización, rehabilitación y reintegración de los niños alistados en las fuerzas armadas o en grupos armados no estatales sea una prioridad y figure en todas las negociaciones y acuerdos de paz o de alto el fuego con los grupos armados.

59. Véase la respuesta dada en relación con el apartado b) más arriba.

e) Poner fin a la impunidad de que siguen disfrutando los responsables del reclutamiento y la utilización de niños, y procurar la investigación pronta e imparcial de todas las denuncias presentadas contra los oficiales y soldados de las FARDC sospechosos, incluidos los que figuran en el informe final del Grupo de Expertos sobre la República Democrática del Congo.

60. Véase la respuesta dada en relación con el apartado b) más arriba.

Parte II

15. Información actualizada en relación con:

a) Los nuevos proyectos de ley o nuevas leyes y sus respectivos reglamentos;

Medidas legislativas

- Ley núm. 16/008, de 15 de julio de 2016, que modifica y complementa la Ley núm. 87-010, de 1 de agosto de 1987, relativa al Código de la Familia;
- Ley núm. 15/013, de 1 de agosto de 2015, sobre las Modalidades para la Realización de los Derechos de la Mujer y la Igualdad de Género;
- Ley Marco núm. 14/004, de 11 de febrero de 2014, de Educación;
- Ley núm. 13/024, de 27 de julio de 2013, de Autorización de la Adhesión de la República Democrática del Congo a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo;
- Ley Orgánica núm. 13/011, de 21 de marzo de 2013, sobre la Creación de la Comisión Nacional de Derechos Humanos de conformidad con los Principios de París;
- Decreto núm. 13/008, de 23 de enero de 2013, sobre el Establecimiento de un Marco Nacional de Concertación Humanitaria;
- Ley núm. 13/027, de 30 de octubre de 2013, sobre el Establecimiento del Consejo Económico y Social;
- Ley Orgánica núm. 13/026, de 15 de octubre de 2013, relativa a la Organización y el Funcionamiento del Tribunal Constitucional;
- Ley Orgánica núm. 13/011-B, de 11 de abril de 2013, relativa a la Organización, el Funcionamiento y las Competencias de los Tribunales de Justicia;
- Ley núm. 15/022, de 31 de diciembre de 2015, que modifica y complementa el Decreto de 30 de enero de 1940 relativo al Código Penal;

- Ley núm. 15/023, de 31 de diciembre de 2015, que modifica y complementa la Ley núm. 24/2002, de 18 de noviembre de 2002, relativa al Código Penal Militar;
- Ley núm. 15/024, de 31 de diciembre de 2015, que modifica y complementa el Decreto de 6 de agosto de 1959 relativo al Código de Procedimiento Penal;
- Ley núm. 15/025, de 31 de diciembre de 2015, que modifica y complementa la Ley núm. 023/2002, de 18 de noviembre de 2002, relativa al Código de Justicia Militar.

b) Las nuevas instituciones y sus mandatos, y las reformas institucionales;

61. La República Democrática del Congo creó la Comisión Nacional de Derechos Humanos en virtud de la Ley Orgánica núm. 13/011, de 21 de marzo de 2013, de conformidad con los Principios de París.

62. Los facilitadores de la Comisión Nacional de Derechos Humanos fueron elegidos por sus pares, aprobados por la Asamblea Nacional y nombrados por el Presidente de la República, y prestaron juramento ante el Tribunal Constitucional en julio de 2015.

63. La financiación de la Comisión Nacional de Derechos Humanos es con cargo al presupuesto nacional.

64. La Comisión se encarga de:

- Investigar todos los casos de infracciones de los derechos humanos;
- Orientar a los denunciantes y las víctimas y prestarles asistencia para iniciar acciones legales en relación con todas las infracciones de los derechos humanos documentadas;
- Realizar visitas periódicas a las prisiones y los centros de detención en toda la República Democrática del Congo;
- Velar por el respeto de los derechos de la mujer y el niño;
- Velar por el respeto de los derechos de las personas con discapacidad;
- Velar por el respeto de los derechos de las personas de edad, las víctimas de desastres de todo tipo y otros grupos vulnerables;
- Dar a conocer a la población sus derechos humanos;
- Contribuir a la promoción de la educación cívica y la cultura de los derechos humanos para mejorar la conciencia de la población;
- Reforzar la capacidad de intervención de las asociaciones de defensa de los derechos humanos;
- Velar por la aplicación de las normas jurídicas nacionales y los instrumentos jurídicos regionales e internacionales relativos a los derechos humanos debidamente ratificados por la República Democrática del Congo;
- Resolver algunos casos de infracciones de los derechos humanos mediante la conciliación;
- Formular recomendaciones para la ratificación de los “instrumentos jurídicos regionales e internacionales de derechos humanos”;
- Promover y garantizar la armonización de la legislación, los reglamentos y las prácticas nacionales con los tratados internacionales de derechos humanos debidamente ratificados por la República Democrática del Congo;
- Preparar informes sobre la aplicación de las normas nacionales y los instrumentos jurídicos internacionales de derechos humanos;

- Contribuir a la elaboración de los informes que la República Democrática del Congo presenta a las organizaciones internacionales en cumplimiento de las obligaciones que le incumben en virtud de los tratados de derechos humanos;
- Revisar la legislación nacional relativa a los derechos humanos y formular recomendaciones para su ordenamiento legislativo;
- Emitir opiniones y formular propuestas al Parlamento, el Gobierno y otras instituciones sobre cuestiones relativas a la promoción y protección de los derechos humanos, así como al derecho internacional humanitario y la acción humanitaria;
- Crear redes y relaciones de cooperación con las instituciones de la República y las organizaciones locales, nacionales e internacionales que persigan los mismos objetivos;
- Desempeñar cualquier otra función o actividad que recaiga en el ámbito de su mandato.

c) Las políticas, los programas y los planes de acción adoptados recientemente y su alcance y financiación;

- Estrategia Nacional de Educación, que incluye los proyectos de construcción y rehabilitación de 1.000 escuelas y la distribución gratuita de manuales escolares;
- Plan para la aplicación progresiva de la educación primaria gratuita;
- Aumento del presupuesto de educación del 8% al 16%, que ha tenido como resultado la construcción y rehabilitación de múltiples infraestructuras escolares y la distribución gratuita de manuales escolares, así como el considerable aumento de las tasas de matriculación escolar;
- Plan de Acción Nacional de Desarrollo Sanitario 2016-2020;
- Plan de Acción para la Protección de los Niños en Conflictos Armados, en 2012;
- Documento de estrategias de crecimiento y reducción de la pobreza, tercera generación;
- Plan Nacional de Inversiones Agrícolas, con el proyecto piloto de Bokanga Lonzo;
- Programas y proyectos de desarrollo de la infraestructura rural;
- Plan Estratégico y Financiero 2012-2016, encaminado a la movilización de recursos para diversos proyectos sociales, incluidos los relativos a la protección de la infancia;
- Plan de Acción para la Lucha contra el Reclutamiento y la Utilización de Niños y Otras Violaciones Graves de los Derechos del Niño por las Fuerzas Armadas y los Servicios de Seguridad de la República Democrática del Congo;
- Plan de Acción Nacional para Poner Fin al Matrimonio Infantil, 2015-2018;
- Plan Estratégico Nacional de Desarrollo de la Alfabetización y la Educación No Académica (2012-2020);
- Plan de Acción Nacional para Huérfanos y Niños Vulnerables, 2016-2020.

d) Las ratificaciones recientes de instrumentos de derechos humanos.

65. La adhesión de la República Democrática del Congo a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo en virtud de la Ley núm. 13/024, de 7 de julio de 2013.

Parte III

Estadísticas y demás información de que se dispone

16. Información del presupuesto consolidado, correspondiente a los tres últimos años, en las partidas relativas al sector de la infancia y al sector social, e indicar el porcentaje de cada partida con respecto al presupuesto total nacional y al producto nacional bruto, además de la distribución geográfica.

Clasificación por funciones primarias y secundarias

(En francos congolese)

Año	Presupuesto general	Funciones primarias		Funciones secundarias	
		Protección social y asuntos de la familia	Porcentaje	Familia e infancia	Porcentaje
2014	7 449 004 345 919				
2015	7 586 218 963 428	110 653 550 447	1,46	49 412 224 962	0,45
2016	7 282 077 472 329	73 658 669 281	1,01	13 534 602 357	0,19

Fuente: Presupuesto general del Estado.

Clasificación por administración

(En francos congolese)

Año	Funciones primarias		Funciones secundarias	
	Ministerio de la Mujer, la Familia y la Infancia	Porcentaje	Dirección de Protección de la Infancia	Porcentaje
2014			38 962 000	
2015	47 386 305 124	0,72	37 863 956	0,0008
2016	11 863 003 696	0,16	26 341 610	0,19

Fuente: Presupuesto general del Estado.

17. Datos estadísticos correspondientes a los tres últimos años, actualizados y desglosados por edad, sexo, origen étnico, origen nacional, ubicación geográfica y situación socioeconómica, en relación con:

- a) El número/porcentaje de niños que han contraído matrimonio, indicando la vigilancia de esos casos;

66. Según el informe de la encuesta de 2013-2014, el 43% de las mujeres y el 7,1% de los hombres de 25 a 49 años habían contraído matrimonio antes de los 18 años de edad. El seguimiento se realizará en el marco del Plan de Acción Nacional para Poner Fin al Matrimonio Infantil.

- b) El número/porcentaje de niños inscritos en el momento de su nacimiento;

67. Número de nacimientos inscritos en el período 2011-2015 (hasta julio): niños, 1.067.121; niñas, 1.125.379; total, 2.192.500.

- c) El número de informes registrados sobre casos de malos tratos y violencia contra niños, incluidas todas las formas de castigo corporal, con información adicional sobre el tipo de asistencia prestada a las víctimas y sobre el seguimiento de los casos, en particular las actuaciones iniciadas contra los autores y las condenas impuestas;
- d) El número de informes registrados sobre casos de violencia sexual y violación contra niños y adolescentes, el número de investigaciones y actuaciones judiciales emprendidas, así como el resultado de los procesos, indicando, entre otras cosas, las penas impuestas a los autores y la reparación y las indemnizaciones ofrecidas a las víctimas;
- e) La tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años y las tasas de mortalidad materno-infantil (desglosando los datos por causa de la muerte);

68. Los resultados de las Encuestas de Demografía y Salud de 2003 a 2013 muestran las siguientes tasas de mortalidad (por cada 1.000 nacidos vivos (‰)), desglosadas por determinadas características socioeconómicas y por tasas de mortalidad neonatal, posneonatal, infantil, en la niñez e infantil/en la niñez.

<i>Características socioeconómicas</i>	<i>Mortalidad neonatal</i>	<i>Mortalidad posneonatal</i>	<i>Mortalidad infantil</i>	<i>Mortalidad en la niñez</i>	<i>Mortalidad infantil/en la niñez</i>
Residencia					
Urbana	28	31	59	40	96
Rural	31	37	68	54	118
Provincia					
Kinshasa	16	34	50	36	83
Bajo Congo	46	35	81	47	124
Bandundu	26	31	57	34	89
Équateur	28	37	65	72	132
Oriental	32	36	69	46	112
Kivu del Norte	25	16	41	25	65
Kivu del Sur	47	46	92	51	139
Maniema	32	30	62	46	105
Katanga	35	38	72	53	121
Kasaï Oriental	30	33	63	63	122
Kasaï Occidental	23	49	72	68	135

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud II, 2012-2013.

<i>Quintil de bienestar socioeconómico</i>					
Más bajo	27	38	65	56	117
Segundo	30	36	66	57	119
Medio	33	37	69	57	122
Cuarto	39	34	73	46	116
Más alto	22	28	50	27	76

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud II, 2012-2013.

69. El riesgo de morir antes de los 5 años presenta diferencias importantes según el lugar de residencia en zonas urbanas o rurales. En general, la mortalidad infantil es mucho

menor en las zonas urbanas (59%) que en las zonas rurales (68%). Estas diferencias se observan también en los otros componentes de la mortalidad infantil, con excepción de la mortalidad neonatal, que varía poco.

70. También se observan disparidades entre las provincias. Para los niños de 0 a 5 años, los niveles de mortalidad más altos (superiores a 130%) se registran en Kivu del Sur (139%), Kasai Occidental (135%) y Équateur (132%). Con respecto a la mortalidad infantil, las provincias que tienen las tasas más elevadas de mortalidad de niños menores de 1 año son Kivu del Sur, Bajo Congo, Katanga y Kasai Occidental (92%, 81%, 72% y 72%, respectivamente). Los niveles de mortalidad de niños de 0 a 5 años y de 0 a 1 año más bajos se registraron en Kivu del Norte (65% y 41%, respectivamente) y Kinshasa (83% y 50%, respectivamente). Cabe señalar el caso atípico de la provincia de Équateur, donde la tasa de mortalidad de niños de 1 a 4 años es mayor que la de niños de 0 a 1 año (72%, frente a 65%).

f) Cobertura de vacunación;

71. Los datos que figuran en el presente informe se compilan mensualmente por provincia en todo el país. Su distribución es la siguiente.

Inmunización sistemática en la República Democrática del Congo, 2013

(En porcentaje)

Provincia	BCG	DPT-HepB-Hib1	DPT-HepB-Hib3	Neumococo 1	Neumococo 3	Poliomielitis (oral) 3	Varicela	Tétanos 2+	Fiebre amarilla*
Bandundu	86	96	91,1	92,4	85,8	92	90,4	88,2	75,9
Bajo Congo	98	99	92,7	98,9	92,2	93	86,2	83,8	82,5
Équateur	86	91	82,6	21,8	2,2	84	86,4	86,8	66,8
Kasai Occidental	97	98	91,8	70,8	33,8	94	91,6	93,4	81,9
Kasai Oriental	98	99	92,9	84,7	40,1	93	90,1	103,5	74,6
Katanga	109	102	93,8	43,1	11,8	94	93,5	88,2	74,9
Kinshasa	91	87	81,8	84,9	79,6	82	76,7	68,8	63,8
Maniema	92	96	91,1	85,1	53,9	91	88,3	97,5	87,4
Kivu del Norte	99	105	99,5	103,4	98,2	97	92,0	72,5	89,9
Oriental	95	96	87,0	18,4	1,3	83	85,6	89,4	69,7
Kivu del Sur	92	101	95,2	78,8	73,1	90	83,6	82,4	70,6
Nacional	95	97	90,4	64,4	44,0	90	88,0	86,9	74,6

Fuente: Informe anual de actividades del PAI, 2013.

Inmunización sistemática en la República Democrática del Congo, 2014

(En porcentaje)

Provincia	BCG	DPT-HepB-Hib1	DPT-HepB-Hib3	Neumococo 1	Neumococo 3	Poliomielitis (oral) 3	Varicela	Tétanos 2+	Fiebre amarilla*
Bandundu	95	99	93,3	91,9	85,3	91,8	94,3	89,0	87,0
Bajo Congo	94	100	94,0	99,6	92,3	93,0	87,9	79,6	85,9
Équateur	74	89	80,4	88,0	74,0	79	75,8	87,2	65,3
Kasai Occidental	98	104	98,1	82,7	70,3	100	97,7	100,8	84,4
Kasai Oriental	90	102	97,3	78,0	69,2	97	96,5	102,0	80,9

Provincia	BCG	DPT-HepB-Hib1	DPT-HepB-Hib3	Neumococo 1	Neumococo 3	Poliomielitis (oral) 3	Varicela	Tétanos 2+	Fiebre amarilla*
Katanga	99	103	96,6	88,6	76,9	96	92,3	90,6	55,2
Kinshasa	87	89	84,4	88,4	83,5	83,7	79,2	73,4	74,0
Maniema	86	99	93,2	97,9	91,2	94	85,2	98,5	79,3
Kivu del Norte	91	103	92,8	81,3	68,9	91	90,6	63,4	84,5
Oriental	95	103	95,6	81,6	58,5	92	90,8	93,8	80,8
Kivu del Sur	72	102	96,5	86,4	70,6	93	86,9	83,0	81,0
Nacional	89,8	99,3	92,8	86,2	74,2	91,7	89,2	88,0	76,1

Fuente: Informe anual de actividades del PAI, 2014.

Inmunización sistemática en la República Democrática del Congo, 2015

(En porcentaje)

Provincia	BCG	DPT-HepB-Hib1	DPT-HepB-Hib3	Neumococo 1	Neumococo 3	Poliomielitis (oral) 3	Vacuna antipoliomielítica inactivada	Varicela	Tétanos 2+	Fiebre amarilla*
Bajo Uele	58	98	87	86	72	82	47	81	85	83
Équateur	86	91	82	90	80	82	62	81	80	78
Alto Katanga	95	101	94	97	90	94	55	94	84	87
Alto Lomami	99	102	98	84	76	102	59	101	97	97
Alto Uele	66	105	96	76	60	83	47	80	97	76
Ituri	73	102	94	82	68	81	6	87	96	85
Kasaï Central	100	103	97	102	96	94	59	99	99	98
Kasaï	101	109	101	105	96	99	55	100	111	97
Kasaï Oriental	83	98	93	97	91	90	33	93	100	93
Kinshasa	92	98	91	98	91	91	63	87	82	87
Kongo Central	87	98	92	97	92	92	60	86	79	84
Kwango	92	97	91	87	81	94	84	96	95	91
Kwilu	93	98	93	97	93	92	86	93	95	94
Lomami	90	100	96	98	93	92	53	96	103	96
Lualaba	103	111	106	110	105	106	64	100	101	96
Mai-Ndombe	83	96	90	93	87	95	74	86	88	86
Maniema	93	97	92	98	93	92	55	93	108	89
Mongala	77	88	81	91	81	66	58	76	86	75
Ubangui del Norte	80	105	97	103	95	96	72	96	94	83
Kivu del Norte	83	108	104	88	77	101	0	99	72	99
Sankuru	63	103	96	91	82	98	57	98	95	82
Kivu del Sur	71	99	93	96	90	90	0	84	83	82
Ubangui del Sur	94	89	81	85	77	83	86	85	90	59
Tanganica	92	93	87	87	78	90	62	91	93	79
Tshopo	64	96	88	93	85	88	42	83	97	84

Provincia	BCG	DPT-HepB-Hib1	DPT-HepB-Hib3	Neumococo 1	Neumococo 3	Poliomielitis (oral) 3	Vacuna antipoliomielítica inactivada	Varicela	Tétanos 2+	Fiebre amarilla*
Tshuapa	89	95	84	88	79	77	70	89	89	87
Nacional	86	100	93,5	93,6	85,7	91,4	48	91	91	88

Fuente: Informe anual de actividades del PAI, 2015.

Inmunización sistemática en la República Democrática del Congo, enero a junio de 2016

(En porcentaje)

Provincia	BCG	DPT-HepB-Hib1	DPT-HepB-Hib3	Neumococo 1	Neumococo 3	Poliomielitis (oral) 3	Vacuna antipoliomielítica inactivada	Varicela	Tétanos 2+	Fiebre amarilla*
Bajo Uele	67	98	86	71	60	81	42	83	76	77
Équateur	74	90	80	89	80	76	16	83	83	76
Alto Katanga	113	106	97	104	94	91	95	101	90	98
Alto Lomami	100	107	101	88	80	97	105	101	108	102
Alto Uele	75	104	96	97	90	75	41	95	98	83
Ituri	79	102	94	95	86	75	39	86	97	86
Kasaï Central	80	98	93	96	90	88	94	93	93	93
Kasaï	103	102	96	96	88	66	91	91	102	90
Kasaï Oriental	96	103	98	102	96	61	87	99	105	97
Kinshasa	95	96	90	96	90	90	74	89	81	89
Kongo Central	93	98	90	98	90	90	77	87	82	88
Kwango	94	89	83	85	78	83	62	84	91	87
Kwilu	86	92	86	93	87	85	49	87	85	77
Lomami	102	104	100	102	97	67	100	99	108	100
Lualaba	98	107	100	105	100	94	98	94	100	94
Mai-Ndombe	83	94	80	84	79	87	86	71	85	78
Maniema	93	98	93	98	93	92	94	91	103	92
Mongala	81	94	86	94	86	72	79	83	92	83
Ubangui del Norte	105	108	101	108	100	98	86	98	106	93
Kivu del Norte	92	106	99	101	99	73	54	93	69	91
Sankuru	100	111	107	110	104	89	72	107	107	101
Kivu del Sur	74	97	91	93	87	84	25	84	81	83
Ubangui del Sur	87	112	98	112	98	100	30	106	114	108
Tanganica	91	102	95	98	91	93	103	95	102	96
Tshopo	78	100	90	87	75	90	46	83	85	83
Tshuapa	90	95	88	92	84	83	85	87	102	88
Nacional	90,3	100,5	93,3	96,5	89,6	82,8	69,2	91,3	91,5	90,0

Fuente: Informe anual de actividades del PAI, primer semestre de 2016.

g) Número de niños infectados o afectados por el VIH/SIDA y el paludismo.

72. En lo que respecta a los niños infectados por el VIH/SIDA, el cuadro siguiente muestra la distribución por sexo y grupo de edad de los 101.324 pacientes registrados al 31 de diciembre de 2014.

Distribución de los niños infectados por el VIH/SIDA por sexo y grupo de edad y por provincia, 2014

Pacientes que reciben tratamiento antirretroviral							
Provincia	Menores de 15 años			Mayores de 15 años			
	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	
1. Bandundu	3 172	76	94	170	1 078	1 924	3 002
2. Bajo Congo	5 085	100	119	219	1 481	3 385	4 866
3. Équateur	3 091	78	56	134	952	2 005	2 957
4. Kasai Occidental	2 475	44	48	92	755	1 628	2 383
5. Kasai Oriental	4 977	152	138	290	1 827	2 860	4 687
6. Katanga	19 702	2 038	2 297	4 335	5 071	10 296	15 367
7. Kinshasa	35 376	255	1 512	1 767	8 574	25 035	33 609
8. Maniema	2 532	51	76	127	785	1 620	2 405
9. Kivu del Norte	6 978	272	329	601	1 837	4 540	6 377
10. Oriental	11 293	226	238	464	3 613	7 216	10 829
11. Kivu del Sur	6 643	125	199	324	1 436	4 883	6 319
Total República Democrática del Congo	101 324	3 417	5 106	8 523	27 409	65 392	92 801

Fuente: Informe anual de actividades del Programa Nacional de Lucha contra el SIDA, 2014.

73. Del cuadro se desprende que en la provincia de Katanga se encuentra el 50,8% de los niños menores de 5 años infectados con el VIH/SIDA, seguida por las provincias de Kinshasa, Kivu del Norte y Oriental con el 20,7%, el 7% y el 5%, respectivamente.

74. En general, se observa una evolución en la cantidad de niños que reciben antirretrovirales, de 6.238 en 2011 a 8.508 en 2014. No obstante, cabe señalar que, entre 2011 y 2012, se realizó una depuración de la base de datos a fin de conservar solo los niños que seguían en tratamiento antirretroviral, por la cual se redujo en 1.487 el número de niños de este grupo. Las principales provincias en cuanto al número de casos que reciben tratamiento pediátrico son Katanga, Kinshasa, Kivu del Norte, Oriental y Kivu del Sur.

75. Desde 2010 ha aumentado el número de pacientes que reciben tratamiento antirretroviral, lo que demuestra la importancia de las inversiones realizadas en este ámbito. El reconocimiento de dos vías de ingreso de la infección y el tratamiento antirretroviral a las mujeres embarazadas en los servicios de prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI) contribuyeron al aumento en 2014 del número de personas que reciben este tratamiento.

76. La morbilidad por malaria permaneció prácticamente sin cambios entre 2010 y 2013, luego disminuyó en 2014 y volvió a aumentar en 2015, alcanzando el 39%.

77. La tasa de mortalidad se mantuvo estable entre 2010 y 2012, y luego evolucionó de manera desigual entre 2013 y 2015. En 2015, la tasa fue de 42,6 muertes por cada 100.000 habitantes.

78. La tasa de mortalidad a causa de la malaria permaneció estancada entre 2010 y 2012 y comenzó a aumentar en 2013.

79. Estos datos son relativos debido a la insuficiencia de los datos registrados en algunas divisiones provinciales de salud (Tshuapa, Mongala y Bajo Uele). Las muertes debidas a la malaria disminuyeron entre 2010 y 2012, se mantuvieron constantes entre 2013 y 2011, y

aumentaron en 2015, llegando al 3,2%. Por medio de la vigilancia integrada de las enfermedades y la respuesta a estas por la Dirección de Lucha contra las Enfermedades, en 2015 se reunieron datos semanales sobre las muertes por malaria y se notificaron 11.861.620 casos de malaria, con una tasa de morbilidad del 72,3% respecto del total de las enfermedades epidemiológicas posibles:

Tasa de morbilidad, por enfermedad, 2015:

- Infecciones respiratorias agudas, 22;
- Fiebre tifoidea, 5;
- Sarampión, 0;
- Otras, 15;
- Malaria, 72.

80. La malaria sigue siendo la causa principal de las consultas:

Tasa de mortalidad por enfermedad, 2015:

- Infecciones respiratorias agudas, 9;
- Meningitis, 3;
- Sarampión, 2;
- Tétanos neonatal, 2;
- Cólera, 1;
- Fiebre tifoidea, 1;
- Otras, 1;
- Malaria, 81.

18. Datos desglosados por edad, sexo, situación socioeconómica, origen étnico y ubicación geográfica, sobre la situación de los niños privados de un entorno familiar. Indicar, en relación con los tres últimos años, el número de niños:

- a) Separados de sus padres;
- b) Que viven en hogares en los que el cabeza de familia es un niño;
- c) Acogidos en instituciones;
- d) Que viven en familias de acogida;
- e) Adoptados en el país o en el extranjero.

Sede principal del Tribunal de Menores de Kinshasa

<i>Año</i>	<i>Total de adopciones</i>	<i>Adopciones internacionales</i>	<i>Adopciones nacionales y por extranjeros</i>
2015	95 (39 niños y 56 niñas)	50 (24 niños y 26 niñas)	45 (15 niños y 30 niñas)
2014	124 (58 niños y 66 niñas)	72 (35 niños y 37 niñas)	52 (23 niños y 29 niñas)
2013	667 (352 niños y 315 niñas)	554 (296 niños y 258 niñas)	113 (56 niños y 57 niñas)

19. **Facilítense datos estadísticos relativos a los tres últimos años, desglosados por edad, sexo, tipo de discapacidad, origen étnico y ubicación geográfica, sobre el número de niños con discapacidad que:**
- Viven con su familia;
 - Viven en instituciones;
 - Asisten a escuelas primarias ordinarias;
 - Asisten a escuelas secundarias ordinarias;
 - Asisten a escuelas especiales;
 - No están escolarizados;
 - Han sido abandonados por su familia.
20. **Sírvanse proporcionar datos correspondientes a los tres últimos años, desglosados, entre otras cosas, por edad, sexo, situación socioeconómica, ubicación geográfica y origen étnico, sobre:**
- Los porcentajes de escolarización y de conclusión de los estudios de los grupos de edad correspondientes a la enseñanza preescolar, primaria y secundaria;

Distribución de escuelas por provincia y régimen

Provincia	Sector Público									Sector privado		Porcentaje
	ENC	ECC	ECP	ECK	ECI	ECS	ECF	Otras	Total		Total	
Kinshasa	149	180	303	47	17	34	11	35	776	1 356	2 132	9,0
Bajo Congo	180	350	320	134	10	70	11	26	1 101	147	1 248	5,3
Bandundu	1 276	832	2 301	408	107	17	1	107	5 049	48	5 097	21,5
Équateur	890	611	736	214	163	28	8	22	2 672	148	2 820	11,9
Oriental	368	491	607	77	7	15	4	15	1 584	198	1 782	7,5
Kivu del Norte	225	299	526	29	24	0	1	65	1 169	243	1 412	5,9
Kivu del Sur	204	224	694	53	11	3	1	25	1 215	263	1 478	6,2
Maniema	136	138	405	83	91	0	0	18	871	38	909	3,8
Kasaï Oriental	401	328	476	57	20	1	0	50	1 333	269	1 602	6,7
Kasaï Occidental	549	349	860	134	90	20	2	253	2 257	142	2 399	10,1
Katanga	473	446	1 027	108	6	5	0	46	2 111	769	2 880	12,1
República Democrática del Congo	4 851	4 248	8 255	1 344	546	193	39	662	20 138	3 621	23 759	100,0
Porcentaje	20,4	17,9	34,7	5,7	2,3	0,8	0,2	2,8	84,8	15,2	100,0	

ENC: Escuelas no convencionales, ECC: Escuelas convencionales católicas, ECP: Escuelas convencionales protestantes, ECK: Escuelas convencionales kimbanguistas, ECI: Escuelas convencionales islámicas, ECS: Escuelas convencionales salutistas; ECF: Escuelas convencionales de la Fraternidad.

Distribución de alumnos matriculados por provincia y régimen

Provincia	Sector Público								Sector Público	Sector privado	Total	Porcentaje
	ENC	ECC	ECP	ECK	ECI	ECS	ECF	Otras				
Kinshasa	64 114	110 385	63 934	11 506	3 294	14 562	3 743	4 664	276 202	309 386	585 588	13,3
Bajo Congo	36 622	86 355	60 679	22 019	4 625	9 004	4 172	4 834	228 310	24 377	252 687	5,8
Bandundu	169 254	161 813	408 367	49 496	9 213	2 814	339	8 776	810 072	7 426	817 498	18,6
Équateur	116 014	91 230	83 815	23 324	17 612	4 075	1 546	3 645	341 261	26 826	368 087	08,4
Oriental	58 857	102 308	99 848	12 608	2 163	2 396	547	1 728	280 455	44 145	324 600	7,4
Kivu del Norte	55 069	89 138	124 077	5 922	6 162	0	516	12 402	293 286	55 945	349 231	8,0
Kivu del Sur	43 220	63 105	133 370	11 698	1 827	295	95	3 908	257 518	47 803	305 321	7,0
Maniema	22 064	26 280	50 403	10 707	12 970	0	0	2 192	124 616	7 823	132 439	3,0
Kasaï Oriental	72 266	96 513	69 783	8 923	2 128	57	0	8 580	258 250	81 201	339 451	7,7
Kasaï Occidental	78 155	62 924	109 823	16 728	10 695	3 340	161	25 458	307 284	26 859	334 143	7,6
Katanga	97 124	119 479	155 919	19 583	987	454	0	7 107	400 653	178 727	579 380	13,2
República Democrática del Congo	812 759	1 009 530	1 360 018	192 514	71 676	36 997	11 119	83 294	3 577 907	810 518	4 388 425	100,0
Porcentaje	18,5	23,0	31,0	4,4	1,6	0,8	0,3	1,9	81,5	18,5	100,0	

Tasa bruta de matriculación (TBM), por sexo y provincia

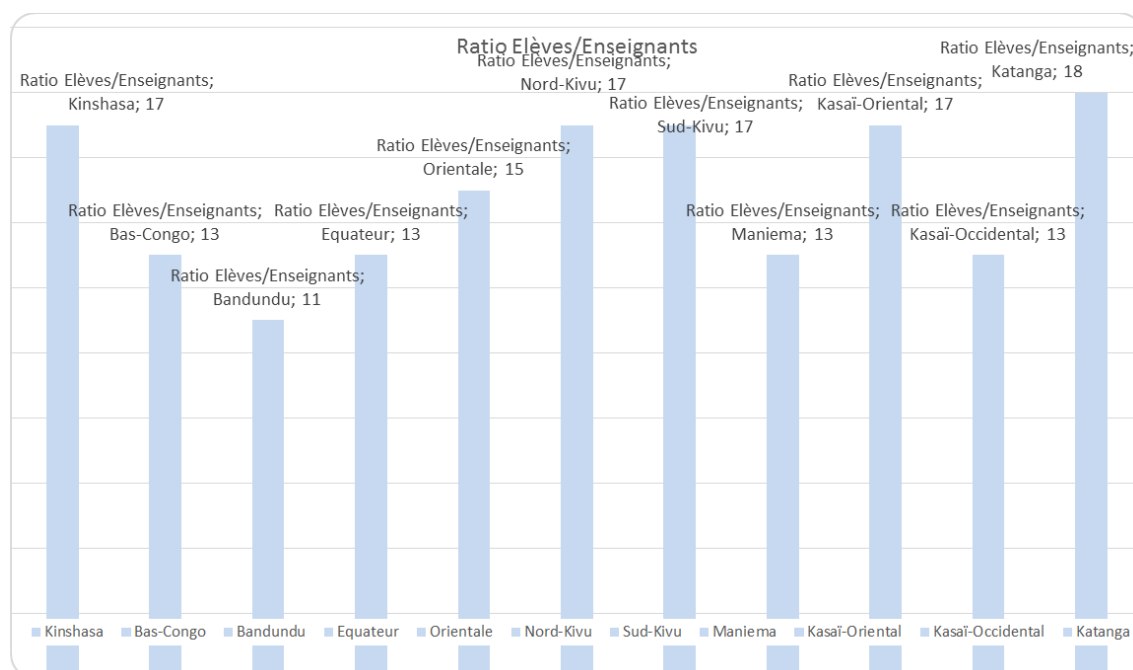
Provincia	Estudiantes matriculados en la enseñanza secundaria			Estimación de la población de 12 a 17 años			TBM (porcentaje)		
	Niños	Niñas	Total	Niños€	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total
Kinshasa	294 336	291 252	585 588	474 944	470 089	945 033	62,0	62,0	62,0
Bajo Congo	147 938	104 749	252 687	291 443	288 464	579 907	50,8	36,3	43,6
Bandundu	539 599	277 899	817 498	636 857	630 346	1 267 203	84,7	44,1	64,5
Équateur	252 037	116 050	368 087	572 092	566 244	1 138 336	44,1	20,5	32,3
Oriental	199 792	124 808	324 600	626 063	619 662	1 245 725	31,9	20,1	26,1
Kivu del Norte	190 720	158 511	349 231	458 754	454 063	912 817	41,6	34,9	38,3
Kivu del Sur	178 728	126 593	305 321	420 973	416 670	837 643	42,5	30,4	36,5
Maniema	89 316	43 123	132 439	156 516	154 915	311 431	57,1	27,8	42,5
Kasaï Oriental	218 416	121 035	339 451	474 944	470 089	945 033	46,0	25,7	35,9
Kasaï Occidental	228 307	105 836	334 143	404 782	400 644	805 426	56,4	26,4	41,5
Katanga	375 005	204 375	579 380	879 727	870 733	1 750 460	42,6	23,5	33,1
República Democrática del Congo	2 714 194	1 674 231	4 388 425	5 397 096	5 341 918	10 739 014	50,3	31,3	40,9

Índice de paridad entre los géneros

<i>Provincia</i>	<i>TBM (porcentaje)</i>		<i>Índice de paridad (TBM de niñas/TBM de niños)</i>
	<i>Niños</i>	<i>Niñas</i>	
Kinshasa	62,0	62,0	1,0
Bajo Congo	50,8	36,3	0,7
Bandundu	84,7	44,1	0,5
Équateur	44,1	20,5	0,5
Oriental	31,9	20,1	0,6
Kivu del Norte	41,6	34,9	0,8
Kivu del Sur	42,5	30,4	0,7
Maniema	57,1	27,8	0,5
Kasaï Oriental	46,0	25,7	0,6
Kasaï Occidental	56,4	26,4	0,5
Katanga	42,6	23,5	0,6
República Democrática del Congo	50,3	31,3	0,6

b) Número y porcentaje de abandonos y repeticiones;**c) Número de alumnos por maestro.****Coefficiente de alumnos por maestro**

<i>Provincia</i>	<i>Estudiantes matriculados</i>	<i>Maestros</i>	<i>Coefficiente de alumnos por maestro</i>
Kinshasa	585 588	33 550	17
Bajo Congo	252 687	18 789	13
Bandundu	817 498	73 819	11
Équateur	368 087	27 888	13
Oriental	324 600	21 238	15
Kivu del Norte	349 231	20 305	17
Kivu del Sur	305 321	17 535	17
Maniema	132 439	10 455	13
Kasaï Oriental	339 451	19 550	17
Kasaï Occidental	334 143	26 114	13
Katanga	579 380	31 476	18
República Democrática del Congo	4 388 425	300 719	15



21. Sírvanse proporcionar datos correspondientes a los tres últimos años, desglosados en particular por edad, sexo, entorno socioeconómico, origen étnico y zona geográfica, relativos a:

- a) **El número de niños que trabajan, entre otras en las peores formas de trabajo infantil, el número de investigaciones realizadas, indicando en particular cómo concluyeron esos casos, las penas impuestas a los responsables y la reparación y las indemnizaciones ofrecidas a las víctimas;**

81. Véase la Encuesta de Demografía y Salud.

- b) **El número de niños implicados en el conflicto armado por las fuerzas armadas del Estado parte y los actores no estatales;**

82. En el marco de la aplicación del Plan de Acción para la Protección de los Niños en Conflictos Armados, durante el período entre el 4 de octubre de 2012 y el 30 de junio de 2013, el Gobierno de la República Democrática del Congo extrajo a 2.894 niños de las fuerzas armadas y los grupos armados, 365 niñas y 2.529 niños, entre los cuales 1.538 fueron verificados de conformidad con el mecanismo de observación y documentación y la resolución 1612 del Consejo de Seguridad.

83. De ese número, 52 niños (31 niños y 21 niñas) estaban en las FARDC, y 1.486 (299 niñas y 1.187 niños) en grupos armados.

84. Además, 111 niños fueron liberados por los servicios de inteligencia, que los detuvieron por su participación en diversos movimientos insurgentes.

85. En el período comprendido entre el segundo semestre de 2013 y el primer semestre de 2014, la Dependencia de Ejecución del Programa Nacional de Desarme, Desmovilización y Reinserción, una estructura especializada del Ministerio de Defensa Nacional, ex-Combatientes y Reinserción, con el apoyo del UNICEF, identificó un total de 5.609 niños que dejaron las FARDC y los grupos armados, de los cuales 4.858 eran niños y 751 niñas.

86. Las identificaciones se realizaron en las provincias de Bajo Congo, Kivu del Norte, Kivu del Sur y las exprovincias de Katanga, Équateur y Oriental.

c) Número de denuncias de reclutamiento y utilización de niños en las fuerzas armadas del Estado parte, el número de investigaciones realizadas, las penas impuestas, las reparaciones ofrecidas y la rehabilitación de los niños, incluidas las niñas, vinculados a las fuerzas armadas.

87. Ya se ha informado del número de denuncias de reclutamiento y utilización de niños en las FADRC.

88. Sin embargo, en lo que respecta al número de investigaciones realizadas, las penas impuestas, las reparaciones ofrecidas y la rehabilitación de los niños, cabe señalar que aproximadamente el 70% de esos 5.609 niños fueron internados en centros de tránsito y orientación, y el 25% en hogares de jóvenes indígenas.

89. Todos ellos recibieron asistencia médica, apoyo y asesoramiento psicosocial antes de regresar a la escuela.

90. En este proceso, 4.817, de los cuales 713 eran niñas, fueron reunidos con sus familias o sus tutores legales.

91. En el contexto de la prestación de asistencia multisectorial, 1.806 niños víctimas de la violencia sexual, 1.768 niñas y 38 niños, recibieron asistencia del Gobierno de la República Democrática del Congo y sus asociados.

92. El 61% de esas víctimas fue atendido por el sistema sanitario dentro de las 72 horas desde la agresión sexual.

93. Con respecto a las investigaciones, cabe señalar que el 11 de noviembre de 2013, el Auditor General del Tribunal Supremo Militar dio instrucciones a los auditores militares superiores de los tribunales militares de Équateur y Kivu del Sur para que buscaran, detuvieran y enjuiciaran a los encargados del reclutamiento de niños, señores Gwitti Muchoma Bahani, Ussama Ndukuche y Habarugira Rangiral Marcel, todos ellos miembros del grupo armado Nyatura.

94. Hasta la fecha, solo se ha detenido al Sr. Gwitti Muchoma Bahani.

95. Además, el Coronel Mahanga Niko Kasai, alias Manga, del Grupo Mai-Mai Shetany fue detenido por secuestro y reclutamiento de niños.

96. En abril de 2013, con ocasión de los sucesos de Minova, en Kivu del Sur, los mandos militares suspendieron a 12 oficiales comandantes de unidades para facilitar las investigaciones judiciales en respuesta a violaciones graves de los derechos de los niños a cargo de las FARDC.

97. En mayo y julio de 2013, el Auditor General del Tribunal Supremo Militar emitió cuatro órdenes internacionales de detención contra dirigentes políticos y militares del M23 por su participación en el reclutamiento de niños y otros delitos graves.

98. El 28 de octubre de 2013, el Viceprimer Ministro y Ministro de Defensa Nacional, ex-Combatientes y Reinserción declaró en un comunicado oficial que las personas que hubieran cometido violaciones de los derechos del niño y que hubieran sido parte de las FADRC o estaban en vías de incorporarse a estas, serían enjuiciadas.

99. Con respecto a la imposición de penas, cabe señalar que el Tribunal Militar en funciones de Kivu del Norte, en su sentencia de 5 de mayo de 2014, condenó al Cabo Kabiona Ruhingiza a 20 años de prisión por violación de un menor.

100. Además, las estadísticas judiciales reunidas para el mismo período revelan que 24 miembros de las FARDC y los servicios de seguridad (12 de las FARDC, 10 de la Policía Nacional Congoleesa (PNC) y 2 del Organismo Nacional de Información (ANR)) fueron detenidos por violencia sexual contra menores y fueron condenados a penas de prisión de 5 a 20 años.

101. Como puede verse, el Plan de Acción para la Protección de los Niños en Conflictos Armados es un hecho novedoso que subraya el compromiso del Gobierno de la República Democrática del Congo con el fortalecimiento de la protección de los niños en el país.

102. Cabe destacar dos directrices para aplicar este Plan, las del Ministro de Defensa Nacional y las del Director General del ANR, en virtud de la cual las FARDC y los servicios de seguridad han facilitado al Equipo de Tareas de las Naciones Unidas para la Cuestión de los Niños y los Conflictos Armados y a los organismos de protección de la infancia acceso a las instalaciones militares y otros lugares (como celdas de detención), con miras a determinar la presencia de niños y, de ser necesario, proceder a su extracción.

103. Todos estos datos indican el importante progreso realizado en la protección de los niños en situaciones de conflicto armado.

104. Si bien la presencia de niños en las FARDC y los servicios de seguridad se combate de forma eficaz, no ocurre lo mismo con la de niños en los grupos armados.

105. La inestabilidad de la situación de seguridad en las zonas en que operan contribuye a ello.

22. Sírvanse proporcionar datos correspondientes a los tres últimos años, desglosados, entre otras cosas, por edad, sexo, origen étnico, ubicación geográfica y tipo de delito, sobre:

a) El número de niños y adolescentes sospechosos de haber cometido un delito y que han sido denunciados a la policía;

106. El número de niños y adolescentes que han sido condenados y el tipo de pena o sanción asociada a la infracción cometida, en particular la duración de la privación de libertad.

b) El número de centros de reclusión y centros de acogida y de rehabilitación para menores de edad en conflicto con la ley, así como su capacidad;

c) El número de adolescentes y de jóvenes adultos reclusos en dichos centros, así como el número de menores de edad reclusos en establecimientos para adultos;

d) El número de niños y adolescentes en prisión preventiva y la duración media de su reclusión.
