



Consejo Económico y Social

Distr. general
6 de diciembre de 2024
Español
Original: inglés
Español, francés e inglés
únicamente

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Informe inicial que Guinea-Bissau debía presentar en 1994 en virtud de los artículos 16 y 17 del Pacto*

[Fecha de recepción: 4 de octubre de 2024]

* La versión original del presente documento no fue objeto de revisión editorial oficial.



Índice

	<i>Página</i>
I. Breve descripción de la situación geográfica, demográfica, social y económica del país	6
1. Situación geográfica	6
2. Demografía	6
3. Situación social	7
4. Economía	8
5. Cultura	10
II. Modo en el que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y otros tratados de derechos humanos se incorporan en la legislación nacional y utilización del Pacto en la jurisprudencia	11
Recurso al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en la jurisprudencia	11
III. Existencia, composición y labor de una institución nacional de derechos humanos independiente	12
1. Comisión Nacional de Derechos Humanos	12
2. Tutela de la Comisión Nacional de Derechos Humanos	12
3. Labor realizada por la Comisión Nacional de Derechos Humanos desde su creación	12
IV. Relación del Estado con las organizaciones no gubernamentales, su papel en la sociedad y consultas con ellas para la elaboración de este informe	13
1. Articulación de la actuación del Estado con las organizaciones no gubernamentales	13
2. Seguimiento y evaluación de la labor de las organizaciones no gubernamentales en Guinea-Bissau	14
V. Libre determinación	15
Ley de Tierras	15
VI. Asignación de recursos del presupuesto del Estado para aplicar el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, esto es, a los ámbitos de la salud, la educación, la protección social y la vivienda	16
1. Asignación de recursos al ámbito de la salud	16
2. Asignación de recursos a la educación	17
3. Asignación de recursos a la protección social	18
4. Alianzas	18
4.1 A nivel multilateral	18
Comité Nacional Conjunto de Gestión del Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible	19
4.2 A nivel bilateral	19
VII. Marco legislativo, estrategias y planes de acción para combatir la discriminación	20
1. Sector de la salud	21
2. Igualdad entre hombres y mujeres en el disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales – Igualdad de género y empoderamiento de todas las mujeres y niñas	21

VIII.	Derecho a trabajar	23
1.	Situación del empleo en Guinea-Bissau	24
2.	Desempleo y trabajo informal en Guinea-Bissau.....	25
3.	Trabajo informal	25
4.	Políticas y programas de empleo	25
5.	Derecho a la protección de los trabajadores.....	26
6.	Derecho a condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias	27
IX.	Protección de los niños y los jóvenes	34
X.	Protección de las personas de edad	35
XI.	Protección de la maternidad	35
XII.	Violencia de género.....	36
XIII.	Trata de personas.....	37
XIV.	Derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia	38
	Reducción de la pobreza	38
XV.	Políticas y programas de lucha contra la pobreza de los grupos vulnerables (mujeres y niños) ...	38
1.	Inseguridad alimentaria.....	39
2.	Seguridad alimentaria y nutricional	39
3.	Difusión de información sobre nutrición y dietas saludables	40
XVI.	Promoción de un acceso equitativo a la tierra y el crédito financiero por parte de las mujeres, los niños y los refugiados	40
XVII.	Derecho al agua y al saneamiento	41
XVIII.	Derecho a una vivienda adecuada	41
XIX.	Protección de los derechos de los inquilinos	43
XX.	Derecho a la salud	44
1.	Aplicación de la Política Nacional de Salud.....	44
2.	Sistema Nacional de Salud	45
3.	Servicios de salud en el ámbito de la prevención	46
4.	Servicios de salud en el ámbito del tratamiento y la rehabilitación	46
5.	Coste del acceso a la salud.....	47
6.	Calidad de los medicamentos y equipos clínicos.....	48
7.	Formación de los profesionales sanitarios	49
8.	Medidas adoptadas para mejorar la salud maternoinfantil y la salud sexual y reproductiva	50
9.	Prevención de enfermedades relacionadas con el agua y acceso al saneamiento	50
10.	Programas de vacunación y otras estrategias de control de enfermedades infecciosas.....	51
11.	Medidas para prevenir el consumo abusivo de alcohol y tabaco, así como de drogas ilícitas, especialmente por parte de niños y adolescentes.....	51
12.	Medidas para prevenir el contagio y la propagación del VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual.....	52
13.	Acceso asequible a los medicamentos esenciales definidos por la OMS.....	53

XXI.	Derecho a la educación	54
XXII.	Participación en la vida cultural	58
1.	Marco jurídico nacional	59
2.	Patrimonio cultural material e inmaterial.....	60

Abreviaciones

CEDEAO	Comunidad Económica de los Estados de África Occidental
DELP	Documento de Estrategia de Lucha Contra la Pobreza
Franco CFA	franco de la Comunidad Financiera Africana
MICS	Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OHADA	Organización para la Armonización del Derecho Mercantil en África
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	organización no gubernamental
PAIGC	Partido Africano para la Independencia de Guinea y Cabo Verde
PIB	producto interno bruto
PNDS	Plan Nacional de Desarrollo Sanitario
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
RGPH	Censo General de Población y Vivienda (<i>Recenseamento Geral da População e Habitacão</i>)
SAB	Sector Autónomo de Bissau
UA	Unión Africana
UEMOA	Unión Económica y Monetaria de África Occidental
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNIOGBIS	Oficina Integrada de las Naciones Unidas para la Consolidación de la Paz en Guinea-Bissau

I. Breve descripción de la situación geográfica, demográfica, social y económica del país

1. Situación geográfica

1. La República de Guinea-Bissau¹ es un país de habla portuguesa situado en la costa occidental de África, entre las latitudes 11° N y 13° N y las longitudes 13° O y 17° O. Tiene una superficie total de 36.125 km², que comienza en el cabo Roxo, al norte del país, y termina en punta Cajete. Limita al norte y al este con la República del Senegal, al sur con la República de Guinea (Conakry) y al oeste con el océano Atlántico.

2. El país tiene una parte continental y otra insular, que incluye el archipiélago de Bijagós, formado por alrededor de 90 islas e islotes de los que solo están habitados 17. En cuanto al relieve, la vegetación y la hidrografía, existen tres zonas principales: una zona costera al oeste, una zona de transición en el centro, caracterizada por mesetas ligeramente onduladas, y una zona de mesetas y colinas en el sector de Gabú de Boé, a unos 300 metros de altitud.

3. La superficie del país es de 36.125 km², de los que solo 27.700 km² están emergidos debido a la baja altitud del país en relación con el nivel medio del mar; las mareas penetran hasta 150 km tierra adentro, por lo que algunas zonas quedan parcial o totalmente inaccesibles durante parte del año. La topografía favorece la existencia de dos zonas de gran potencial productivo: las zonas afectadas por las mareas y las zonas que rodean las grandes cuencas de los ríos Geba y Corubal, debido a la gran disponibilidad de aguas superficiales. Numerosos ríos, entre los que destacan el Cacheu, el Mansôa, el Corubal y el Geba, atraviesan el territorio y constituyen las mejores vías de acceso al interior.

2. Demografía

4. De acuerdo con los datos obtenidos en 2009 en el Censo General de Población y Vivienda (RGPH, por sus siglas en portugués)², la población del país era de 1.449.230 habitantes. Según estudios posteriores realizados por el Instituto Nacional de Estadística³ (debido al retraso en el proceso del censo que debía realizarse en 2019, pero que será posible realizarlo el año en curso), en 2023 la población estimada del país era de 1.781.308 habitantes, 842.267 hombres y 939.041 mujeres. La población urbana ha aumentado y representa el 47,6 % de la población. El 25,2 % de la población total reside en el Sector Autónomo de Bissau (SAB), el 14,9 % en Oio, el 14,2 % en Gabú, el 13,9 % en Bafatá, el 12,8 % en Cacheu, el 6,4 % en Biombo, el 6,3 % en Tombali, el 4,2 % en Quinara y el 2,2 % en Bolama-Bijagós. La mayoría de los hogares del país tienen muchos miembros: los de 10 o más personas representan el 32,6 %, seguidos de los de 6 personas (10,5 %) y 5 personas (9,7 %), mientras que los hogares constituidos por 1 persona son más escasos (3,4 %)⁴. Según el lugar de residencia, tanto en las zonas urbanas como en las zonas rurales los hogares mayoritarios son los que están formados por 10 o más personas (25,4 % y 38,6 %, respectivamente), seguidos de los formados por 6 personas (10,7 % y 10,3 %) y 5 personas (10,6 % y 9 %), mientras que los hogares unipersonales son los más escasos (4,8 % y 2,2 %). En general, los hogares están formados por los siguientes miembros de la familia: el 37,5 % son hijos, el 12 % cabezas de familia, el 11,9 % sobrinos, el 11,7 % cónyuges, el 15 % nietos y hermanos, y el 26,3 % restante está formado por ascendientes y otros parientes y no parientes.

¹ Véase: Instituto Nacional de Estadística de Guinea-Bissau, Av. Amílcar Cabral, Largo de Pinjiguite, antiguos locales de Armazéns do Povo, código postal n.º 06, tel: 320 5457, correo electrónico: inegbissau@gmail.com. Página web: www.stat-guinebissau.com.

² *Idem*, RGPH de 2009, Instituto Nacional de Estadística.

³ Instituto Nacional de Estadística, proyección demográfica 2014-2063, noviembre de 2022. Este estudio se realizó utilizando el modelo DemProj, que es un componente del software SPECTRUM desarrollado por The Futures Group International.

⁴ Véase el cuadro 3 del RGPH de 2009 sobre las “condiciones de vida en el hogar”.

5. Según el RGPH de 2009, la población de Guinea-Bissau es relativamente joven: los menores de 20 años representan el 54,3 % de la población total y solo el 3,2 % tiene 65 años o más. La población infantil (0 a 5 años) representa alrededor del 19 % de la población total del país, con un porcentaje relativamente mayor en las zonas rurales (21,3 %) que en las zonas urbanas (15,7 %). La población en edad escolar (6 a 12 años) tiene una proporción similar a la población infantil y también es más elevada en las zonas rurales (alrededor del 20 %) que en las zonas urbanas (aproximadamente el 17 %).

6. La población económicamente activa (15 a 64 años) representa más de la mitad de la población total (54,1 %) y la mayoría de ella vive en zonas urbanas, especialmente en el SAB y la región de Bolama-Bijagós. La población de 65 años o más solo representa el 3,2 % de la población total y es más elevada en las zonas rurales que en las zonas urbanas. Cabe mencionar que 3.283 personas no declararon su edad, lo que representa un porcentaje muy bajo (0,2 %). La edad media de la población es de 21,7 años, 21,2 años en el caso de los hombres y 22,3 años en el de las mujeres. La edad media de la población urbana es ligeramente mayor (21,8 años) que la de la población rural (21,7 años). En las zonas urbanas, las diferencias entre sexos no son significativas, mientras que en las zonas rurales la edad media de las mujeres es casi tres años más elevada que la de los hombres (20,8 años en el caso de los hombres y 22,6 años en el de las mujeres).

7. El país es étnicamente diverso, con 15 grupos étnicos representados en los siguientes porcentajes: fulas (28,5 %), balantas (22,5 %), mandingas (14,7 %), papeis (9,1 %), manjacos (8,3 %), beafada (3,5 %), mancanha (3,1 %), no pertenecientes a ninguna etnia (2,2 %), bijagós (2,1 %), felupe (1,7 %), mansoanca (1,4 %), balanta mané (1 %), nalu (0,9 %), saracule (0,5 %) y soso (0,4 %). La diversidad étnica va acompañada de diversidad religiosa: los musulmanes son mayoría (45,1 %), seguidos de los cristianos (22,1 %) y los animistas (14,9 %).

8. La mayoría de los grupos étnicos tienen una estructura social de poder centralizado, en la que las responsabilidades judiciales, legislativas y ejecutivas se concentran en manos del jefe o dirigente. Estas sociedades con estructuras jerárquicas se denominan sociedades verticales. Los grupos étnicos mancanha, manjacos, papeis, beafada, fulas, mandingas y felupe tienen ese tipo de estructura social. Otros grupos étnicos, como los balantas y los bijagós, tienen una estructura social descentralizada y sin jerarquías, esto es, son sociedades horizontales. Tanto las sociedades verticales como las horizontales tienen una característica peculiar, que está permitida y prevista: cuentan con un consejo de ancianos responsable de decidir los asuntos que son importantes para la comunidad⁵.

3. Situación social

9. El país fue colonizado por Portugal en la época de los descubrimientos. Muchos creen que fue en 1445 cuando Diogo Gomes se estableció a orillas del río Geba. La descolonización tuvo lugar el 24 de septiembre de 1973, cuando el Partido Africano para la Independencia de Guinea y Cabo Verde (PAIGC) proclamó unilateralmente la independencia. Al año siguiente, el 10 de septiembre de 1974, Portugal, en virtud del Acuerdo de Argel, decidió ceder la soberanía a dicho partido. El 14 de noviembre de 1980 se produjo un primer golpe de Estado, encabezado por João Bernardo Vieira, que asumió la Presidencia de la República. Ese mandato se vio interrumpido por el golpe de Estado de 1999, un año después de la guerra civil de 1998 y cinco años después del proceso de apertura que permitía la existencia de partidos políticos. El Presidente de la Asamblea Nacional Popular, Malam Bacai Sanhá, llegó al poder y organizó la celebración de unas elecciones generales. En ellas resultó vencedor, en 2000, el Dr. Kumba Yala Cobde Nhanca, dirigente del Partido de la Renovación Social y de la oposición hasta ese momento. En septiembre de 2003 se produjo un golpe de Estado por parte del entonces Jefe del Estado Mayor de las Fuerzas Armadas, el general Veríssimo Correia Seabra, tras el cual asumió el poder el Sr. Henrique Pereira Rosa, que fue la persona elegida por consenso de forma interina con el encargo de celebrar elecciones y devolver el poder a los civiles. El 28 de marzo de 2004 se celebraron nuevas elecciones en las que ganó

⁵ LIMA, Mário, INSALI, Victor, História da Codificação do D. Civil na GB, Revista do Programa de Pós-Graduação em Direito da UFBA, e-issn 2358-4777, V. 29, N. 01, pág. 144 a 163, ene-jun 2019.

el PAIGC. Ese mismo año fue asesinado Veríssimo Correia Seabra, que en ese momento era el Jefe del Estado Mayor. En 2005 se celebraron elecciones presidenciales y ganó el jefe de Estado que había sido depuesto en 1999, João Bernardo Vieira.

10. El 1 de marzo de 2009, al día siguiente de la muerte del Presidente de la República João Bernardo Vieira, fue asesinado el general Tagme na Waie, Jefe de Estado Mayor de las Fuerzas Armadas. Asumió el poder el Presidente de la Asamblea Nacional Popular, el Dr. Raimundo Pereira, con el encargo de celebrar elecciones, que fueron ganadas por Malam Bacai Sanhá. El 1 de abril de 2010, mientras gobernaba el Presidente Malam Bacai, se produjo un golpe de Estado fallido, encabezado por Antonio Injai, contra el Primer Ministro, Carlos Gomes Júnior. Tras la muerte del Presidente Malam Bacai Sanhá, asumió la presidencia del país Manuel Serifo Nhamadjo, hasta el 11 de mayo de 2012.

11. En 2014 se celebraron elecciones generales: José Mario Vaz, apoyado por el PAIGC, ganó las elecciones presidenciales y el PAIGC ganó las elecciones legislativas, obteniendo 57 escaños. Al año siguiente, el Primer Ministro Domingos Simões Pereira fue destituido, lo que paralizó la labor gubernamental. En el período transcurrido hasta la celebración de las elecciones legislativas del 18 de noviembre de 2018 se nombraron siete primeros ministros. El PAIGC ganó esas elecciones con 47 escaños. Sin embargo, el Presidente de la República se negó a nombrar a Domingos Simões Pereira como Primer Ministro, manteniendo al Dr. Aristides Gomes en el poder con el encargo de celebrar unas elecciones presidenciales, que tuvieron lugar el 24 de noviembre de 2019. En esas elecciones ganó Umaro Sissoco Embaló, que asumió el cargo el 27 de febrero de 2020 y nombró a Nuno Gomes Nabiam como Primer Ministro.

12. El 4 de junio de 2023 se celebraron las últimas elecciones legislativas y los nuevos diputados asumieron sus escaños el 27 de julio de 2023. El 15 de agosto de 2023 tomó posesión el nuevo Gobierno.

4. Economía

13. La República de Guinea-Bissau es uno de los denominados países menos adelantados y tenía una tasa de pobreza monetaria del 58,2 % en 2018 y un índice de desarrollo humano de 0,461, de acuerdo con el informe publicado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en 2019⁶. Cabe tener en cuenta que la media de la zona de la Unión Económica y Monetaria de África Occidental (UEMOA) es de 0,470, y la de África subsahariana de 0,541⁷.

14. Guinea-Bissau forma parte de la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental (CEDEAO), integrada por 15 países que en conjunto tienen más de 300 millones de habitantes, y también de la UEMOA, integrada por 8 países que tienen alrededor de 80 millones de habitantes. La moneda del país es el franco de la Comunidad Financiera Africana (franco CFA) que, al estar vinculado al euro, es convertible con la equivalencia de 650 francos CFA = 1 euro.

15. La economía de Guinea-Bissau es principalmente agrícola, ya que el sector industrial es débil y, en ocasiones, funciona sin electricidad. Cerca del 89,1 % de las viviendas y las infraestructuras viarias están en una situación precaria. Las principales fuentes de ingresos son las tasas de pesca, los derechos de aduana, las contribuciones fiscales, y la exportación de anacardos y madera, entre otras, aunque suelen ser inferiores a los presupuestos generales del Estado.

⁶ El índice de desarrollo humano es un índice compuesto que mide los logros en tres dimensiones básicas del desarrollo humano: una vida larga y saludable, medida por la esperanza de vida al nacer; la capacidad de adquirir conocimientos, medida por los años promedio de escolarización, reales y previstos; y la capacidad de alcanzar un nivel de vida digno, medida por el ingreso nacional bruto per cápita. La puntuación de Guinea-Bissau es de 0,420, en comparación con la puntuación de 0,944 de Noruega, que ocupó el primer puesto, y la puntuación de 0,646 de Cabo Verde, que ocupó el puesto 122º y fue el país mejor clasificado de la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental (CEDEAO).

⁷ Véase el examen nacional voluntario de 2022.

16. La base económica y social de Guinea-Bissau es la economía de mercado, lo que implica la existencia de propiedad estatal, privada y cooperativa, todas ellas subordinadas al poder político, con el objetivo de promover continuamente el bienestar y suprimir toda forma de explotación social de un grupo por parte de otro. El Estado promueve la inversión de capital extranjero siempre que sea útil para el desarrollo económico y social del país.

17. Una economía estructuralmente frágil e informal⁸, caracterizada por una situación de inestabilidad política, ha dado lugar a un bajo nivel de desarrollo económico y social, así como a unas políticas y una regulación de la economía poco claras, lo que ha limitado la inversión extranjera directa. La adhesión del país a la Organización para la Armonización del Derecho Mercantil en África (OHADA) desde 1996 ha mejorado la legislación sobre un conjunto armonizado de cuestiones de derecho mercantil con más de 15 países de África occidental, central y meridional, facilitando así las relaciones comerciales con esos países y simplificando diversos instrumentos relacionados con el pago, el cobro, la gestión de las empresas, los mecanismos de recurso ante los tribunales y las vías alternativas de solución de controversias en el ámbito mercantil, lo que hace que el país resulte más atractivo para la inversión. No obstante, esos cambios todavía no han dado lugar a beneficios sustanciales para el país.

18. En 2022, el crecimiento económico de Guinea-Bissau se situó en torno al 4,7 %, impulsado por el sector agrícola, especialmente el sector del anacardo, y la inversión pública. En el sector primario hubo un crecimiento real del 6,1 % en 2022, lo que representa un aumento del 0,7 % con respecto a 2021. En 2021 la producción nacional de anacardos fue de 256.000 t en todo el país. En el sector agrícola, la producción de alimentos sigue creciendo de forma constante gracias al impulso de los proyectos agrícolas públicos. En 2022 hubo un crecimiento del 4,1 % en la producción de subsistencia y del 11,1 % en la producción de anacardos.

19. En el sector secundario se preveía un crecimiento del 4,8 % en 2022, un 0,8 % por debajo de la tasa de crecimiento registrada en 2021. Esta diminución se debe a los malos resultados del sector de la construcción. El aumento de los precios a nivel internacional, unido a los ajustes fiscales que se han realizado en el país, han limitado el crecimiento de este sector, a pesar de que están en marcha varios proyectos de construcción de carreteras y de infraestructuras para la distribución de electricidad. Se prevé que el sector de la construcción crezca un 0,7 % y que el subsector del agua, la energía y el saneamiento crezca un 10 %, lo que significaría un descenso del 2,7 % en este último subsector con respecto a los resultados de 2021.

20. El sector terciario ha invertido su posición, pasando de ser el sector de la economía que tenía una mayor tasa de crecimiento a ser el que la tiene más baja, a pesar de que su participación en el producto interno bruto (PIB) es mayor. En 2022 creció un 3,7 %, esto es, un 3,6 % menos que en 2021. Las comunicaciones crecieron un 4 % y el transporte un 4,5 %. Si bien el sector de la administración pública registró un crecimiento del 8,1 %, no es un factor decisivo para el desarrollo de este sector.

21. En consonancia con el crecimiento del PIB, el nivel general de precios (inflación) aumentó un 6,9 % en 2022, un 3,9 % por encima del objetivo del criterio de convergencia de la UEMOA. El conflicto entre Rusia y Ucrania ha acentuado la subida de precios que se viene produciendo desde finales de 2020. Esta situación está afectando al poder adquisitivo y el nivel de vida de la población de Guinea-Bissau. Los precios de los productos importados han subido considerablemente y, para empeorar las cosas, los productos nacionales también han subido, especialmente los productos alimentarios.

22. En cuanto a las finanzas públicas, en 2022 los ingresos totales y las donaciones disminuyeron ligeramente (un 6,8 % en comparación con 2021) debido al descenso de las donaciones en un 29,8 %. En lo que respecta a los gastos, el gasto corriente total se situó en

⁸ Si bien el nuevo Código de Inversiones presenta atractivas propuestas de incentivos para los inversores (véanse el art. 5 (obligación de presentar un sistema contable) y los arts. 7, 10 y ss. de la Ley núm. 13/2011, de 6 de julio). Otro marco regulador es la Organización para la Armonización del Derecho Mercantil en África (OHADA), integrada por 14 países miembros que tienen el mismo ordenamiento jurídico mercantil.

el 15,6 % del PIB en 2022, en comparación con el 16,1 % el año anterior, debido a los esfuerzos de las autoridades por contener el gasto.

23. El ratio de la deuda pública en 2022 se estimó en el 73,9 % del PIB. En 2022, las estimaciones de la balanza de pagos indican que existía un superávit de 31.000 millones de francos CFA, en comparación con 60.400 millones en 2021. El saldo positivo está en consonancia con el aumento significativo de las transferencias de capital del Gobierno central, mitigado por el déficit de la balanza de bienes y servicios, y la reducción de los activos externos netos. En 2022 la balanza por cuenta corriente tuvo un déficit de 36.900 millones de francos CFA, en comparación con un déficit de 5.500 millones de francos CFA en 2021, como consecuencia de un acusado aumento del déficit de la balanza de bienes y servicios, de 21.300 millones de francos CFA, que alcanzaría los 116.000 millones de francos CFA.

24. Se preveía un aumento de la masa monetaria en 2022, en consonancia con el crecimiento del PIB, que podría situarse en 491.300 millones de francos CFA (el 44,1 % del PIB), en comparación con 473.100 millones de francos CFA en 2021 (47,8 % del PIB), resultado del aumento de los activos externos netos y el crédito interno. La disponibilidad de crédito aumentaría en 2022 en comparación con 2021, debido a la puesta en marcha de un nuevo banco comercial en el país y el retorno de las actividades económicas a la normalidad.

25. En conjunto, ha habido avances en la situación macroeconómica a pesar de la compleja situación económica internacional. Los resultados podrían haber sido mejores en esta previsión si el sistema de transporte marítimo para la exportación de anacardos hubiera funcionado eficazmente. Estos buenos resultados se deben a los esfuerzos realizados para controlar el gasto, aumentar los ingresos y realizar inversiones progresivamente⁹.

5. Cultura

26. El artículo 17 de la Constitución establece que es un imperativo fundamental del Estado crear y promover condiciones favorables para la preservación de la identidad cultural y fomentar su práctica y difusión, como soporte de la conciencia y la dignidad nacionales y como factor capaz de estimular un desarrollo armonioso de la sociedad. El Estado preservará y defenderá el patrimonio cultural del pueblo, cuya valorización debe servir al progreso y la salvaguardia de la dignidad humana, y dispondrá la creación de condiciones para que todos los ciudadanos tengan acceso a la cultura y sean estimulados a participar activamente en su creación y difusión, alentando entre otras cosas la práctica y la difusión del deporte y la cultura física. Corresponde al Gobierno organizar y dirigir la ejecución de las actividades políticas, económicas, culturales, científicas, sociales, de defensa y de seguridad, de acuerdo con su programa.

27. En general, todos los grupos étnicos consideran que el dialecto de su lengua materna es su principal medio de comunicación. En cuanto a los idiomas hablados, más del 90 % de la población del país habla criollo, algo menos de una tercera parte habla portugués y alrededor del 5 % habla francés. La mayoría de las personas de Guinea-Bissau estaban empleadas en el momento en que se realizó el censo (89,5 %) y alrededor del 11 % estaban desempleadas. De la población activa, el 43,8 % eran hombres y el 56,2 % eran mujeres. En cuanto a la situación educativa, alrededor del 52 % de la población del país de 6 años o más está alfabetizada, siendo el 58,2 % hombres y el 41,8 % mujeres. En cuanto a las características de las viviendas, de acuerdo con el material más utilizado en las paredes exteriores de las viviendas por grupo étnico, se observa que el 5 % de la población vive en viviendas con paredes exteriores de adobe o *taipe* y el 14,5 % en viviendas de adobe reforzado¹⁰.

28. La oferta endogastronómica presenta una gran riqueza de variedades locales. Los cereales, sobre todo el arroz y el maíz, constituyen la base de la comida diaria de las personas del país. Las verduras, los tubérculos y las frutas tropicales son los alimentos

⁹ Véanse los Presupuestos Generales del Estado correspondientes a 2022 y 2023, Ministerio de Finanzas.

¹⁰ *Ibid.*, RGPH de 2009, “condiciones de vida de los hogares”.

complementarios de la dieta. El vino de palma y el vino de anacardo son productos locales de consumo masivo, sobre todo entre las comunidades animistas y cristianas. Muchas personas tienen acceso al pescado, con independencia de su calidad, debido a la situación geográfica del país, que está en la costa occidental de África, bordeado por el océano Atlántico y con ríos importantes como el Geba, el Cacheu y el Corubal, y sus diversos afluentes.

II. Modo en el que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y otros tratados de derechos humanos se incorporan en la legislación nacional y utilización del Pacto en la jurisprudencia

29. El modelo constitucional de Guinea-Bissau procede de la Constitución portuguesa de 1976. La Constitución fue objeto de diversas revisiones hasta 1996, año en que se enmendó y pasó a tener 133 artículos. Guinea-Bissau es el único país del África de habla portuguesa en el que no existen disposiciones específicas sobre la incorporación de las fuentes del derecho internacional en su ordenamiento jurídico ni, en particular, sobre los efectos de los tratados en el país. El texto constitucional no hace referencia alguna a cómo las fuentes del derecho internacional pueden (o deberían) producir efectos en el ordenamiento jurídico interno¹¹.

30. La Constitución de la República de Guinea-Bissau¹² tiene un único artículo que hace referencia a los tratados de derechos humanos, el art. 29 2), cuyo texto es el siguiente: “[l]os preceptos constitucionales y jurídicos relativos a los derechos fundamentales deben interpretarse en sintonía con la Declaración Universal de Derechos Humanos”. Los instrumentos internacionales entran en vigor en el ordenamiento jurídico interno por medio de la disposición abierta sobre los derechos fundamentales, lo que permite su posterior consagración en el catálogo sin necesidad de modificar la Constitución¹³. Las normas que consagran los derechos fundamentales se interpretan de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos.

31. Así, se establece que los compromisos asumidos por el país en materia de derecho internacional, tanto en el marco de las Naciones Unidas como en el de las organizaciones regionales de África (Unión Africana (UA), CEDEAO, OHADA y UEMOA), tienen aplicabilidad directa y efecto inmediato en el ordenamiento jurídico interno, y revocan cualquier norma interna anterior o posterior en contrario.

32. El derecho interno de Guinea-Bissau se estructura en torno al derecho internacional y las normas constitucionales, en la misma posición jerárquica, las leyes elaboradas por la Asamblea Nacional Popular y los decretos emitidos por el Gobierno, en la misma posición jerárquica, y los decretos-leyes en el ámbito de la competencia.

Recurso al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en la jurisprudencia

33. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales no suele ser invocado directamente en el sistema judicial, ni por las partes ni en las decisiones judiciales.

¹¹ Véase profesor Fernando Loureiro Bastos, “Curso de posgrado sobre el marco jurídico de prevención y lucha contra la corrupción, el blanqueo de dinero y la delincuencia organizada”, septiembre a noviembre de 2020.

¹² La Constitución de la República de Guinea-Bissau no contiene una disposición específica sobre la integración del derecho internacional, como sucede en muchas otras constituciones, por ejemplo, las de Portugal, Cabo Verde y Angola.

¹³ Véase João Espírito Santos, “Comentários a Constituição da República da Guiné-Bissau”, págs. 77 a 79.

III. Existencia, composición y labor de una institución nacional de derechos humanos independiente

1. Comisión Nacional de Derechos Humanos

34. La Comisión Nacional de Derechos Humanos¹⁴ se creó en virtud del Decreto núm. 6/2009 y es un órgano del Estado responsable de la protección, promoción, observancia y defensa de los derechos humanos en Guinea-Bissau. También actúa como órgano consultivo del Gobierno y supervisa las políticas públicas en esta esfera.

35. El mandato de la Comisión Nacional de Derechos Humanos consiste en contribuir a la promoción y el fortalecimiento del respeto de los derechos humanos y actuar como órgano de vigilancia, alerta temprana, consulta, seguimiento e investigación en materia de derechos humanos. Ello incluye tareas relacionadas, entre otras cosas, con: la promoción y la educación, la participación en la formulación e implementación de políticas públicas, la formulación de recomendaciones sobre la legislación nacional y las políticas públicas, la elaboración y presentación de proyectos de ley al Gobierno, la prestación de asesoría al Gobierno, la investigación de situaciones que atenten contra los derechos humanos, y la determinación de la vinculación del derecho internacional con las normas internas.

36. Aunque la cobertura del total de los gastos sigue siendo un objetivo pendiente, la Comisión Nacional de Derechos Humanos cuenta con un presupuesto propio asignado por el Ministerio de Finanzas para cubrir los gastos administrativos.

2. Tutela de la Comisión Nacional de Derechos Humanos

37. La Comisión Nacional de Derechos Humanos está bajo la supervisión del Primer Ministro. El presidente de la comisión es nombrado por el Consejo de Ministros a propuesta del Ministro de Justicia para un mandato renovable de cuatro años de duración.

38. La estructura y composición de la comisión se establece mediante un proceso participativo en el que intervienen departamentos gubernamentales relacionados con los derechos humanos, representantes de instituciones judiciales, académicos, organizaciones de la sociedad civil e instituciones religiosas.

39. El Gobierno está trabajando para fortalecer la capacidad de respuesta de la comisión y reforzar su autonomía administrativa, patrimonial y financiera, con el fin de garantizar que sus órganos sean más independientes de otras estructuras del Estado.

40. A fin de lograr los objetivos descritos más arriba, el Gobierno aprobó la Estrategia Nacional de Derechos Humanos y Ciudadanía (2022-2026) y su plan de acción correspondiente, procurando en todo momento garantizar una importante inversión de recursos humanos y financieros, en particular para lograr que la labor de la Comisión Nacional de Derechos Humanos sea accesible a las comunidades.

41. Existe un proyecto para modificar los actuales estatutos de la Comisión Nacional de Derechos Humanos con el propósito de reforzar su autonomía e independencia de acuerdo con los Principios de París y permitir así su acreditación por la Alianza Global de Instituciones Nacionales de Derechos Humanos.

3. Labor realizada por la Comisión Nacional de Derechos Humanos desde su creación

42. Desde su creación, el funcionamiento de la Comisión Nacional de Derechos Humanos¹⁵ ha tenido algunos contratiempos para cumplir plenamente su misión debido a la

¹⁴ Establecida en virtud del Decreto núm. 6/2009, publicado en el *Boletín Oficial* el 15 de febrero de 2010.

¹⁵ Informe de las actividades realizadas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos en los últimos tres años (2020 a 2022).

falta de medios financieros, a pesar del presupuesto previsto en los Presupuestos Generales del Estado. Se han tomado algunas medidas al respecto, como el pago del alquiler de la vivienda en la que están sus oficinas y la asignación de pequeñas cantidades por parte del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos para el funcionamiento de la estructura, que, aunque está formada por un máximo de cinco miembros, no tiene un estatuto definido, aparte del Presidente, que tiene una relación efectiva con el Estado.

43. La mayor parte de la labor de la comisión está financiada por organizaciones internacionales, como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el PNUD, la Oficina Integrada de las Naciones Unidas para la Consolidación de la Paz en Guinea-Bissau (UNIOGBIS) y la UA, aunque ha recibido apoyo del Estado para determinadas cuestiones, como la realización de visitas a los centros penitenciarios e investigaciones sobre vulneraciones de los derechos humanos en las regiones.

44. El objetivo general de la estrategia es facilitar el disfrute efectivo de los derechos humanos por parte de todas las personas, sobre la base de reforzar los mecanismos y las iniciativas institucionales de promoción, protección y vigilancia de los derechos humanos, fomentar cambios de actitudes y comportamientos y el diálogo inclusivo entre todos los sectores gubernamentales y la sociedad civil, y contribuir a la consolidación del Estado democrático de derecho, el desarrollo sostenible y la estabilidad de Guinea-Bissau.

45. La estrategia se basa en los siguientes ejes:

- Eje 1: sistema nacional de derechos humanos.
- Eje 2: promoción y cultura de los derechos humanos.
- Eje 3: participación y acceso a la justicia.
- Eje 4: educación, salud y nivel de vida.
- Eje 5: igualdad, no discriminación, diversidad e inclusión.
- Eje 6: lucha contra la trata de personas.

46. Otras actividades importantes llevadas a cabo en los últimos cinco años han sido cronológicamente las siguientes: formación y concienciación sobre la protección de las mujeres y las niñas durante el confinamiento; concienciación contra la brujería y la justicia popular; concienciación y formación (*djumbai* o diálogo tradicional abierto) sobre la Ley de Tierras y su Reglamento; taller sobre la difusión de las recomendaciones del tercer ciclo del examen periódico universal, específicamente sobre los derechos de los niños y las niñas; presentación del informe periódico sobre la situación de los derechos humanos en Guinea-Bissau; programa radiofónico de concienciación dedicado a la formación sobre los derechos humanos, el derecho a la libertad y el derecho de manifestación de las fuerzas militares y de seguridad; ciclo de conferencias en centros educativos sobre los derechos humanos y el medio ambiente; visita a las oficinas regionales de educación para conocer la situación del abandono escolar. También se organizó una reunión con la Ministra de Educación para tratar la cuestión del refuerzo del plan de estudios y la enseñanza de los derechos humanos.

IV. Relación del Estado con las organizaciones no gubernamentales, su papel en la sociedad y consultas con ellas para la elaboración de este informe

1. Articulación de la actuación del Estado con las organizaciones no gubernamentales

47. A principios de la década de 1990 el país entró en un período de reforma política y social, cambiando las políticas, abriendose a un sistema social democrático basado en el pluralismo político y modificando la Constitución para adaptarla a la nueva realidad.

48. La reforma constitucional realizada, en virtud del artículo 55 de la Constitución, establece que todos los ciudadanos tienen derecho a constituir asociaciones, libremente y sin depender de autorización alguna, siempre que no tengan por objeto promover la violencia. Esas asociaciones pueden perseguir libremente sus fines sin injerencia de las autoridades públicas y no pueden ser disueltas por el Estado ni se pueden suspender sus actividades, salvo en los casos previstos por la ley y por decisión judicial. Las asociaciones armadas, militares o militarizadas y paramilitares, así como las que promuevan el racismo y el tribalismo, están prohibidas. La actuación de las organizaciones no gubernamentales (ONG) y las asociaciones debe basarse en la solidaridad y estar exentas de discriminación étnica, política, racial, religiosa o de género.

49. Se aprobó el Decreto núm. 23/92, de 23 de marzo, que regula la creación de organizaciones no gubernamentales nacionales en Guinea-Bissau y el ejercicio de sus actividades. En la nota justificativa se afirma que las ONG son asociados para el desarrollo cuyo denominador común es el trabajo directo con la población, basado en una filosofía de intervención que aliente y estimule los esfuerzos de autonomía y desarrollo propio de las comunidades locales, especialmente las más necesitadas.

50. El Código Civil heredado de la época colonial permite la constitución de personas jurídicas y las define como asociaciones sin ánimo de lucro y fundaciones de interés social. Con la apertura política proliferaron asociaciones de todo tipo para promover y proteger diferentes derechos.

51. Así pues, las asociaciones constituyen grupos de presión para la defensa de los derechos humanos y los derechos fundamentales consagrados en la Constitución, facilitando la participación popular en la gestión de los bienes de interés público y la promoción de una ciudadanía responsable. Las más consolidadas son las asociaciones de vecinos, hijos y amigos de las aldeas, distritos, sectores y regiones, así como las asociaciones para la defensa del medio ambiente, la cultura, el deporte, la sanidad y la educación.

52. La creación de ONG tras la aprobación de esta ley permitió una mayor intervención social en comunidades donde el Estado no suele llegar.

2. Seguimiento y evaluación de la labor de las organizaciones no gubernamentales en Guinea-Bissau

53. En los últimos 20 años el país siempre ha contado con una estrategia o política de desarrollo que ha servido como documento guía de las intervenciones y referencia principal para concebir y diseñar los proyectos. Se procura cumplir con los principios de responsabilidad compartida (Declaración de París, 2005) y el proceso de preparación, ejecución y culminación de los proyectos se basa en enfoques participativos.

54. La elaboración del Plan Nacional de Desarrollo (2020-2023)¹⁶ ha permitido armonizar y dar una coherencia global a los proyectos, garantizar el seguimiento plurianual de las actividades de las ONG y mejorar su ejecución, así como identificar las lagunas y deficiencias en materia de inversiones. En la actualidad el Gobierno está armonizando el Plan Nacional de Desarrollo con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), de modo que exista una coherencia general entre las medidas adoptadas por el Estado y las iniciativas de los asociados.

55. La inversión pública dependerá de cómo se lleven a cabo los proyectos, según los criterios del financiador y la complejidad de su ejecución. Cada ministerio beneficiario realiza sus propios proyectos o contrata para ello a técnicos, asociados para el desarrollo, ONG u otros.

56. Durante la ejecución de cualquier proyecto se llevan a cabo dos niveles de seguimiento: i) el primer nivel está constituido por el Comité de Dirección, que funciona como un consejo de administración y puede reunirse dos o más veces al año para evaluar y validar los informes periódicos y, si procede, proponer medidas correctoras; ii) el segundo

¹⁶ Ministerio de Economía, Planificación e Integración Regional, Plan Nacional de Desarrollo (2020-2023), agosto de 2020.

nivel hace referencia al seguimiento físico y financiero de los proyectos, que es competencia de la Dirección General de Planificación. Este seguimiento culmina con la elaboración de informes que reflejan el ritmo de ejecución, la asignación para la formación bruta de capital fijo y la asignación para el funcionamiento.

57. Las dos etapas de seguimiento de la ejecución de los proyectos se completan con las evaluaciones de mitad de período realizadas por los financiadores, con el acuerdo de las autoridades nacionales y en el marco de los principios de responsabilidad compartida entre financiador y beneficiario.

58. En total, en 2019 se ejecutó el 54,7 % de la programación, y el rendimiento a nivel sectorial varió de la siguiente manera: i) en el sector social solo se ejecutó realmente el 35,5 % de lo programado inicialmente; ii) en el sector de las infraestructuras, el 30,9 %; y iii) en los sectores productivo y de gestión económica, la ejecución se situó en el 20 % y el 13,6 %, respectivamente. En cuanto a los donantes, el sistema de las Naciones Unidas es el principal asociado, ya que aportó el 33,1 % de la financiación total, seguido del Banco de Desarrollo de África Occidental, que aportó el 23,7 %. En cuanto a las modalidades de financiación, en 2019 los recursos procedentes de donaciones representaron el 31,4 %, los préstamos el 19,1 % y la financiación interna el 1,6 %.

V. Libre determinación

59. La República de Guinea-Bissau defiende el derecho de los pueblos a la libre determinación y la independencia, apoya la lucha de los pueblos contra el colonialismo, el imperialismo, el racismo y todas las demás formas de opresión y explotación, aboga por la resolución pacífica de los conflictos internacionales y participa en los esfuerzos destinados a garantizar la paz y la justicia en las relaciones entre los Estados y el establecimiento de un nuevo orden económico internacional.

60. El país no discrimina a los grupos étnicos minoritarios y tiene una gran diversidad de grupos étnicos, con sus subgrupos. Todos ellos viven en sus propias zonas geográficas, denominadas *tchon* o *terra* en portugués. Cada pueblo, en su propio *tchon*, vive y gestiona los recursos forestales naturales sin problemas. Así, existen *tchon* de los pueblos manjaco, mancanha, balanta, fula, mandinga, papel, bijagós, nalus y felupe, entre otros, que constituyen la zona habitada por cada uno de ellos.

61. Para estos pueblos, la costumbre es la instancia en la que los factores sociales, políticos y religiosos procuran un terreno común a fin de establecer principios igualitarios en una amplísima diversidad de relaciones e intereses.

62. La legislación de nivel inferior al constitucional, como la Ley de Tierras y sus reglamentos, la Ley Forestal, la Ley de Evaluación del Impacto Ambiental, la Ley de Zonas Protegidas y la Ley de Pesca, regula el uso y la explotación del suelo, los bosques y otros recursos naturales vivos, así como la explotación de la tierra por particulares¹⁷.

63. La Constitución reconoce la existencia de diferentes tipos de propiedad: estatal, cooperativa y privada¹⁸. No obstante, establece que el suelo, el subsuelo, el agua, las riquezas minerales, las principales fuentes de energía, las riquezas forestales y las infraestructuras sociales son propiedad del Estado. Por lo tanto, todas las riquezas naturales y las infraestructuras fundamentales para la vida de todos (carreteras, puentes, estadios, etc.) son de dominio público.

Ley de Tierras

64. El uso de la tierra es un factor económico fundamental para el bienestar de la población. La Ley de Tierras reconoce derechos de uso consuetudinario e incluye algunas

¹⁷ LIMA, Mário, INSALI, Victor, História da Codificação do D. Civil na GB, Revista do Programa de Pós-Graduação em Direito da UFBA, e-issn 2358-4777, V. 29, N. 01, págs. 144 a 163, ene-jun 2019.

¹⁸ Véase el art. 12 de la Constitución de la República de Guinea-Bissau.

innovaciones, como la concesión de tierras, tanto en zonas urbanas como rurales, que pueden ser de uso perpetuo o temporal.

65. El principal objetivo de esta normativa es garantizar la tierra a las comunidades locales en la medida en que puedan utilizarla económicamente, incorporar el régimen consuetudinario de la tierra al derecho positivo, así como las instituciones que lo representan, y estimular la inversión en tierras creando un valor de mercado para la tierra.

66. La Ley de Tierras reconoce el derecho de todos los ciudadanos al uso privado de la tierra, sin discriminación por razón de género, origen social o procedencia territorial. El Estado podrá otorgar derechos de uso privado de la tierra a entidades, personas o grupos nacionales o extranjeros, teniendo en cuenta el interés nacional definido en los planes y objetivos de desarrollo económico y social, con fines de explotación económica, vivienda, utilidad social y otras actividades productivas y sociales.

67. En la ley se denomina comunidades locales de ocupantes tradicionales a las entidades consuetudinarias basadas en el territorio que se corresponden con los grupos formados por familias y personas que residen en una determinada circunscripción del territorio nacional (*tabancas* o conjunto de *tabancas*). Además, autoriza que esas comunidades locales utilicen los recursos de sus zonas de acuerdo con los intereses históricos, económicos, sociales y culturales comunes, lo que incluye zonas habitacionales, agropecuarias y forestales, peajes, puntos de agua, sitios de importancia cultural y las respectivas zonas de expansión.

68. El Estado concede el derecho de uso privativo de las tierras rurales o urbanas, libres de ocupación, excepto las zonas de protección integral y aquellas ocupadas por el Estado para fines de utilidad pública. El derecho de uso privado de las tierras de dominio solo puede otorgarse mediante el uso y la concesión consuetudinarios. En este contexto, la asignación de superficies para la explotación nunca podrá exceder de 100 ha en el caso de explotaciones familiares y particulares, y de 500 ha cuando se trate de explotaciones por parte de empresas o cooperativas agrarias, previa autorización del Consejo de Ministros.

69. La tierra se gestiona mediante un proceso participativo en el que intervienen las principales partes interesadas, el Estado y las comunidades vecinas. El Reglamento de la Ley de Tierras¹⁹ requiere la participación de las comunidades vecinas en la delimitación, y su participación es obligatoria en la confirmación del espacio y su memoria, así como en la devolución.

VI. Asignación de recursos del presupuesto del Estado para aplicar el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, esto es, a los ámbitos de la salud, la educación, la protección social y la vivienda

1. Asignación de recursos al ámbito de la salud

70. La preocupación por la salud pública se sustenta en la Constitución, que establece que la tarea fundamental del Estado es promover el bienestar físico y mental de la población y su integración equilibrada en el medio socioecológico en el que vive. Esta labor debe orientarse hacia la prevención y procurar la socialización progresiva de la asistencia médica y el suministro de medicamentos.

71. Se han establecido mecanismos para mejorar la gestión de los recursos procedentes de diversas fuentes en el ámbito de la salud pública:

- Una Comisión de Coordinación del Sector de la Salud, cuyo funcionamiento es deficiente.

¹⁹ Decreto núm. 6/2018, de 27 de noviembre.

- Otros mecanismos para coordinar los recursos de los asociados, como la Comisión de Coordinación Multisectorial para los recursos del Fondo Mundial y el Comité de Coordinación Interinstitucional para los recursos de la alianza GAVI.
- La adhesión del país a iniciativas sanitarias internacionales: la Alianza Sanitaria Internacional para la Cobertura Sanitaria Universal 2030, Armonización para la Salud en África y H4+.
- El marco de consulta a los asociados creado para apoyar la respuesta a la pandemia de COVID-19, que ha dado lugar al proceso de establecimiento en curso del Grupo de Coordinación de los Asociados para la Salud.

72. Como el Gobierno no está en condiciones de sufragar por sí solo todos los costes de aplicación de este plan, algunos donantes han procedido a una armonización progresiva de las ayudas y los fondos exteriores, a la espera de la organización de una mesa redonda para movilizar los recursos que faltan. La financiación de la salud depende principalmente de la ayuda exterior, que representa más del 90 % del presupuesto de inversión. De esa ayuda exterior, el 24 % procede de asociados internacionales y el 68 % corresponde a los pagos directos de las familias, así que la contribución del Estado es de solamente el 8 %. Esa aportación estatal se limita al pago de los salarios y algunas intervenciones de pequeña escala. La fragilidad de los presupuestos gubernamentales y la corrupción han afectado a los salarios, lo que ha provocado un entorno de trabajo inadecuado, con el consiguiente impago de salarios a los médicos y enfermeros.

73. En consecuencia, el sector de la salud sigue siendo muy dependiente de la ayuda internacional, lo que limita la capacidad de las infraestructuras de las dependencias sanitarias y el equipamiento hospitalario y reduce la sostenibilidad de la financiación de este sector a fin de garantizar el derecho a la salud para todos. Según los datos que figuran en el presupuesto del Estado de 2022 con respecto al año anterior, el gasto total del Ministerio de Sanidad en los seis primeros meses de 2021 ascendió a 6.738 millones de francos CFA. La tasa de ejecución fue del 33,9 %. Eso representó un aumento del 70,1 % en comparación con 2020, debido al incremento de los gastos en la compra de bienes y servicios, y las inversiones. En cuanto a 2023, las cifras del presupuesto del Estado para 2022 preveían un gasto de 21.187 millones de francos CFA. Los gastos de funcionamiento representaban el 39 % de los gastos totales del Ministerio de Sanidad. En comparación con 2021, los gastos totales aumentarían un 6,4 % debido al incremento de los gastos de inversión con recursos externos. Los gastos de inversión aumentarían un 16 % con respecto al año anterior.

2. Asignación de recursos a la educación

74. La gestión y supervisión del sector educativo se caracterizan por la insuficiencia de recursos y grandes desigualdades en su distribución²⁰. Tomando como ejemplo la situación de las aulas, cabe señalar que las escuelas públicas de enseñanza primaria están muy masificadas, ya que en promedio hay 62 alumnos por aula. Con la excepción de las regiones de Bolama-Bijagós y Cacheu, donde la proporción es de 48 alumnos por aula, en todas las demás regiones del país esa proporción supera los 62 alumnos, llegando a 72 alumnos por aula en Bafatá. Estos datos evidencian la enorme necesidad de construir aulas. También es desigual el número de aulas de las distintas escuelas. Escuelas que tienen el mismo número de alumnos (por ejemplo, 300) tienen un número muy variable de aulas (de 2 a 8). Asimismo, escuelas que tienen el mismo número de aulas (por ejemplo, 4) tienen un número muy variable de alumnos (de 50 a 450 alumnos).

75. El sector de la educación carece de la financiación necesaria, ya que el 97 % del gasto se destina a cubrir los costes salariales del personal, de modo que no es posible destinar recursos a la calidad o el fortalecimiento de la capacidad de las estructuras administrativas, ni tampoco a los propios centros escolares.

76. En 2021, los gastos totales del Ministerio de Educación Nacional y Enseñanza Superior representaron el 14 % de los gastos del Estado. En 2022, esos gastos ascendieron a

²⁰ Plan Sectorial de Educación (2017-2025), 2017, págs. 14 y 15.

29.667 millones de francos CFA y representaron el 18,3 % del total de los gastos corrientes del Estado. En comparación con 2021, hubo un aumento del 25,7 %²¹.

3. Asignación de recursos a la protección social

77. La protección social se aborda en el artículo 46 de la Constitución, cuyo texto es el siguiente: “[e]l Estado creará gradualmente un sistema capaz de garantizar a los trabajadores la seguridad social en caso de vejez, enfermedad o incapacidad laboral”. Además, el artículo 58 de la Constitución establece una norma general para hacer efectivos los derechos económicos, sociales y culturales, ya que establece que, de acuerdo con el desarrollo del país, el Estado creará progresivamente las condiciones necesarias para que los derechos económicos y sociales sean plenamente efectivos. Se trata de una enunciación del Estado social, cuyo objetivo es la plena realización social mediante la creación progresiva de condiciones materiales y efectivas que puedan exigirse directamente al igual que cualquier otro derecho fundamental.

78. La materialización de este derecho dio lugar a la aprobación del Decreto-ley núm. 5/86, de 29 de marzo, por el que se establece el sistema general de la seguridad social de los trabajadores, y posteriormente a la aprobación de la Ley núm. 4/2007 (Ley Marco de Protección Social). En virtud del Decreto-ley núm. 3/2012, de 17 de octubre, se creó el Instituto Nacional de la Seguridad Social, encargado de gestionar exclusivamente los regímenes obligatorios de la seguridad social, como el seguro obligatorio de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Además, con arreglo al Decreto núm. 6/2012, de 17 de octubre, se aprobó el reglamento sobre el pago voluntario de las cotizaciones.

79. El sistema de protección social se basa en la solidaridad nacional y persigue los objetivos de prevenir situaciones de necesidad, proteger a los más vulnerables, promover el bienestar de las personas, y reducir las desigualdades sociales y las asimetrías regionales (Ley Marco de Protección Social, art. 4). De hecho, además de las cotizaciones de los respectivos beneficiarios, el sistema permite la utilización de los presupuestos generales del Estado y los ingresos transferidos las autoridades locales (Ley Marco de Protección Social, arts. 31 y 33).

80. Se ha establecido un sistema de protección social obligatorio para los trabajadores y los empleadores, gestionado por el Instituto Nacional de la Seguridad Social.

81. Por otra parte, en el sector público y en virtud del Decreto-ley núm. 11/2012, de 19 de noviembre, se aprobó el Estatuto de Jubilación de los Funcionarios y Agentes de las Administraciones Públicas, a fin de crear un fondo de pensiones y sostener el pago de una jubilación digna para los empleados del Estado con cargo a fondos autónomos de los presupuestos generales del Estado.

4. Alianzas

82. En cuanto a las alianzas, cabe destacar la cooperación internacional a nivel bilateral y multilateral.

4.1 A nivel multilateral

83. El Estado de Guinea-Bissau ha tenido una fructífera relación con el sistema de las Naciones Unidas, que le ha permitido desarrollar proyectos y programas transversales para poner en práctica diferentes cuestiones relacionadas con el ejercicio de los derechos humanos.

84. En el marco de un acuerdo de apoyo institucional entre las Naciones Unidas y el Gobierno de Guinea-Bissau, se crearon estructuras en todos los ministerios para coordinar la ayuda recibida de los diferentes componentes y organismos del sistema para el país. El propósito de la estructura de las Naciones Unidas en los ministerios es principalmente

²¹ Ministerio de Finanzas, propuesta de presupuestos generales del Estado para 2022, 2021, pág. 121.

supervisar la planificación de las actividades, realizar el seguimiento de las medidas adoptadas y elaborar informes sobre la ejecución en los distintos ámbitos de intervención.

85. En 2022 se aprobó el marco de las Naciones Unidas para la cooperación en materia de desarrollo sostenible con Guinea-Bissau (2022-2026), con el propósito de apoyar el desarrollo del país en torno a tres prioridades estratégicas que forman parte de las ocho prioridades de consolidación de la paz:

- Gobernanza, que abarca la gobernanza democrática, la justicia, la reforma del sector de la seguridad, los derechos humanos y la lucha contra el tráfico (de drogas y de personas) y la delincuencia organizada transnacional.
- Desarrollo económico y medio ambiente, biodiversidad, cambio climático y gestión de desastres.
- Desarrollo del capital humano, que incluye el desarrollo humano y los servicios sociales.

86. Los acuerdos de coordinación y ejecución se guiarán por los principios de la Alianza Global para la Cooperación Eficaz al Desarrollo, los principios rectores del Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible y los principios y enfoques de programación del sistema de las Naciones Unidas para el desarrollo en Guinea-Bissau.

Comité Nacional Conjunto de Gestión del Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible

87. En consonancia con el principio de responsabilidad nacional y asociación, la gobernanza del Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible estará bajo la dirección conjunta del Gobierno y las Naciones Unidas. La estructura de gobernanza tendrá en su cúspide un Comité Nacional de Gestión Conjunta como máximo órgano de gobernanza responsable de dirigir la ejecución. Su función consistirá esencialmente en: proporcionar orientación estratégica; alentar el pensamiento estratégico, la promoción conjunta y el diálogo sobre cuestiones de políticas; aprobar los planes de trabajo anuales y los documentos de programas y proyectos para garantizar la armonización estratégica y la titularidad nacional; supervisar los avances, los retos y las oportunidades; y orientar la dirección de la ejecución por medio de informes anuales.

4.2 A nivel bilateral

Portugal

88. Se ha aprobado un Programa Estratégico de Cooperación entre Portugal y Guinea-Bissau (2021-2025) para financiar el desarrollo del país en múltiples ámbitos, con una dotación de 66 millones de euros, en el que se presta especial atención a los siguientes sectores: i) educación y cultura; ii) justicia, seguridad y defensa; iii) salud, asuntos sociales y trabajo; iv) agricultura, pesca, energía y medio ambiente; y v) infraestructuras, economía y finanzas. El primer programa estratégico de cooperación no tuvo buenos resultados debido a la falta de capacidad para absorber los fondos.

China

89. La República Popular China ha desempeñado un papel destacado en la construcción de edificios en el país y ha prestado considerable ayuda material a Guinea-Bissau²².

²² Se trata de la construcción de los edificios del Tribunal Supremo de Justicia, la Fiscalía General, el Tribunal de Cuentas y el Tribunal de Apelación; el Hospital Militar Sino-Guineano (construcción y equipamiento), el Hospital Regional de Canchungo, el Estadio Nacional 24 de Septiembre, la Asamblea Nacional Popular, el Palacio de Gobierno, el Hogar de los Antiguos Combatientes y la autopista Bissau-Safim, entre otros.

Cuba

90. Los acuerdos con la República de Cuba abarcan la asistencia técnica, la formación de médicos y profesionales en diferentes ámbitos de conocimiento, y la asignación de médicos especialistas cubanos a diversos hospitales del país.

República Bolivariana de Venezuela

91. La República Bolivariana de Venezuela se ha convertido en uno de los asociados del país en diferentes esferas de conocimiento. En 2022 se firmaron una serie de memorandos de entendimiento, que incluyen, entre otras cosas, la formación de médicos especialistas de Guinea-Bissau en Venezuela, becas para estudiantes, acuerdos en materia de formación en derechos humanos, y la construcción y el equipamiento de infraestructuras.

92. Otros asociados para la cooperación muy importantes son la Federación de Rusia, Francia, Italia, Marruecos, Argelia, Angola y Türkiye.

VII. Marco legislativo, estrategias y planes de acción para combatir la discriminación

93. El principio de igualdad y no discriminación del artículo 25 de la Constitución establece que los hombres y las mujeres son iguales ante la ley en todos los ámbitos de la vida política, económica, social y cultural.

94. De acuerdo con esa disposición, se han modificado todas las demás leyes de nivel inferior al constitucional en aquellos casos que pudieran socavar la igualdad o discriminar a los ciudadanos. Por ejemplo, el Código Civil²³ contenía algunas disposiciones discriminatorias en relación con el sexo, la filiación y otras características²⁴ y, mediante la Ley núm. 4/76, de 4 de mayo de 1974, se abolió toda discriminación por razón de nacimiento o sexo, así como en lo tocante a la administración de los bienes de la pareja. Además, la Ley núm. 5/76 equipara las uniones de hecho con los matrimonios legalmente constituidos y otorga a las mujeres el derecho a solicitar la formalización del matrimonio tras tres años de convivencia con un hombre.

95. El país se ha adherido a una serie de convenios internacionales de ámbito regional, continental y mundial con objeto de promover la igualdad de género y prohibir la discriminación²⁵.

96. Estas disposiciones internacionales y regionales se reflejan después en los documentos legales del Estado y alientan la elaboración de una importante legislación nacional que evidencia el compromiso de Guinea-Bissau con las cuestiones relativas a la igualdad y la equidad de género.

²³ Decreto-ley núm. 47.344, de 25 de noviembre de 1966 – aprueba el Código Civil, extendido a las provincias de ultramar por la Orden núm. 22.869 del Ministerio de los Territorios de Ultramar, de 4 de septiembre de 1967 – extiende a las provincias de ultramar el nuevo Código Civil, aprobado por el Decreto-ley núm. 47.344, de 25 de noviembre de 1966 – Suplemento al *Boletín Oficial* núm. 38, de 25 de septiembre de 1967.

²⁴ El Código Civil anteriormente en vigor cuestionaba la legitimidad del nacimiento de los hijos, el ejercicio de la patria potestad, la relación matrimonial entre los cónyuges y las cuestiones sucesorias.

²⁵ Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; Convención sobre los Derechos del Niño; Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial (art. 5 e) iv)); Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares; Agenda 2030; Agenda 2063 de la Unión Africana; ODS; Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030); Protocolo de Maputo; y Carta Africana sobre los Derechos y el Bienestar del Niño.

97. Se están llevando a cabo una serie de políticas, programas y planes de acción a nivel sectorial que tienen una repercusión considerable, a menudo porque cuentan con el apoyo de asociados internacionales, tanto bilaterales como multilaterales.

1. Sector de la salud

98. Aunque el sector de la salud sigue siendo débil debido a las deficiencias estructurales (limitaciones en materia de financiación pública, infraestructuras, medicamentos, personal técnico cualificado y otras cuestiones), se han logrado algunas mejoras. Se han aprobado una serie de instrumentos para mejorar la situación de la población y garantizar la no discriminación. Ha aumentado la cantidad de personal técnico (médicos, enfermeros, matronas). Según los datos recogidos por la UNIOGBIS²⁶, hay 1,7 médicos por cada 10.000 personas, en comparación con 0,7 médicos en el período comprendido entre 2004 y 2014. Según ese mismo informe, en 2017 había 1.137 enfermeros en el país, lo que representaba una tasa de 6,4 enfermeros por cada 10.000 personas, y 139 matronas. Según las previsiones del Ministerio de Salud Pública, en 2023 habría 1.530 enfermeros generales y licenciados distribuidos por todo el país, 158 matronas y 396 médicos de diferentes especialidades.

99. La accesibilidad ha recibido un nuevo impulso gracias a las medidas adoptadas por el Gobierno, que facilitan la inclusión social en todos los edificios nuevos.

100. Según los resultados de la sexta ronda de la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) (2018-2019), en 2018, de la población agrícola total, el 24,4 % tenía derechos de propiedad sobre tierras agrícolas. Ese porcentaje era del 41 % entre los hombres y de solo el 10,8 % entre las mujeres.

2. Igualdad entre hombres y mujeres en el disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales – Igualdad de género y empoderamiento de todas las mujeres y niñas

101. El artículo 25 de la Constitución garantiza la igualdad. Además, existen leyes específicas, como la ley de paridad en las elecciones, aprobada por la Asamblea Nacional Popular, que tienen el propósito de garantizar una representación más equitativa en el ámbito político sobre la base de establecer un cupo mínimo de un 36 % de mujeres en todas las listas electorales.

102. En Guinea-Bissau se registran resultados relativamente positivos en materia de igualdad de género en el ámbito de la salud. La paridad de género está garantizada en las tasas de supervivencia de los niños menores de 5 años. En el ámbito de la educación, existe una relativa paridad de género en la alfabetización de los jóvenes. Lo mismo sucede en la participación en el mercado de trabajo. Sin embargo, existe una importante disparidad de género a favor de los hombres en la representación política, ya que, en 2023, la representación en la Asamblea Nacional Popular era de 11 mujeres y 91 hombres, esto es, solo el 10,7 % de los escaños estaban ocupados por mujeres.

103. En cuanto al acceso al mercado de trabajo, las mujeres están escasamente representadas en la función pública, ya que el 69 % de los puestos de la administración están ocupados por varones. En ministerios fundamentales como los de agricultura y educación, las mujeres solo ocupan el 14 % y el 26% de los puestos, respectivamente. En cuanto a la tierra, la Ley de Tierras vigente garantiza el derecho a utilizarla sin discriminación alguna, pero, en la práctica y según las creencias de todos los grupos étnicos del país, la tierra pertenece a los hombres y es gestionada por ellos.

104. Las mujeres y las niñas son especialmente vulnerables a la violencia, el maltrato, la discriminación y la injusticia, porque el sistema de justicia carece de capacidad para

²⁶ Véase *Report on the Right to Health in Guinea-Bissau*, Human Rights Section (UNIOGBIS-HRS) – OHCHR, abril de 2017, págs. 14 a 17.

garantizar la aplicación de medidas de protección que tengan en cuenta el género y las mujeres están escasamente representadas en el sistema de justicia local (tradicional).

105. Según los resultados de la sexta ronda de la MICS, el 27 % de las niñas se quedan embarazadas antes de cumplir los 18 años. La prevalencia de la mutilación genital femenina es del 52,1 % entre las mujeres y niñas de 15 a 49 años y del 29,7 % entre las niñas de 0 a 14 años. Estas mutilaciones están especialmente extendidas en la región de Gabú, donde el 95,8 % de las mujeres y el 73,2 % de las niñas han sido sometidas a esa práctica.

106. En todas las zonas rurales del país son habituales diversas prácticas culturales nocivas que afectan tanto a los niños como a las niñas. En el caso de las niñas, los dirigentes tradicionales y religiosos consideran que la práctica de la mutilación genital femenina es una práctica normal que protege a las mujeres y les permite ser aptas para contraer matrimonio. Hasta la fecha, más de 400.000 mujeres y niñas han sufrido mutilación genital, así como el 52 % de las mujeres y niñas de entre 15 y 49 años.

107. A pesar de que las mujeres son mayoritarias en la población del país, ya que está compuesta por un 51,5 % de mujeres y un 48,5 % de hombres, y de que la esperanza de vida al nacer de las mujeres es más elevada, ya que es de 60,21 años en comparación con 56,31 años en el caso de los hombres, las mujeres siguen formando parte de los segmentos más vulnerables de la sociedad.

108. En cuanto a la violencia contra las mujeres, y en el contexto de las tradiciones y el poder hegemónico de los hombres, se dan situaciones en las que las propias mujeres aceptan esa violencia. Por ejemplo, el 36,4 % de las mujeres de entre 15 y 49 años considera justificado que un marido golpee a su mujer por los siguientes motivos: si sale de casa sin permiso del marido; si descuida a los hijos; si se pelea con el marido; si se niega a mantener relaciones sexuales con el marido; si quema la comida. Debido a estas actitudes, se denuncian con frecuencia muchos casos de violencia doméstica, pero son pocos los que llegan ante las autoridades competentes y los que se denuncian ante los tribunales no suelen dar lugar a la imposición de condenas.

109. El fenómeno del matrimonio precoz y forzado es una realidad cotidiana. En 2019, el 25,7 % de las mujeres de 20 a 24 años estaban casadas o mantenían una unión de hecho antes de los 18 años, incluido un 8,1 % de ellas antes de los 15 años. También en 2019, el 52,1 % de las niñas y mujeres de 15 a 49 años había sido sometida a mutilación o ablación genital.

110. Según la situación analizada en 2019 por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Guinea-Bissau tiene una puntuación global del 70 % con respecto a que cuenta con leyes y reglamentos que garantizan el acceso pleno e igualitario de las mujeres y los hombres mayores de 15 años. Atención, información y educación en materia de salud sexual y reproductiva. En relación con la atención materna, la puntuación es del 85 % debido a la falta total de previsión legal para la atención posterior a la práctica de un aborto.

111. En cuanto a la anticoncepción y la planificación familiar, la puntuación es del 75 % debido a que las disposiciones sobre servicios anticonceptivos (80 %) y sobre anticoncepción de emergencia (75 %) son parciales. La puntuación en materia de educación sexual es del 50 % debido a la falta de legislación sobre programas de educación sexual, aunque la educación sexual está incluida en los planes de estudio de las escuelas. Por último, la puntuación en relación con el VIH y el virus del papiloma humano es del 65 % debido a la parcialidad de las disposiciones sobre servicios de asesoramiento sobre el VIH y las pruebas del VIH (80 %) y servicios de tratamiento y atención del VIH (80 %), así como a la ausencia de leyes sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano.

112. En 2019 se estimó que el 60,7 % de las mujeres tenía un teléfono móvil, en comparación con un 87,2 % de los hombres.

113. Guinea-Bissau no dispone de un sistema para supervisar y dar a conocer la cantidad de recursos asignados a la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres.

VIII. Derecho a trabajar

114. La Constitución no contiene una definición del concepto de “trabajo”, pero en los párrafos 1 y 2 del artículo 11 se garantiza este derecho. Así pues, se garantiza a los trabajadores el derecho a la protección, la seguridad y la higiene en el trabajo y se prevé la creación de un sistema capaz de garantizar a los trabajadores la seguridad social en caso de vejez, enfermedad o incapacidad laboral. También se garantiza la libertad sindical de los trabajadores como forma de promover la unidad, así como el derecho de huelga para defender sus derechos y proteger sus intereses. Además, el derecho a trabajar también está recogido en el artículo 7 del Código del Trabajo (2022).

115. Asimismo, la Constitución prohíbe el trabajo forzoso, los despidos por motivos políticos o ideológicos y los cierres patronales. Uno de los límites en la revisión constitucional son los derechos fundamentales de los trabajadores.

116. Se aprobó la Ley de Huelga²⁷ para especificar las condiciones de este derecho.

117. En Guinea-Bissau existen dos regímenes laborales legales:

- El que afecta a la función pública, que incluye un conjunto de normas recogidas en el Estatuto del Personal de la Administración Pública y que, en 2012, se desglosó en una serie de instrumentos que modernizaron el funcionamiento de los servicios públicos: los Principios Generales sobre el Empleo en la Administración Pública, el Estatuto del Personal Directivo, el Régimen de Incompatibilidades, el Régimen de Reclasificación y Reversión Profesional, el Régimen de Reestructuración de la Carrera, el Régimen de Contratación y Selección de Personal, el Régimen de Formación, el Régimen de Vacaciones, Ausencias y Licencias, el Régimen de Evaluación del Desempeño, el Estatuto de la Jubilación y el Diploma de Excelencia.
- El régimen de derecho privado, de reciente creación, reflejado en la Ley del Código del Trabajo, núm. 07/2022, de 19 de julio.

Lista de convenios laborales ratificados por Guinea-Bissau

<i>Convenio</i>	<i>Año</i>	<i>Ratificación</i>
Convenio sobre la Indemnización por Accidentes del Trabajo (Agricultura), 1921 (núm. 12)	1921	21 de febrero de 1977
Convenio sobre la Indemnización por Accidentes del Trabajo, 1925 (núm. 17)	1925	21 de febrero de 1977
Convenio sobre las Enfermedades Profesionales, 1925 (núm. 18)	1925	21 de febrero de 1977
Convenio sobre la Igualdad de Trato (Accidentes del Trabajo), 1925 (núm. 19)	1925	21 de febrero de 1977
Convenio sobre los Métodos para la Fijación de Salarios Mínimos, 1928 (núm. 26)	1928	21 de febrero de 1977
Convenio sobre la Inspección del Trabajo, 1947 (núm. 81)	1949	21 de febrero de 1977
Convenio sobre Igualdad de Remuneración, 1951 (núm. 100)		21 de febrero de 1977
Convenio sobre la Edad Mínima, 1973 (núm. 138)	1973	21 de febrero de 1977
Convenio sobre la Abolición del Trabajo Forzoso, 1957 (núm. 105)		
Convenio sobre la Discriminación (Empleo y Ocupación), 1958 (núm. 111)		9 de marzo de 2009
Convenio sobre las Peores Formas de Trabajo Infantil, 1999 (núm. 182)		26 de agosto de 2008

²⁷ Ley núm. 9/91, de 3 de octubre.

1. Situación del empleo en Guinea-Bissau

118. Según el RGPH de 2009²⁸, la población activa era de 546.222 personas. La población empleada representaba el 89,5 % y la población desempleada el 10,5 %. De cada 100 personas en edad de trabajar pertenecientes al sexo masculino, 82 estaban empleadas y 18 desempleadas, mientras que en el caso del sexo femenino 95 estaban empleadas y 5 desempleadas. Si se comparan los sexos, se observa una diferencia global:

- La población empleada: hay más mujeres empleadas que hombres. Las mujeres representan el 59,8 % y los hombres el 40,2 %. Esta situación se debe a que las mujeres trabajan más por cuenta propia.
- La población desempleada: hay más hombres desempleados (75,4 %) que mujeres (24,6 %).

119. Según el desglose por lugar de residencia, el 37 % de la población activa vive en zonas urbanas y el 63 % en zonas rurales. En las zonas rurales, el 47,8 % de la población es masculina y el 52,2 % femenina, mientras que en las zonas urbanas el 58,4 % de la población es femenina y el 41,6 % masculina.

120. En cuanto a la estructura por edades de la población activa, la mayoría de ella pertenece al grupo de edad de 15 a 64 años, que representa el 88,4 %. Más concretamente, de cada 100 personas en edad de trabajar: 23 pertenecen al grupo de 15 a 24 años; 28 al grupo de 25 a 34 años; 19 al grupo de 35 a 44 años; y 18 al grupo de 45 a 64 años.

121. Por sexos, la mayoría de la población activa masculina pertenece al grupo de edad de 45 a 64 años, que representa el 48,1 %; ese grupo de edad representa el 51,9 % de la población activa femenina. La mayor proporción de población activa femenina corresponde al grupo de edad de 15 a 24 años (62 %), mientras que ese grupo de edad representa el 38 % en la población activa masculina. Según el género, en ambos géneros el grupo de edad de 25 a 34 años es al que corresponden las proporciones más elevadas en comparación con los demás grupos: 27,9 % y 28 %, respectivamente. Hay dos conclusiones que merecen especial atención:

- La población activa es esencialmente joven, ya que el 58,7 % tiene menos de 35 años.
- Entre los 6 y los 34 años hay más mujeres que hombres en el mercado de trabajo y, a partir de los 35 años, dicha proporción se invierte en favor del sexo masculino, esto es, hay más hombres trabajando.

122. En cuanto al desglose por edades según el lugar de residencia, los grupos mayoritarios de la población masculina en las zonas urbanas son los de 35 a 44 años y 45 a 64 años, ya que representan el 51 % y el 52,2 %, respectivamente. En la población femenina los grupos mayoritarios son el de 65 años o más (60,3 %) y el de 25 a 34 años (51,1 %). En las zonas rurales, el grupo de edad de 65 años o más (46,6 %) es el más numeroso en lo que respecta a los hombres, y los grupos de edad de 15 a 24 años y de 25 a 34 años son los más numerosos en lo que respecta a las mujeres, con un 63,4 % y un 60,1 % respectivamente.

123. Las poblaciones sin estudios y con estudios representan el 2,1 % y el 97,9 %, respectivamente. La población activa que ha cursado formación profesional o educación secundaria o universitaria representa en conjunto solo el 5,4 %. En la población activa sin estudios hay más hombres (1,2 %) que mujeres (0,9 %). Sin embargo, en cuanto a su distribución por nivel de estudios y lugar de residencia, hay más mujeres sin estudios en las zonas urbanas (13,7 %) en comparación con los hombres (8,2 %). En las zonas rurales sucede lo contrario, ya que hay más hombres (42,2 %) que mujeres sin estudios (35,2 %).

²⁸ Características económicas, censo de 2009, Instituto Nacional de Estadística.

2. Desempleo y trabajo informal en Guiné-Bissau

124. Según un estudio sobre el sector informal realizado por el Instituto Nacional de Estadística y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 2017 y 2018²⁹, en Guiné-Bissau la tasa de desempleo era del 7,1 %, con poca diferencia entre hombres (7,3 %) y mujeres (6,96 %). Esta tasa era elevada entre los jóvenes de 15 a 24 años (11,2 %) y de 15 a 34 años (10,3 %). Las personas con estudios secundarios (12,4 %) o superiores (15,3 %), en zonas urbanas (9,2 %) y en Bissau (13 %). La tasa combinada de subempleo relacionado con el tiempo de trabajo y el desempleo y la tasa combinada de desempleo y población activa potencial eran del 13 % y el 18,5 %, respectivamente. Mientras que los hombres se veían afectados (13 % en comparación con el 12,5 % de las mujeres) por la primera tasa, las mujeres estaban más afectadas por la segunda (21,7 %, en comparación con el 15,5 % de los hombres). La tasa de subutilización de la fuerza de trabajo era del 23,7 %. Esta infrautilización era mayor entre las mujeres (26,4 %) que entre los hombres (15,5 %). La infrautilización de la generación más joven era del 31,6 % en el grupo de 15 a 24 años y del 21,2 % en el grupo de 15 a 34 años.

125. Las personas en situación de empleo vulnerable, esto es, trabajadores por cuenta propia y trabajadores familiares, representaban el 41,9 % de los empleos. Las mujeres (51,9 %) eran más vulnerables en el empleo que los hombres (33,4 %). La vulnerabilidad en el empleo afectaba más a las personas sin estudios (48,6 %). La población activa con empleo representaba el 45,7 % de la población (de 15 años o más) y esta proporción era mayor en el caso de los hombres (52,9 %). La tasa de empleo precario era del 15,9 % y esa precariedad era más acusada entre los hombres (19,6 %), las personas con estudios hasta enseñanza primaria (19,3 %) o enseñanza secundaria (24,3 %), los jóvenes de 25 a 34 años (19,8 %) y en la región de Bissau (26,7 %).

3. Trabajo informal³⁰

126. Las mujeres jóvenes tienen el triple de probabilidades que los hombres jóvenes de trabajar en el sector informal. Además, las mujeres tienen 12 veces más probabilidades de trabajar el segmento de “trabajadores por cuenta propia informales” que los hombres.

127. Este resultado refleja la realidad del país, donde la mayoría de las mujeres jóvenes, debido a las dificultades para acceder a la educación básica u otras vías de formación profesional, se suelen dedicar más a pequeños negocios informales, el empleo por cuenta propia y la venta ambulante (de productos agrícolas o pesqueros).

4. Políticas y programas de empleo³¹

128. Existe algunos programas destinados a reducir la tasa de desempleo en Guiné-Bissau:

- Aumento de la financiación bancaria.
- Plan Nacional de Desarrollo (2020-2023), Gobierno de Guiné-Bissau.
- Política Nacional de Juventud (2015-2035).
- Proyecto de relanzamiento de la educación y formación técnica y profesional para el empleo (2019-2024), Enabel (agencia de desarrollo del Gobierno Federal de Bélgica).

²⁹ Estudio sobre el sector informal, Instituto Nacional de Estadística (2017-2018), Encuesta Regional Integrada sobre el Empleo y el Sector Informal.

³⁰ Simão SEMEDO, “Les Jeunes face au Marché du Travail Informel en Guinée-Bissau”, en *Revue Régionale sur les Conditions de vie des populations, l'Emploi et le Secteur Informel dans les États Membres de l'UEMOA*, 2021, págs. 214 a 233.

³¹ Estudio sobre la formación profesional, la creación de empleo y la integración en el mercado de trabajo, Guiné-Bissau, 2014.

- El Código del Trabajo fomenta el trabajo, la formación profesional y la mejora de las condiciones de los trabajadores.
- El anteproyecto de ley sobre higiene, salud y seguridad en el trabajo, entre otras medidas, enumera algunas categorías de trabajo o empleo consideradas peligrosas.
- La aplicación continuada del Plan de Acción para la Reforma de la Administración Pública de Guinea-Bissau, cuyo objetivo es contribuir a sanear las finanzas públicas, reactivar la economía y mejorar la gobernanza.
- La puesta en marcha efectiva del Observatorio del Empleo y la Cualificación Profesional, cuyo decreto de creación ya ha sido aprobado por el Consejo de Ministros y que funcionará bajo la tutela del Ministerio de Función Pública, Trabajo y Modernización del Estado.
- Elaboración del documento estratégico para el programa de trabajo decente por país de la OIT, cuyos principales objetivos son la promoción del trabajo decente como componente fundamental de la estrategia nacional de desarrollo y la difusión de amplios conocimientos sobre los instrumentos de acción de la OIT.
- Realización de la Encuesta Nacional de Trabajo Infantil, cuyos resultados orientarán la elaboración del Plan Nacional de Lucha contra el Trabajo Infantil.
- Realización del Diagnóstico Nacional de la Formación Profesional y Técnica, en colaboración con el Instituto de Formación Profesional y Técnica, la OIT y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), con el fin de identificar opciones y enfoques prácticos para formular una política y crear un sistema de enseñanza y formación profesional, reforzando la capacidad local para llevar a cabo la labor de análisis de políticas y planificación estratégica en el ámbito de la enseñanza y formación profesional.

5. Derecho a la protección de los trabajadores

129. El artículo 46 2) de la Constitución establece que los trabajadores solo pueden ser despedidos en los casos y las condiciones previstos en la ley, y que están prohibidos los despidos por motivos políticos o ideológicos.

130. De acuerdo con el artículo 7 1) del Código del Trabajo, toda persona tiene derecho al trabajo, lo que incluye el derecho que toda persona tiene, con independencia de su situación, sexo, raza o convicciones políticas o religiosas, a asegurarse la posibilidad de ganarse la vida mediante el ejercicio de una actividad productiva, libremente elegida o aceptada, en condiciones adecuadas de higiene, salud y seguridad.

131. El artículo 210 del Código del Trabajo trata del despido ilegal, con el fin de proteger el empleo de los trabajadores. Establece que el despido es ilegal si:

- Se realiza sin el correspondiente procedimiento disciplinario o si dicho procedimiento se declara nulo y sin efecto.
- Se basa, específicamente, en motivos políticos, ideológicos o religiosos, aunque se invoque una causa distinta.
- La causa invocada para justificar el despido se declara infundada.
- El plazo del procedimiento disciplinario ha vencido.
- Las infracciones de las que se acusa al demandado han prescrito.

132. Además, en virtud del artículo 364 del Código Civil, se presume que los despidos de mujeres embarazadas, que hayan dado a luz recientemente o estén en período de lactancia se han realizado sin causa justificada.

6. Derecho a condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias

Derecho al salario, el descanso y la salud y seguridad en el trabajo, y medidas contra el acoso sexual

133. El derecho a unas condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias está reconocido en el Código del Trabajo y en el Régimen Jurídico de la Función Pública. Según el artículo 12 del Código del Trabajo, el Estado debe adoptar las medidas apropiadas de protección que garanticen a todas las personas un trabajo digno y equitativo, en condiciones aceptables de seguridad e higiene, con períodos de descanso y tiempo libre, limitaciones razonables de las horas de trabajo y vacaciones pagadas, así como remuneración de los días festivos, un salario equitativo e igual por trabajo de igual valor, sin distinción alguna, y en particular debe asegurarse a las mujeres condiciones de trabajo no inferiores a las de los hombres, con salario igual por trabajo igual.

134. Desde la formalización del contrato de trabajo, el empleador y el trabajador deben determinar la cuantía y la periodicidad del salario base inicial, así como las demás prestaciones retributivas, además de las condiciones de seguridad e higiene en el trabajo y el clima social de la empresa³².

135. Los derechos de los trabajadores establecidos en el artículo 48 del Código del Trabajo también tienen el propósito de proteger a las mujeres.

136. En cuanto al salario mínimo, el artículo 153 1) del Código del Trabajo establece que todos los trabajadores, incluidos los trabajadores rurales, deben percibir el salario mínimo mensual determinado por ley, que ha de ser suficiente para que puedan satisfacer sus necesidades básicas en materia de alimentación, vivienda, vestido, educación, salud, higiene y transporte. El artículo 154 1) establece que corresponde al Gobierno fijar anualmente el salario mínimo nacional, previa consulta con los interlocutores sociales en el marco del diálogo social, teniendo en cuenta:

- El índice de precios al consumo.
- La productividad media nacional alcanzada.
- El aumento de la participación del trabajo en la renta nacional.
- El clima económico general.

137. El salario mínimo nacional de la función pública es de 50.000 francos CFA (75 euros). El sector privado tiene un sistema anticuado que data de la década de 1980.

138. En cuanto a la concertación social, en virtud del Decreto núm. 01/2001, de 22 de marzo, se creó el Consejo Permanente de Concertación Social, que es un órgano de consulta y concertación de posiciones sobre la formulación y el seguimiento de las políticas laborales, especialmente las políticas sociales. Se trata de un órgano tripartito que colabora estrechamente con la Oficina del Primer Ministro. Este, de acuerdo con sus funciones, es su presidente (arts. 1 y 4 del Decreto), pudiendo delegar dicha función en el Ministro de Trabajo. El Consejo Permanente de Concertación Social se creó para promover el diálogo y las consultas entre el Gobierno y los interlocutores sociales, tanto trabajadores como empleadores, con el fin de garantizar su participación en la definición de las políticas socioeconómicas del país (art. 1 2) del Decreto). Entre otras cosas, dicho órgano tiene la responsabilidad de pronunciarse sobre las políticas de reestructuración y desarrollo socioeconómicos, así como sobre su aplicación.

139. En el ejercicio de sus funciones ordinarias, el Consejo Permanente de Concertación Social permite que la administración tome nota y tenga en cuenta las opiniones de las partes interesadas, esto es, los interlocutores sociales, contribuyendo así a mantener la paz social mediante la resolución de conflictos y la conciliación de antagonismos de manera oportuna. La labor del Consejo no se limita a los asuntos laborales, sino que también incluye las cuestiones económicas y sociales. La función principal del Consejo ha sido la de mantener los servicios esenciales en caso de huelga.

³² Art. 24, *ex vi* art. 43/1 apdo. b) del Código del Trabajo.

140. El horario normal de trabajo no debe superar las 8 horas diarias ni las 45 horas semanales (art. 89 1) del Código del Trabajo). A la hora de determinar las horas de trabajo reales, deben tenerse en cuenta los usos y costumbres locales, siempre que no contradigan las normas obligatorias de la ley, los convenios colectivos de trabajo o la buena fe. El tiempo de trabajo efectivo puede aumentarse un máximo de cuatro horas al día (art. 92 del Código del Trabajo).

141. En las empresas agrícolas y similares, independientemente de la forma de pago de la remuneración y de la duración del contrato, el período normal del trabajo se determina mediante una orden conjunta del Ministro de Trabajo y el Ministro de Agricultura, en función de las necesidades de los cultivos, las actividades y las condiciones meteorológicas, y no puede superar las 44 horas semanales ni las 10 horas por día (art. 90 del Código del Trabajo).

142. Las vacaciones anuales tienen una duración mínima de 22 días laborables (art. 128 1)). La remuneración de las vacaciones debe ser equivalente a la que percibiría el trabajador si estuviera trabajando.

143. El artículo 136 1) del Código del Trabajo establece que si un trabajador cae enfermo durante el período de vacaciones, éstas se suspenden siempre que se informe al empleador.

Conciliación entre la vida familiar y la vida profesional

144. Tanto el Código del Trabajo como el régimen jurídico de la función pública incluyen medidas sobre la conciliación de la vida familiar y la vida profesional, aparte de las vacaciones. Entre ellas figuran la protección durante el embarazo, las licencias de maternidad y paternidad, el tiempo libre para consultas, las licencias especiales en caso de embarazos de alto riesgo y las pausas para la lactancia.

145. Las diversas medidas que figuran en el Código del Trabajo reconocen el derecho de las mujeres embarazadas a trabajar en condiciones que no perjudiquen el embarazo, en particular: no deben realizar horas extras ni trabajo nocturno, ni ser trasladadas de su lugar habitual de trabajo; y se les debe permitir la interrupción de sus labores diarias para amamantar y cuidar a sus hijos sin pérdida de remuneración. Además, está prevista una licencia de maternidad de 90 días de duración y una licencia de paternidad de 15 días de duración, pudiendo garantizarse al padre un período de 30 días en caso de fallecimiento o incapacidad de la madre. A fin de promover la lactancia, las trabajadoras tienen derecho a una pausa de 60 minutos por cada período de trabajo durante los seis primeros meses posteriores al parto.

146. En la administración pública, de acuerdo con el Decreto-ley núm. 13/2012, de 18 de diciembre, el régimen legal de vacaciones, ausencias y licencias establece la posibilidad de ausentarse del trabajo por matrimonio, maternidad o paternidad, consultas prenatales y lactancia, adopción o fallecimiento de un familiar. Asimismo, el régimen de licencias prevé la concesión de una licencia no retribuida con el fin de acompañar a un cónyuge destinado en el extranjero.

147. La diferencia es que el sistema de la función pública concede menos prestaciones por licencia de maternidad y paternidad (60 días en comparación con 90 días), un permiso más prolongado en caso de matrimonio (11 días en comparación con 7 días), y un permiso de 60 días por la adopción de un hijo y acompañamiento.

148. El artículo 118 del Código del Trabajo prevé la posibilidad del trabajo a tiempo parcial, dando preferencia a los trabajadores con responsabilidades familiares, los trabajadores que tienen una capacidad laboral reducida, las personas con discapacidad o enfermedades crónicas, y los trabajadores que asisten a centros de educación secundaria o superior.

Promoción de la seguridad y salud en el trabajo

149. El Gobierno ha creado mecanismos de protección y seguridad en el trabajo, bajo los auspicios de la Inspección General de Trabajo y Seguridad Social (Ley núm. 02/1986, de 5 de abril), que es un departamento del Ministerio de Función Pública y Reforma Administrativa (Decreto núm. 24-A/1990, de 1 de agosto) encargado de velar por la aplicación y el respeto de las disposiciones legales relativas al trabajo. Este organismo se

encarga de controlar el cumplimiento de toda la normativa laboral, tanto facultativa como preceptiva, y, en caso de infracción, emitir un aviso y ordenar el pago de una multa.

150. Este órgano cuenta con su propia plantilla de inspectores y una gran autonomía en sus actividades de inspección. Solo proporciona información al órgano de control o solicita el apoyo necesario al Ministerio. Su competencia abarca todo el territorio nacional y a todas las empresas, ya sean nacionales o extranjeras, públicas, privadas o de capital de mixto, de conformidad con los artículos 2 y 4 del Decreto núm. 24-A/1990.

151. Actualmente se está redactando un proyecto de ley sobre higiene, salud y seguridad en el lugar de trabajo, que pone en práctica lo dispuesto en el párrafo 4 del artículo 181 del Código del Trabajo, que trata de los trabajos peligrosos. Ahora bien, los jóvenes, con independencia de su formación profesional, no pueden participar en el grupo de trabajos calificados como peligrosos en el Código del Trabajo si no han cumplido los 18 años, tal y como determina el proyecto de ley sobre higiene, salud y seguridad en el lugar de trabajo.

152. El artículo 181 del capítulo XII del Código del Trabajo establece los principios generales que deben guiar los servicios de seguridad, higiene y salud en el trabajo:

- Los trabajadores tienen derecho a trabajar en condiciones de seguridad, higiene y salud garantizadas por su empleador.
- El empleador tiene la obligación de organizar actividades de seguridad, higiene y salud en el trabajo destinadas a prevenir los riesgos laborales y promover la salud de los trabajadores.
- La aplicación de medidas en todas las etapas de la actividad de la empresa para garantizar la seguridad y salud en el trabajo se basa en los siguientes principios de prevención:
 - Planificación y organización de la prevención de riesgos laborales.
 - Eliminación de los factores de riesgo y siniestralidad.
 - Evaluación y control de los riesgos laborales.
 - Información, formación, consulta y participación de los trabajadores y sus representantes.
 - Promoción y vigilancia de la salud de los trabajadores.

Derechos sindicales

153. La libertad sindical, así como los derechos sindicales y el derecho de huelga, se expresan en la autonomía e independencia de la organización sindical, salvaguardadas por el artículo 45 de la Constitución y reguladas posteriormente por la Ley de Libertad Sindical (Ley núm. 8/91, de 3 de octubre).

154. El artículo 45 de la Constitución establece lo siguiente:

- Se reconoce la libertad sindical de los trabajadores como medio para promover la unidad, defender sus derechos y proteger sus intereses.
- Se garantiza el ejercicio de la libertad sindical por parte de los trabajadores sin discriminación alguna, esto es:
 - La libertad de constituir, organizar y reglamentar internamente las asociaciones.
 - El derecho a ejercer la actividad sindical en las empresas.
- Las asociaciones sindicales son independientes del Estado, los empleadores, las confesiones religiosas, los partidos y otras asociaciones políticas.
- La ley garantizará una protección adecuada de los representantes de los trabajadores contra cualquier forma de limitación del ejercicio legítimo de sus funciones.

155. El país siempre ha contado con sindicatos y organizaciones que representan a los trabajadores, las mujeres y los jóvenes dentro del partido único. Con la apertura política al pluripartidismo empezaron a formarse organizaciones sindicales de origen democrático.

156. La Unión Nacional de Trabajadores de Guinea-Bissau ya no pertenece al PAIGC y en la actualidad representa a sus afiliados.

157. Desde 1992 el sindicalismo se ha fortalecido progresivamente y se han creado diversos sindicatos y asociaciones de empleadores. En la función pública y hasta que no se establezcan leyes propias, el ejercicio de la libertad sindical se rige por la Ley de Libertad Sindical.

158. La Ley de Libertad de Asociación y Libertad Sindical³³ garantiza a los trabajadores y los empleadores el derecho a asociarse para defender y promover sus derechos e intereses socioprofesionales y socioeconómicos. Estas asociaciones se denominan sindicatos y asociaciones de empleadores.

159. Los sindicatos y las asociaciones de empleadores tienen plena autonomía para llevar a cabo sus actividades y, por lo tanto, está prohibido todo acto de injerencia, directa o por medio de agentes o afiliados, en su constitución, funcionamiento, gestión o actividad.

160. La ley prohíbe que los empleadores y las asociaciones de empleadores, así como ninguna entidad ajena a los sindicatos, suministren recursos humanos, económicos o financieros a los sindicatos con el propósito de interferir en su funcionamiento o subordinarlos a objetivos que no se correspondan con su propósito.

161. La legalidad de las asociaciones y los actos de sus dirigentes está sometida al control de los tribunales. La Fiscalía, de oficio o a petición del Ministro de Administración Pública y Trabajo o el ministro responsable de la actividad en cuyo ámbito de competencia recaigan los actos realizados, puede emprender acciones judiciales contra las asociaciones o sus dirigentes si se dan las siguientes situaciones:

- Actos, delitos o abusos dirigidos a fines que no se correspondan con los objetivos para los que las asociaciones fueron creadas.
- Cuando se persigan objetivos por medios ilícitos o inmorales.
- Cuando la existencia de la asociación sea contraria al orden público.

162. Las asociaciones se rigen por estatutos aprobados en asamblea general, tienen libertad para organizar su gestión y actividades y definir sus programas de actuación, y sus órganos de gobierno deben ser elegidos libre y democráticamente entre los asociados.

163. Los trabajadores no podrán ser discriminados en el empleo ni sufrir perjuicio alguno en el trabajo por razón de su afiliación o baja en un sindicato.

164. En el ejercicio del derecho a la libertad de asociación y libertad sindical, los trabajadores y los empleadores, individualmente, tienen derecho a afiliarse o a darse de baja de un sindicato o una asociación de empleadores, ya constituidos o por constituirse, según su libre voluntad y elección.

Derecho laboral colectivo e instrumentos de reglamentación colectiva del trabajo

165. El título III del Código del Trabajo, en los artículos 372 a 394, trata del derecho colectivo y los instrumentos de reglamentación colectiva del trabajo. El convenio colectivo de trabajo estándar es un instrumento de reglamentación laboral negociado. Los convenios colectivos pueden ser contratos colectivos, convenios colectivos o acuerdos de empresa.

166. Los convenios colectivos son firmados por los representantes de las asociaciones sindicales y, según los casos, por los representantes de las asociaciones de empleadores o los propios empleadores.

³³ Ley núm. 8/91, de 3 de octubre.

167. Aunque el Convenio del Trabajo contiene disposiciones a este respecto, en la práctica los convenios colectivos son poco frecuentes.

Derecho de huelga

168. El derecho de huelga se garantiza en el artículo 47 de la Constitución.

169. En cuanto se alcanzó la democracia, el Gobierno del país, preocupado por los derechos de los trabajadores, aprobó la Ley núm. 9/91, de 3 de octubre, denominada Ley de Huelga. Dicha ley define la huelga como una paralización del trabajo colectiva, organizada y voluntaria con el fin de presionar al empleador para que satisfaga un interés común de los trabajadores. El derecho de huelga funciona como un mecanismo de defensa y promoción de los intereses socioprofesionales de los trabajadores y está limitado por los demás derechos de los ciudadanos reconocidos en la Constitución, sin que su ejercicio pueda impedir o afectar de un modo no razonable al ejercicio de otros derechos. El derecho de huelga es un último recurso, por lo que los trabajadores no deben recurrir a la huelga hasta que no se hayan agotado todos los medios pacíficos de solución de conflictos colectivos de trabajo, sin perjuicio de la negociación con el empleador.

170. La huelga debe ir precedida de un preaviso, esto es, un documento en el que se notifique por escrito al empleador y a los servicios locales competentes del Ministerio de Función Pública y Trabajo la decisión de realizar una huelga, al menos 72 horas antes del inicio de la misma.

171. El preaviso debe incluir:

- La fecha y hora del inicio de la huelga.
- La duración prevista de la huelga y los lugares de trabajo afectados.
- Las prestaciones que son objeto de la huelga.
- La identificación de los miembros del comité de huelga y los delegados de la huelga, si han sido designados.

172. Si una huelga afecta a empresas o servicios públicos esenciales, debe notificarse con un mínimo de siete días de antelación. Los servicios esenciales incluyen: los servicios de urgencias hospitalarias; el suministro de agua, electricidad y combustible; los servicios funerarios; la carga, el transporte y la descarga de productos de rápido deterioro; los servicios de bomberos; la carga y descarga de productos esenciales en puertos y aeropuertos; los servicios postales; las telecomunicaciones; y el control del espacio aéreo.

173. Los trabajadores que formen piquetes de huelga podrán realizar actividades por medios pacíficos dirigidas a persuadir a los trabajadores no adheridos para que se sumen a la huelga. Las actividades que realicen los integrantes de los piquetes no podrán impedir o poner en peligro la libertad de trabajar de los trabajadores que no participen en la huelga, ni consistir en agresiones, amenazas o insultos.

Derecho a la seguridad social

174. El artículo 46 de la Constitución, en los párrafos 1) y 3), establece que quienes trabajan tienen derecho a la protección, la seguridad y la higiene en el trabajo, y añade que el Estado creará gradualmente un sistema capaz de garantizar a los trabajadores la seguridad social en caso de vejez, enfermedad o incapacidad laboral.

175. Según la Ley Marco de Protección Social³⁴, el sistema de protección social de Guinea-Bissau está unificado y centralizado. Incluye la protección social obligatoria, la protección social de la ciudadanía y la protección social complementaria.

176. La afiliación de los trabajadores que ejercen actividades incluidas en el régimen general es obligatoria (art. 3 del Decreto-ley núm. 5/86, de 29 de marzo, publicado en el suplemento núm. 13 del *Boletín Oficial* de la República de Guinea-Bissau). Este régimen

³⁴ Ley núm. 4/2007, de 3 de septiembre.

garantiza la seguridad social de las personas que trabajan en el comercio, la industria y los servicios.

177. La tasa de cotización se determina en el artículo 84, que establece que el trabajador debe pagar el 8 % y, el empleador, el 14 %, lo que suma un total del 22 % del salario del trabajador. La protección en caso de enfermedad se debe garantizar mediante la prestación de asistencia médica y el suministro de medicamentos, junto con una prestación en efectivo (art. 22); los gastos familiares se compensan mediante la concesión de prestaciones familiares y para gastos funerarios (art. 35). También se debe garantizar: la protección en caso de invalidez (art. 53); la protección en la vejez mediante pensiones vitalicias de jubilación (art. 65); y la protección en caso de fallecimiento mediante pensiones para los sobrevivientes (art. 71).

178. El sistema de pago voluntario de las cotizaciones garantiza el derecho a la seguridad social de las personas que no están incluidas en los regímenes obligatorios de protección social. Por orden del Ministro, pueden crearse regímenes de protección específicos para determinados colectivos, teniendo en cuenta sus especificidades, a saber, las derivadas de las condiciones socioeconómicas o la actividad desempeñada (art. 1 del Decreto núm. 6/2012, de 17 de octubre).

179. Dependiendo de si se elige el régimen de protección restringido o ampliado, el pago de las cotizaciones puede variar entre el 12 % y el 18 %, según el tramo elegido. En el régimen restringido están incluidas las pensiones de invalidez, de vejez y de sobrevivientes. En el régimen ampliado, además de esas prestaciones, se añaden la asistencia médica y el subsidio por defunción. La remuneración está indexada a la pensión mínima del régimen general, que asciende a 30.697 francos CFA (47,2 euros) al mes (art. 10 del Decreto núm. 6/2012, de 17 de octubre).

Proteger y ayudar a las familias, especialmente a las mujeres y los niños

180. El artículo 26 de la Constitución reconoce la institución de la familia y garantiza su protección. Reconoce la igualdad de los hijos ante la ley, con independencia del estado civil de sus progenitores. Los cónyuges tienen los mismos derechos y deberes en lo que respecta a la capacidad civil y política y a la manutención y educación de sus hijos.

181. En el ámbito jurídico, se aprobó la Ley Marco de Protección Social³⁵, que define los objetivos y las políticas de protección social. Los objetivos son mitigar los efectos de la reducción de ingresos de los trabajadores en caso de que no puedan trabajar o vean reducida su capacidad de trabajar, maternidad o vejez, así como garantizar la supervivencia de las familias en caso de fallecimiento del trabajador.

182. El propósito es aliviar las cargas inherentes a situaciones familiares especialmente frágiles o dependientes. La protección social también tiene por objeto garantizar los medios de subsistencia de la población residente necesitada y su integración en la comunidad, de acuerdo con el desarrollo económico del país, por ejemplo:

- Personas o familias en situación de pobreza grave, especialmente si están desplazadas.
- Mujeres en situaciones desfavorecidas.
- Niños y adolescentes con necesidades especiales o en situación de riesgo.
- Personas de edad en situación de dependencia física o económica y aislamiento.
- Personas con discapacidad en situación de riesgo o exclusión social.
- Personas desempleadas en riesgo de marginación.

Edad legal para contraer matrimonio para hombres y mujeres

183. La edad legal para contraer matrimonio en Guinea-Bissau es de 18 años, ya que el artículo 1 de la Ley núm. 5/76, de 3 de mayo de 1976, establece que la mayoría de edad consiste en adquirir la plena capacidad para ejercer los derechos y tener derecho a

³⁵ Ley núm. 4/2007, de 3 de septiembre.

autogobernarse y disponer de los bienes propios, siendo este el caso de toda persona de uno u otro sexo que cumpla 18 años. Excepcionalmente se puede obtener la mayoría de edad a los 16 años, en aquellos casos en los que un joven se haya emancipado conforme a lo establecido en el artículo 2 de la misma ley.

184. La estructura matrimonial por sexos varía según la edad. La mayoría de la población que tiene de 12 a 14 años está soltera (alrededor del 98,3 %). En ese sentido, cabría decir que, según la información del tercer RGPH, en Guinea-Bissau el fenómeno del matrimonio precoz no llega a ser significativo. Entre los residentes de 15 a 19 años, el porcentaje de personas solteras es considerable, ya que se sitúa en el 84,9 %. También se observa que alrededor del 15 % de la población de 15 a 19 años está casada. Desde esa perspectiva, se podría decir que una gran parte de la población del país empieza a vivir en unión conyugal (casada) a partir de esa franja de edad (15 a 19 años). Aproximadamente el 36 % de la población de 20 a 24 años y el 57 % de la población de 25 a 29 años está casada.

Prohibición del trabajo infantil

185. Los instrumentos jurídicos internacionales³⁶ consideran que el trabajo infantil es una violación flagrante de los derechos humanos en todo el mundo. Por ello, la comunidad internacional, en defensa de los derechos y el bienestar de los niños, ha aprobado instrumentos internacionales conocidos como “convenciones internacionales para la infancia”, esto es: la Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas; el Convenio sobre el Trabajo Forzoso, 1930 (núm. 29), el Convenio sobre las Peores Formas de Trabajo Infantil, 1999 (núm. 182) y el Convenio sobre la Edad Mínima, 1973 (núm. 138), todos ellos de la OIT; y la Carta Africana sobre los Derechos y el Bienestar del Niño.

186. A nivel nacional, cabe mencionar que la Constitución no contiene ninguna disposición que prohíba específicamente el trabajo infantil.

187. En el ámbito de la legislación nacional, el Código del Trabajo vigente, en el título II, capítulo I, sección VII, titulada “Trabajo de los niños”, aborda la cuestión de la prohibición del trabajo infantil. El Código del Trabajo regula exhaustivamente la prohibición del trabajo infantil en los artículos 346 a 358.

188. La legislación nacional prohíbe en general el trabajo infantil, con una serie de excepciones bajo condiciones bien definidas.

189. El artículo 347 del Código del Trabajo establece que solo pueden ser admitidos en el empleo los jóvenes que hayan cumplido 16 años, hayan completado la escolarización obligatoria y tengan las capacidades físicas y mentales adecuadas para el trabajo, con independencia de la forma de remuneración. El Código del Trabajo define el trabajo infantil como todo trabajo realizado por un niño menor de 16 años.

190. El Código de Protección Integral de la Infancia, que en la actualidad está siendo objeto de debate en la Asamblea Nacional Popular en aras de su aprobación, incluye otras condiciones para los contratos de trabajo de personas mayores de 15 años, que hacen referencia al trabajo peligroso o perjudicial para su desarrollo³⁷, esto es, las peores formas de trabajo infantil. El trabajo peligroso incluye el trabajo pesado, el trabajo realizado en condiciones peligrosas y el trabajo subterráneo.

191. El artículo 355 del Código del Trabajo también prohíbe que los empleadores contraten a menores de 18 años en trabajos que, por su naturaleza y riesgos potenciales, o por las condiciones en que se realizan, sean perjudiciales para su desarrollo físico y mental. También está prohibido que los menores de 18 años trabajen en teatros, cines, cabarés, clubes nocturnos y establecimientos similares, así como en la venta o publicidad de productos farmacéuticos, bebidas alcohólicas y tabaco.

³⁶ Instituto Nacional de Estadística, *Enquête nationale sur le travail des enfants en Guinée-Bissau*, 2015, págs. 18 a 20. Notas introducidas con las adaptaciones necesarias, ya que el Instituto Nacional de Estadística trabajó con los artículos de la Ley General del Trabajo y se ha actualizado la redacción con los artículos del nuevo Código del Trabajo.

³⁷ Código de Protección Integral de la Infancia, art. 78. Este Código ya ha sido debatido y aprobado por el Consejo de Ministros y está pendiente de ser remitido a la Asamblea Nacional Popular.

192. Sin un joven que ha alcanzado la edad de 16 años no asiste a la escuela obligatoria no puede ser contratado, salvo que se demuestre que no puede asistir a la escuela. Una de las razones aceptadas para ello es la falta de centros educativos en la zona de residencia del joven.

193. El legislador nacional impone a los empleadores la obligación de garantizar la formación de los menores de edad que trabajen en su empresa (art. 350 del Código del Trabajo).

194. El empleador tiene la obligación de adoptar las medidas necesarias para garantizar que los menores de edad que trabajen en la empresa tengan unas condiciones de trabajo adecuadas a su edad, a fin de asegurar su normal desarrollo físico y mental.

195. Está prohibido que los niños realicen trabajo nocturno; excepcionalmente y bajo determinadas condiciones, los jóvenes mayores de 16 años pueden ser autorizados a trabajar de noche.

196. A fin de que el empleo de menores de edad sea efectivamente fiscalizado, el legislador, concretamente en el artículo 358 del Código del Trabajo, establece que los empleadores tienen la obligación de disponer de un registro en el que conste la identidad y la edad de los menores de edad que trabajen en la empresa, facilitando así la actividad de control de los inspectores. El incumplimiento de esta norma dará lugar a la imposición de sanciones a la empresa o el empleador infractor.

197. Según los datos registrados, el país presenta una elevada tasa de trabajo infantil. En 2014, según el informe de la MICS, más de la mitad de los niños de entre 5 y 14 años (el 51 %) realizaban trabajo infantil. Alrededor del 80 % del trabajo infantil se concentraba en las zonas rurales, donde los niños trabajaban recogiendo anacardos, cultivando y pescando³⁸. Aunque según los datos de la sexta ronda de la MICS, que es la más reciente y se realizó en 2018-2019, la tasa de trabajo infantil parece haber descendido al 17 %, este descenso se debe más bien a un cambio en los criterios de este indicador³⁹ que a un cambio significativo en la situación real.

IX. Protección de los niños y los jóvenes

198. En Guinea-Bissau, el concepto jurídico de niño está en consonancia con la Convención sobre los Derechos del Niño y, según el Estatuto de Asistencia Jurisdiccional a Menores y la Constitución, se considera niño a toda persona menor de 18 años.

199. Desde su adhesión a la Convención sobre los Derechos del Niño, el 20 de agosto de 1990, y su participación en la Cumbre Mundial en favor de la Infancia de 1990, el Gobierno de Guinea-Bissau ha adoptado diversas medidas legislativas e institucionales para cumplir sus compromisos con la Convención sobre los Derechos del Niño.

200. En 2000, el Gobierno creó el Instituto de la Mujer y el Niño, lo que refleja el compromiso político de responder mejor a las necesidades de estos grupos más vulnerables. Además, el Instituto de Bienestar Social presta especial atención a los niños con discapacidad.

201. La Constitución, entre otras cosas, reconoce:

- La institución de la familia y garantiza su protección.
- La igualdad de los niños ante la ley.

³⁸ Política Nacional de Protección Integral de la Infancia de Guinea-Bissau (2021-2030), 2021, pág. 15.

³⁹ Extracto de la Política Nacional de Protección Integral de la Infancia de Guinea-Bissau (2021-2030): para garantizar la comparabilidad de las estimaciones, el UNICEF y la OIT decidieron excluir la participación en ocupaciones peligrosas o condiciones de trabajo inseguras de las estimaciones del trabajo infantil a la hora de presentar la información sobre el indicador 8.7.1 de los ODS en 2018. República de Guinea-Bissau. Ministerio de Economía y Finanzas, Dirección General de Planificación/Instituto Nacional de Estadística. (2020). MICS 6 (2018-2019).

- El derecho a la identidad personal, la ciudadanía, el buen nombre, y la intimidad de la vida privada y familiar.
- El derecho a la educación.
- El derecho a la salud.

202. El Estatuto de Asistencia Jurisdiccional a Menores reconoce los siguientes principios (arts. 84 a 125):

- Derecho a la legalidad (derecho a un nombre y una nacionalidad).
- Derecho a la alimentación.
- Derecho a la protección en relación con la tutela, la adopción, la administración de bienes y la asignación de un curador especial.
- Reglamentación del cumplimiento de las medidas penales de prevención y examen de la legalidad de la situación de los menores de edad en relación con la paternidad y la maternidad.

203. El artículo 1877 del Código Civil regula la patria potestad sobre los hijos, en particular en lo tocante a la educación, la salud y la atención médica. El artículo 117 del Código Penal condena la ablación femenina.

204. El Instituto de la Mujer y el Niño, que depende del Ministerio de Acción Social, Familia y Protección de la Mujer, es responsable de la asistencia social y el apoyo a las iniciativas relacionadas con las mujeres y los niños, mediante programas de agua y saneamiento, la mejora de la educación básica, el refuerzo de la atención primaria de la salud e intervenciones específicas relacionadas con las mujeres.

205. Recientemente se ha creado una oficina de atención y asistencia a las mujeres y los niños que depende de la Comisión de Orden Público⁴⁰.

X. Protección de las personas de edad

206. No existe ninguna ley en el país que determine la edad que corresponde a la vejez. No obstante, existen leyes sobre las prestaciones de jubilación y de seguridad social del personal de la administración pública nacional que establecen el inicio de la jubilación a los 60 años. La reglamentación de la jubilación figura en el Decreto-ley núm. 12-A/94, del 28 de febrero, capítulo XV.

207. Tradicionalmente, en la sociedad y la cultura de Guinea-Bissau las personas de edad son miembros muy privilegiados y respetados en cualquier hogar. Ello se debe a que, desde la perspectiva de los valores socioculturales y étnicos, esas personas constituyen un sector de la población que tiene un gran bagaje de conocimientos y experiencia vital, profesional y educativa en la sociedad. Además, en algunos grupos étnicos, las personas de edad son poseedoras de determinados “conocimientos” locales tradicionales.

208. Además, la sociedad de Guinea-Bissau se caracteriza por una forma de solidaridad tradicional en la que las personas de edad viven con su familia bajo la plena responsabilidad y protección de sus hijos u otros miembros de la familia, que le proporcionan todo el apoyo y ayuda que necesiten⁴¹.

XI. Protección de la maternidad

209. El nuevo Código del Trabajo, al igual que el régimen jurídico de la función pública, establece un marco mucho más desarrollado y actualizado en relación con las cuestiones

⁴⁰ Tercer Censo General de Población y Vivienda, 2009, sección dedicada a los niños, págs. 14 a 19.

⁴¹ Tercer Censo General de Población y Vivienda, 2009, sección dedicada a las personas de edad, pág. 15.

laborales. En ese sentido, la sección VIII del Código del Trabajo trata del trabajo de las mujeres.

210. Así pues, los artículos 359 a 364 del Código del Trabajo se ocupan de la protección de la maternidad. En el régimen jurídico de la función pública, los artículos 22 a 24 del Decreto-ley núm. 13/2012, de 18 de diciembre (régimen jurídico en materia de ausencias, vacaciones y licencias) prevén la posibilidad de ausentarse del trabajo por motivos como la maternidad o la paternidad, la asistencia a consultas prenatales, la lactancia o el parto.

211. Las mujeres embarazadas deben trabajar en condiciones que no pongan en peligro su embarazo. Durante el embarazo y después del parto, las trabajadoras tienen garantizados, entre otros, los siguientes derechos:

- No realizar ninguna tarea que no sea adecuada a su estado, sin reducción de salario.
- No realizar horas extraordinarias ni trabajo nocturno, ni ser trasladadas de su lugar habitual de trabajo.

212. Las trabajadoras embarazadas deben presentar, siempre que se lo requiera su empleador, un justificante médico de su estado. Tras dar a luz, tienen derecho a una licencia de maternidad de 90 días de duración.

213. Las trabajadoras embarazadas, cuando sea necesario, deben procurar acudir a las consultas prenatales fuera del horario normal de trabajo. Cuando esas consultas solo sean posibles durante el horario habitual de trabajo, se podrá requerir a esas trabajadoras que presenten un documento justificante.

214. Las trabajadoras embarazadas que se encuentren en una situación de riesgo para ellas mismas o su hijo no nacido que les impida desempeñar sus funciones, cualquiera que sea el motivo del impedimento, tienen derecho a una licencia especial durante el tiempo necesario para evitar dicho riesgo, siempre que no se les pueda asignar un puesto de trabajo o un lugar de trabajo que se adapte a su situación.

215. A fin de promover la lactancia, las trabajadoras tienen derecho a una pausa de 60 minutos por cada período de trabajo durante los seis primeros meses posteriores al parto.

XII. Violencia de género

216. La violencia doméstica fue tipificada como delito por la Ley núm. 06/2014, que define dicho delito como todo patrón de conducta por acción u omisión de carácter delictivo, reiterado o no, que inflija sufrimiento físico, sexual o psicológico, privación de libertad o dificultades económicas, de forma directa o indirecta, cometido en el ámbito familiar contra cualquier persona que resida habitualmente o no en el mismo espacio doméstico en el que vive la persona con la que la víctima tenga una relación.

217. La violencia doméstica abarca la violencia psicológica, la violencia física, la violencia sexual, la violación, la usurpación patrimonial y el ejercicio desigual del poder que afecte, ponga en peligro o limite el libre desarrollo de la personalidad de la víctima por razones de género o edad.

218. Los casos más comunes de violencia doméstica llevados ante la justicia son la violencia sexual y la violación (abuso sexual).

Estadísticas anuales del delito de violencia doméstica⁴²

Nombre	Año					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Violencia sexual	18	10	8	12	12	14
Abuso sexual	31	45	49	23	29	51

⁴² Datos proporcionados por la policía judicial.

219. Las penas impuestas a los condenados por violencia doméstica varían según el tipo de violencia cometida.

220. En 2022 se puso en marcha el proyecto denominado “No tene diritu a um vida sem violencia” (“Tenemos derecho a una vida sin violencia”) – Fortalecimiento de los mecanismos de protección de las víctimas de violencia de género y promoción de los derechos de las mujeres en Guinea-Bissau (2022/433-582), financiado por la Unión Europea y ejecutado por la ONG Mani Tese, en asociación con la fundación Fé e Cooperação, la organización Ente Nazionale Giuseppini del Muraldo y la ONG AMIC. El proyecto ha promovido la creación de un espacio de diálogo entre diversos ministerios, las organizaciones de la sociedad civil y actores públicos y privados que participan en los sectores de referencia, a fin de fomentar la articulación política orientada a formular y presentar propuestas legislativas, y de dialogar con los poderes públicos llevando a cabo una labor de promoción para generar cambios sostenibles en la lucha contra la violencia de género y en favor de la igualdad de género.

XIII. Trata de personas

221. En Guinea-Bissau se ha aprobado una ley de prevención y lucha contra la trata de personas, especialmente mujeres y niños⁴³, con el propósito de tipificar como delito la trata de personas y las actividades conexas, así como el de proteger a las víctimas, los denunciantes y los testigos. Esta ley tipifica como delito la trata de personas e impone la pena máxima a quienes se dediquen a esa actividad.

222. El artículo 4 define la trata de personas como la captación, el suministro, el transporte o la acogida de una persona con fines de prostitución, trabajo forzoso, esclavitud, servidumbre involuntaria o servidumbre por deudas. Se aplica por ello una pena de 3 a 15 años de prisión y, si la víctima enferma o muere a consecuencia de ello, el autor es castigado con una pena de 15 a 20 años de prisión.

223. Guinea-Bissau ha firmado acuerdos multilaterales con la República del Senegal, la República de Guinea (Conakry) y Malí relativos a la lucha contra la trata de niños en el ámbito de la CEDEAO. Además, existe en el país un Comité de Lucha contra la Trata de Personas, en el que participan organizaciones de diferentes ámbitos: el Gobierno, la sociedad civil y los interlocutores sociales, tanto empleadores como trabajadores.

224. De hecho, se han producido avances significativos en la lucha contra la trata de personas en Guinea-Bissau. El proyecto de Código de Protección Integral de la Infancia, que se ocupa, entre otras cosas, del trabajo infantil, obliga a los empleadores a proporcionar cierta información sobre los niños que emplean. Este requisito en los procedimientos evita la posibilidad de que se explote a los niños y facilita el acceso de la Inspección General del Trabajo, cuando lo considere necesario, a toda la información relativa a los niños empleados.

225. A nivel transfronterizo, el país ha mejorado su capacidad de enlace con las estructuras regionales, en particular con las autoridades del Senegal, para identificar y realizar un seguimiento de los niños de Guinea-Bissau que mendigan en las calles del Senegal. Gracias a la colaboración y la sinergia entre el Gobierno, por conducto del Instituto de la Mujer y la Infancia, y las organizaciones de la sociedad civil, en particular la ONG AMIC, ya se ha logrado el retorno de más de 2.000 niños *talibé* desde el Senegal. AMIC ha rescatado al siguiente número de niños:

Año	2019	2020	2021	2022	2023
Número de niños	98	108	129	192	106

⁴³ Ley núm. 12/2011, de 6 de julio.

XIV. Derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia

Reducción de la pobreza

226. A lo largo del tiempo el país ha llevado a cabo diversos programas de lucha contra la pobreza. En el período más reciente, se aprobaron el Documento de Estrategia de Lucha Contra la Pobreza (DELP) I (2006-2008) y el DELP II (2011-2015). De acuerdo con el compromiso del país con los ODS, en 2014 el Gobierno comenzó a crear las condiciones para cumplir las metas establecidas con el fin de no dejar a nadie atrás. Se formuló otro instrumento de políticas de desarrollo y reducción de la pobreza, denominado Plan Estratégico Operativo – Terra Ranka (Guinea-Bissau 2015-2025), con el propósito de formular estrategias para reducir la pobreza en sus múltiples dimensiones, crear oportunidades de ingresos y empleo, y aumentar el acceso de la población a unos servicios públicos básicos de calidad a los que tiene derecho.

227. Como continuación del Plan de Desarrollo ejecutado en la década de 1980, y tras muchos años de ausencia de labor en este ámbito, se formuló el Plan Nacional de Desarrollo (2020-2023) como segundo ejercicio de planificación a medio plazo para promover el desarrollo socioeconómico y regional del país mediante una estrategia en consonancia con los ODS y los planes “Hora Tchiga” y “Terra Ranka”, con el propósito de armonizar sus planes de actividades con los proyectos públicos incluidos en el Plan Nacional de Desarrollo.

228. Los resultados del DELP I fueron inferiores a los esperados. Diversos factores, como la inestabilidad política e institucional, la falta de infraestructuras y los efectos de la crisis petrolera y económica mundial, entre otros, influyeron en que no se alcanzaran las metas establecidas inicialmente. En consecuencia, el Gobierno decidió elaborar una segunda estrategia (DELP II) que se aplicaría en un período de cinco años, de 2011 a 2015.

229. El plan “Terra Ranka” se ocupa de la reducción de la pobreza en los programas 34A y 34B, mediante la “Promoción de la estrategia nacional de desarrollo social” – promoción de una estrategia nacional de desarrollo social a gran escala, estructurada en el Plan Nacional de Protección Social y la Estrategia Nacional de Empoderamiento de las Poblaciones más Desfavorecidas, cuyo objetivo es situar la batalla social y la lucha contra la pobreza en el centro de la agenda estratégica de inflexión, y la “Mejora y extensión de la protección social” – puesta en marcha de un sistema de protección social eficaz (redes sociales previsibles) que reduzca drásticamente la pobreza mediante la aplicación de programas de ayuda condicionada, de forma análoga a como lo hacen los programas Bolsa Família en el Brasil y Visión 2020 Umurenge en Rwanda.

XV. Políticas y programas de lucha contra la pobreza de los grupos vulnerables (mujeres y niños)

230. En la búsqueda de medios para combatir la pobreza entre las personas vulnerables, el Gobierno ha puesto en marcha programas específicos en el marco de los DELP⁴⁴ y Terra Ranka.

231. El DELP incluye una política, con sus programas, destinada esencialmente a reducir las disparidades entre hombres y mujeres, y a eliminar la desigualdad de las mujeres y su discriminación.

⁴⁴ Véanse el DELP I (2006-2008) y el DELP II (2011-2015), diciembre de 2011, Informe del Fondo Monetario Internacional núm. 11/353.

232. Como consecuencia de las constantes crisis políticas, ninguno de los dos DELP ha influido mucho en la vida de los ciudadanos del país, a pesar de que han incluido medidas concretas para reducir la pobreza y las desigualdades sociales a todos los niveles.

233. En cuanto al Plan Estratégico Operativo – Terra Ranka, el plan 34A prevé la promoción de una estrategia nacional de desarrollo social consistente en combinar la protección social y el empoderamiento, lo que permitirá la movilización sobre la base de un proyecto de reducción de la pobreza que combinaría la ayuda de emergencia con soluciones sostenibles para las poblaciones desfavorecidas.

1. Inseguridad alimentaria

234. En septiembre de 2019⁴⁵, el 30,7 % de los hogares de Guinea-Bissau sufrían inseguridad alimentaria, esto es, 368.458 personas. Esa proporción era del 19,2 % en los hogares urbanos y del 34,2 % en los hogares rurales. De septiembre de 2016 a septiembre de 2019, la inseguridad alimentaria aumentó un 3,6 % en los hogares rurales, si bien la diferencia en cuanto a la población afectada no era estadísticamente significativa.

235. Las regiones de Gabú, Cacheu, Biombo y Oio eran las más afectadas por la inseguridad alimentaria, con tasas que iban del 36 % al 39 %. Las tasas más bajas se registraron en las regiones de Bafatá, Quinara y Bolama-Bijagós, siendo inferiores al 20 %. El 61,4 % de los hogares se vieron obligados a utilizar estrategias basadas en el consumo para hacer frente a las dificultades y el 20 % de los hogares tuvieron dificultades para satisfacer las necesidades alimentarias mínimas, viéndose obligados a utilizar estrategias de supervivencia irreversibles que les imposibilitarían generar ingresos o invertir en la formación de capital humano o activos productivos en el futuro.

236. El número medio de comidas al día era de 2 en el caso de los adultos y de 3 en el caso de los niños menores de 5 años.

237. El análisis del perfil de los hogares con inseguridad alimentaria muestra que los hogares rurales son más vulnerables a la inseguridad alimentaria que los hogares urbanos. También se observa que los hogares agrícolas son más vulnerables que los que no dependen directamente de la agricultura. El nivel educativo del cabeza de familia influye significativamente en la situación de seguridad alimentaria. Cuanto menor es el nivel educativo del cabeza de familia, mayor es la inseguridad alimentaria. Además, los hogares con un número reducido de miembros son los más vulnerables a la inseguridad alimentaria.

238. Guinea-Bissau aún no ha iniciado la creación de instalaciones para la conservación segura a medio y largo plazo de los recursos genéticos (animales o vegetales) para la alimentación y la agricultura, y no existe un directorio de las variedades locales consideradas en peligro de extinción.

2. Seguridad alimentaria y nutricional

239. Según un estudio realizado en Guinea-Bissau⁴⁶, solo el 9,3 % de los niños de 6 a 23 meses tenía una nutrición adecuada y recibía una dieta mínima aceptable. Ese porcentaje era del 8,9 % en las zonas rurales y del 13,3 % en las zonas urbanas. Esta proporción aumentaba con la edad, ya que era del 3,2 % en el caso de los niños de 6 a 11 meses y del 13,5 % entre los niños de 18 a 23 meses. La evolución de esta proporción se debe a la introducción gradual de nuevos alimentos en la dieta de los niños.

240. Según el indicador de una diversidad alimentaria mínima, en septiembre de 2019 solo el 17,9 % de las mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) seguía una dieta adecuada. Ese porcentaje era del 16 % en las zonas rurales y del 24,5 % en las zonas urbanas. Además, el 8,4 % de las mujeres encuestadas estaban embarazadas en el momento de realizar la

⁴⁵ Sistema de Seguimiento de la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SISSAN, por sus siglas en portugués), Guinea-Bissau, septiembre de 2019, boletín núm. 6, marzo de 2020.

⁴⁶ *Ibid.*, seguridad alimentaria y nutricional.

encuesta y el 77,3 % de ellas no seguían una dieta adecuada, con todas las posibles consecuencias que esa situación podría tener para su salud y la de sus futuros hijos.

3. Difusión de información sobre nutrición y dietas saludables

241. Se han llevado a cabo en el país campañas de concienciación sobre nutrición y dietas saludables mediante programas de concienciación llevados a cabo por trabajadores sanitarios comunitarios, formados específicamente para proporcionar atención prenatal y posnatal, basada en el Programa Nacional de Salud Reproductiva, que está en consonancia con la Campaña para la Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna, Neonatal e Infantil en África, que es una iniciativa de la Comisión de la Unión Africana. Esta iniciativa se puso en marcha en 2009, en la 4^a reunión ordinaria de la Conferencia de Ministros de Sanidad de la Unión Africana, celebrada en Addis Abeba, cuyo eslogan para evitar la muerte de mujeres africanas durante el parto es “Africa cares: no woman should die while giving life”.

242. En el marco del Programa de Seguimiento y Desarrollo de la Salud y la Nutrición Infantil, los trabajadores sanitarios comunitarios prestan diversos servicios, movilizando a las familias para que procuren tratamiento y a las mujeres para que acudan a las citas prenatales, concienciando e informando sobre comportamientos saludables. La labor que realizan estos trabajadores es fundamental para concienciar sobre el lavado de manos, las prácticas higiénicas, las vacunaciones, la nutrición saludable y la prevención del paludismo.

XVI. Promoción de un acceso equitativo a la tierra y el crédito financiero por parte de las mujeres, los niños y los refugiados

243. Se han realizado esfuerzos para promover un acceso equitativo a los alimentos, los recursos naturales, la tierra, el crédito financiero y la tecnología para la producción de alimentos. El acceso de las mujeres a la tierra y los recursos económicos es muy limitado. A pesar de que, como agricultoras y productoras, las mujeres son las principales usuarias de la tierra y de que la legislación nacional reconoce la igualdad de género, en la práctica las mujeres no tienen una tenencia segura de la tierra. Según el derecho consuetudinario de algunos grupos étnicos, las mujeres se limitan a tener un derecho secundario sobre la tierra, de modo que solo tienen derecho al uso de la tierra por medio de sus maridos u otros miembros varones de la familia.

244. Las mujeres de las zonas rurales se ven más afectadas por el analfabetismo, están menos integradas en los sistemas educativos formales y tienen menos probabilidades de poseer capital y otros recursos productivos, por lo que enfrentan enormes dificultades para mantener el nivel de subsistencia de sus familias⁴⁷.

245. En 2018, el 24,4 % de la población agrícola tenía derechos de propiedad sobre tierras agrícolas. Ese porcentaje era del 41 % entre la población agrícola masculina y de solo el 10,8% entre la población agrícola femenina. Además, las mujeres representaban solo el 24,3 % de los propietarios o titulares de derechos sobre tierras agrícolas.

246. El acceso de la población adulta a una tenencia segura de la tierra es relativamente bajo: la disponibilidad de un documento legal sobre la tierra es reconocida por el 21,7 % de las personas adultas, porcentaje que es del 21,2 % en el caso de las mujeres. El 97,6 % de los adultos creen que tienen derecho a poseer tierras, y el 79,3 % de esos adultos consideran que poseen tierras aunque no dispongan de un documento legal.

247. En cuanto a la inclusión financiera, existe un acusado contraste entre la falta de desarrollo de las microfinanzas en el país, que solo llegan al 0,9 % de la población, y la rápida

⁴⁷ Magdalena Sepúlveda Carmona, Informe de la Relatora Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos, 2015, párrs. 38 y 39, pág. 13.

expansión del dinero móvil a partir de 2021 (en 2020, el 91,6 % de los adultos abrieron cuentas corrientes y el 47,7 % eran usuarios activos)⁴⁸.

XVII. Derecho al agua y al saneamiento

248. El acceso al agua potable es un derecho fundamental y un requisito previo para hacer efectivos muchos otros derechos humanos. El Gobierno, con el apoyo de los asociados para el desarrollo, está trabajando para hacer realidad este derecho, haciendo especial hincapié en los niños, las familias y las comunidades vulnerables que viven en contextos humanitarios y de desarrollo. El acceso universal a fuentes de agua limpia, segura, asequible y oportuna es el contenido central de la meta 6.1 de los ODS.

249. En 2010, según los resultados de la cuarta ronda de la MICS y la estrategia de Vigilancia y Respuesta Integradas para las Enfermedades, más de la mitad de la población de Guinea-Bissau (dos terceras partes) utilizaba una fuente de agua mejorada, con una gran diferencia entre las zonas rurales (53 %) y las zonas urbanas (84 %).

250. El acceso al agua potable, limpia y segura, así como al saneamiento, sigue siendo un desafío en Guinea-Bissau y existe una gran disparidad entre las zonas rurales y urbanas. Según los resultados de la sexta ronda de la MICS (2018-2019), el porcentaje de hogares que utilizaban fuentes de agua mejoradas para el consumo humano era del 66,8 %, un 87,5 % en las zonas urbanas y un 55,3 % en las zonas rurales. En cuanto al uso de instalaciones sanitarias mejoradas o adecuadas, el resultado fue que: el 14,4 % de los hogares encuestados utilizaban instalaciones sanitarias mejoradas no compartidas; el 6,6 % compartían esas instalaciones con otros cinco hogares o menos; y el 3,5 % las compartían con cinco hogares o más. En cuanto al porcentaje de miembros de los hogares que disponían de un lavamanos (lugar) donde hubiera agua y jabón, el mismo informe indicó que, en las zonas rurales, solo el 16,1 % disponía de un lugar específico para lavarse las manos.

251. Se han realizado diversos esfuerzos en relación con el suministro de agua y el saneamiento. Por ejemplo, se han establecido organizaciones formales o informales que participan en la gestión de los servicios, como los comités de agua y saneamiento, y las asociaciones de padres, madres y tutores.

252. En el sector del agua y el saneamiento, el Plan Estratégico Operativo – Terra Ranka tiene el objetivo de promover la garantía del acceso generalizado de la población a servicios de agua potable y saneamiento como uno de los ejes principales de la estrategia de desarrollo social del país, facilitando la creación de un sistema de control, seguimiento y evaluación de la calidad del agua, inexistente hasta la fecha.

XVIII. Derecho a una vivienda adecuada

253. Según los datos del RGPH de 2009, la mayoría de las personas de Guinea-Bissau viven en viviendas precarias. De las 176.500 familias registradas a nivel nacional, el 89,1 % vive en viviendas construidas precariamente y el 10,9 % en viviendas construidas con carácter permanente.

254. En las zonas urbanas, el 21,4 % de las viviendas son de carácter permanente, esto es, todas las demás viviendas no aseguran la calidad de vida de sus habitantes. En las zonas rurales la situación es aún más acusada, ya que solo el 2,2 % de las viviendas están construidas con carácter permanente.

255. Si se observa el desglose de los hogares por región y por tipo de vivienda, se evidencia que no es homogéneo. El SAB tiene la mayor proporción de familias que viven en viviendas permanentes (67,5 %), seguido de Gabú (10,5 %). El 22 % restante se reparte entre otras regiones, siendo la región de Quinara la que tiene el menor número de familias que viven en viviendas permanentes, con un porcentaje del 0,8 %. La mayor concentración de viviendas

⁴⁸ Véase el examen nacional voluntario de 2022.

precarias se da en el SAB (25,4 %), seguido de Cacheu (14,6 %), Oio (13,9 %), Gabú (12,5 %) y Bafatá (11,1 %).

256. Según los datos disponibles, el 73,1 % de las familias del país viven en su propia casa (propietarios) y el 13 % vive en viviendas alquiladas; de estas últimas, el 2 % son de alquiler público y el 19,1 % de alquiler privado. El restante 4 % vive en viviendas puestas a su disposición de otra manera.

257. La distribución por regiones es bastante uniforme, esto es, el porcentaje de unidades de vivienda en las que residen sus propietarios es parecida en todas las regiones: el 17,5 % en el SAB, el 16,1 % en Oio, el 15,6 % en Cacheu, el 14,3 % en Gabú y el 12,5 % en Bafatá. No sucede así en el SAB, donde el 46,4 % de las unidades de vivienda están alquiladas a organizaciones privadas y en el 42,7 % de las unidades de vivienda residen sus propietarios.

258. El número de dormitorios evidencia el nivel de privacidad en el que viven los miembros del hogar. En cuanto al desglose de los hogares según el número de dormitorios, a nivel nacional el 73,6 % de los hogares viven en hogares que tienen de 2 a 6 dormitorios. De ellos, la mayoría son viviendas con 4 dormitorios (18,5 %); las familias que viven en viviendas que tienen 7 o más dormitorios representan el 18,9 %; y, en el lado opuesto, el 7,5 % de los hogares viven en casas que tienen una sola habitación para dormir.

259. Por regiones, la tendencia observada a nivel nacional se repite en casi todas las regiones del país, excepto en el SAB, Bolama-Bijagós y Biombo. En estas regiones, la mayoría de las familias viven en viviendas que tienen de 1 a 4 habitaciones, concretamente, un 79 % en el SAB, un 74 % en Biombo y un 70,8 % en Bolama-Bijagós. El SAB, Bolama-Bijagós y Biombo también son las regiones donde el número de familias que viven en viviendas de una habitación es relativamente alto, en concreto, un 19,7 %, un 11,3 % y un 10,9 %, respectivamente.

260. En las regiones de Gabú, Bafatá, Cacheu, Oio y Quinara destaca la proporción de familias que tienen viviendas con siete o más habitaciones, cuyo porcentaje supera la media nacional.

261. Los resultados también evidencian que, a nivel nacional, los hogares tienen una media de casi 3,3 habitaciones para dormir, siendo la región de Bafatá la que tiene el mayor número (4,5), seguida de Oio (4,4), Gabú (3,9), Quinara (3,9), Tombali (3,9) y Cacheu (3,8). La media más baja se da en el SAB (2,4).

262. Los datos recopilados en 2009 también incluyen el tipo de materiales utilizados para construir las viviendas en Guinea-Bissau.

263. La mayoría de las paredes de las viviendas del país se construyen con adobe o *taipe* (76,3 %) y adobe reforzado (14,5 %). En total, las viviendas construidas con esos materiales representan el 90,8 %, ya que son más baratos y fáciles de manipular y, en ocasiones, se obtienen sin coste alguno. El porcentaje de viviendas construidas con otro tipo de materiales es casi insignificante, excepto aquellas en las que se han utilizado bloques de cemento (5,4 %). Las viviendas de ladrillo solo representan el 2,7 % y las de piedra el 0,9 %.

264. En cuanto a las viviendas construidas precariamente, la mayoría también son de adobe o *taipe* (85,6 %), seguidas de las adobe reforzado (9,4 %), y las viviendas con paredes de *kirintin* reforzadas con barro representan el 2,4 %.

265. En cuanto a la distribución de las viviendas por regiones según los materiales utilizados para las paredes, la situación varía de una región a otra. Así, se puede observar que donde son más comunes las paredes de adobe o *taipe* es en el SAB (27,3 %), pero también son muy comunes, con porcentajes similares, en Cacheu (15,2 %), Oio (12,4 %), Gabú (11,4 %) y Bafatá (10,5 %). El adobe reforzado también se encuentra en grandes proporciones en las paredes de las casas de estas regiones, excepto en Cacheu, donde su porcentaje no es elevado (7,2 %). Los bloques de cemento y el ladrillo son dos materiales de construcción para las paredes de las viviendas más frecuentes en el SAB que en las demás regiones (68,3 % y 66,1 %, respectivamente). Las regiones de Gabú (44,4 %), Bafatá (13,4 %) y Tombali (15,8 %) concentran la mayor parte de las construcciones con paredes de viviendas de *kirintin* reforzado con barro, que en su conjunto representan el 72,6 %.

266. En cuanto a los tejados, la mayoría de las casas están cubiertas de zinc. El zinc (57,6 %) y la paja (36,9 %), que juntos representan el 94,5 %, son los principales materiales de construcción utilizados para cubrir las viviendas. La gran mayoría de las viviendas construidas de forma permanente están cubiertas de zinc (86,3 %), y el 13,6 % restante está construido con tejas y fibrocemento. La paja (41,4 %) y el zinc (54,1 %) son los materiales predominantes en las viviendas de construcción precaria.

267. El zinc, aunque tradicionalmente se ha considerado un material importado, sigue siendo muy importante para cubrir el 57,6 % de las viviendas de todo el país, cuyo 84,3 % se encuentra en zonas urbanas. Le siguen a nivel nacional las viviendas con techo de paja, que representan el 36,9 % de las viviendas predominantemente precarias. El uso común de la paja se debe a su abundancia, bajo coste y facilidad de obtención, sobre todo en las zonas rurales, donde es el material mayoritario, ya que representa el 60,3 %, y el zinc un 35,7 %.

268. Por regiones, se observa que en el SAB, además de la paja, predomina el uso de materiales modernos para los tejados en comparación con otras regiones. Allí, el 46,3 % de las viviendas tienen techos de zinc, seguido de Cacheu (13,6 %), Gabú (10,6 %) y Bafatá (9,4 %). Los tejados de teja y fibrocemento también son mayoritarios en el SAB, con un 61,3 % y un 63,7 %, respectivamente. En cuanto a las viviendas con tejado de paja, la región de Oio ocupa el primer lugar con un 20,4 %, seguida de Gabú con un 15,4 %, Cacheu con un 13,8 %, Tombali con un 12,9 % y Bafatá con un 12,3 %.

269. En Guinea-Bissau el 59,6 % de las viviendas tienen suelos de tierra, el 36 % de cemento, el 2,5 % de mosaico y el 1,9 % de otros materiales. Del 10,9 % de las viviendas permanentes estudiadas, el 17 % tenían suelos de baldosas y el 83 % de cemento, lo que suma un total del 100 %. Por otra parte el 66,9 % de las viviendas precarias tenían el suelo de tierra apisonada y el 30,3 % de cemento, de modo que esos dos materiales sumaban el 89,1 % de los suelos de ese tipo de viviendas.

270. En la sociedad de Guinea-Bissau está muy arraigada la solidaridad social intergeneracional y familiar, y las familias siempre están compuestas por ascendientes, descendientes y otros parientes.

271. Las políticas públicas destinadas a facilitar el acceso a una vivienda asequible son escasas, posiblemente porque el país ha estado expuesto a una inestabilidad institucional cíclica.

XIX. Protección de los derechos de los inquilinos

272. El instrumento que regula la relación de arrendamiento es la Ley de Arrendamientos, establecida en virtud del Decreto núm. 13 A/89, de 9 de junio de 1989. Esta ley es taxativa al establecer que el desahucio solo puede llevarse a cabo por vía judicial.

273. En una acción de desahucio se pueden acumular diversas demandas, como las relativas a la renta o a la indemnización por pérdidas y daños, así como las indemnizaciones o compensaciones que la ley concede al inquilino.

274. Los arrendamientos comerciales están regulados por la Ley Uniforme de Derecho Mercantil.

275. El inquilino y el propietario deben cumplir las cláusulas y condiciones del contrato que les conciernen, so pena de rescisión. La iniciación de un procedimiento de rescisión debe ir precedida de un requerimiento de cumplimiento de las cláusulas o condiciones incumplidas. La citación se realizará mediante notificación judicial independiente o por cualquier otro medio que permita comprobar la recepción efectiva por el destinatario. El requerimiento deberá indicar, bajo pena de nulidad, las cláusulas o condiciones incumplidas e informar al destinatario de que, de persistir el incumplimiento durante el plazo de un mes desde el requerimiento, se interpondrá una demanda ante el órgano jurisdiccional competente, que se resolvería mediante un procedimiento abreviado, a los efectos de rescisión y desahucio, en su caso, del arrendatario y de todos los ocupantes que de él dependan.

XX. Derecho a la salud

276. La actual Constitución de Guinea-Bissau establece, en su artículo 15, que “la salud pública tiene por objeto promover el bienestar físico y mental de la población y su integración equilibrada en el medio socioecológico en el que vive”. También establece que la salud pública “se orientará hacia la prevención y tendrá como objetivo la socialización progresiva de la medicina y los sectores médico y medicinal”.

277. La referencia a la salud pública tiene un doble significado: i) una política pública y ii) el conjunto de instituciones que la aplican. En este doble sentido, la salud pública tiene por objeto lograr el bienestar físico y mental de la población; esta doble vertiente del bienestar pone de relieve que la Constitución no solo se guía por la dimensión curativa física de la política sanitaria pública, sino que también debe guiarse por la verificación del apoyo psicoterapéutico.

1. Aplicación de la Política Nacional de Salud

278. El primer Plan Nacional de Desarrollo Sanitario (PNDS I) se estableció en el marco de la Política Nacional de Salud de 1993, guiada por los principios de consolidación de la atención primaria de salud, mejora del acceso a los servicios sanitarios, distribución equitativa de los recursos, calidad de la prestación asistencial, descentralización del sistema sanitario, definición y desarrollo de una estrategia de recursos humanos y mayor colaboración intersectorial, lo que permitió la creación de una mesa sectorial en 1997.

279. El PNDS II (2008-2017)⁴⁹ se concibió como un proyecto de desarrollo socioeconómico para garantizar la consecución de “beneficios de salud”. Lo poco que se ha avanzado ha sido con el apoyo de los asociados, guiados por un plan de ejecución del PNDS II preparado por el Ministerio de Salud Pública junto con dichos asociados, para realizar intervenciones en el ámbito de la salud materno-infantil. También hay que destacar los esfuerzos realizados por la Escuela Nacional de Salud y la Facultad de Medicina, que permitieron superar los objetivos relativos al número de enfermeros y médicos por cada 10.000 habitantes. La amenaza que representa la enfermedad del Ébola en los países vecinos ha dado lugar a una mayor inversión en sistemas de vigilancia, alerta y respuesta rápida.

280. El PNDS II (2008-2017) se elaboró con la expectativa de que el sector sanitario respondería a los objetivos establecidos en el DELP. Según el DELP, la eliminación de la pobreza requiere un enfoque integral que tenga en cuenta los aspectos económicos, sociales, institucionales, culturales y medioambientales.

281. Los principales objetivos del PNDS II eran contribuir a mejorar el estado de salud de la población, en concreto, reducir la mortalidad materna, de niños menores de 1 año y de niños de entre 1 y 5 años, así como reducir la carga de enfermedades como el VIH/sida, la tuberculosis y la malaria como factores de pobreza. Según el documento, los determinantes de la salud más importantes en Guinea-Bissau son el agua y el saneamiento, la urbanización y el éxodo rural, la seguridad alimentaria y nutricional, el estilo de vida, las desigualdades sociales y los problemas de género entre la población. Las enfermedades transmisibles que son principales causas de morbilidad y mortalidad en el país son la malaria, la tuberculosis, la infección por el VIH/sida, las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas. La enfermedad no transmisible más común es la malnutrición, que contribuye a la tasa de mortalidad materna y de niños de entre 1 y 5 años. La malaria, enfermedad endémica con transmisión estable y alta prevalencia, es el mayor problema de salud pública. Es la principal causa de morbilidad y mortalidad y representa más del 50 % de los motivos de búsqueda de servicios de salud y, por consiguiente, es también el mayor enemigo de las fuerzas productivas de Guinea-Bissau⁵⁰.

282. El PNDS III (2018-2022) es un documento de referencia muy influenciado por los ODS y el Plan Estratégico Operativo – Terra Ranka (2015-2025), pero también está

⁴⁹ Informe sobre el derecho a la salud en Guinea-Bissau, UNIOGBIS, abril de 2017, pág. 11.

⁵⁰ Estudio sobre la formación profesional, la creación de empleo y la integración en el mercado de trabajo, Guinea-Bissau, 2014, págs. 26 y 27.

basado en el diagnóstico de la situación sanitaria y el sistema de salud, teniendo en cuenta el Plan Nacional de Salud de 2017, que reafirma que la acción en favor de la salud forma parte del desarrollo socioeconómico y tiene como objetivo mejorar la calidad de vida, guiándose por valores como la justicia social, la equidad, la accesibilidad y la atención, identificando claramente los derechos y deberes, tanto de los profesionales como de los usuarios, teniendo en cuenta los códigos deontológicos y las cartas de deberes y derechos, en una cultura de transparencia y rigor.

283. Los pilares estratégicos del PNDS III son: formación de dirigentes, actualización del marco jurídico, reforma del mapa sanitario, gestión del conocimiento para sustentar la toma de decisiones, financiación del sector, obtención de medicamentos y otros productos terapéuticos, desarrollo de la fuerza de trabajo, instalación y mantenimiento de equipos, y asociaciones.

284. Los programas prioritarios hacen referencia a las cuestiones siguientes: salud reproductiva, supervivencia infantil, alimentación y nutrición, vacunación, malaria, tuberculosis, infecciones de transmisión sexual, VIH/sida y hepatitis víricas, enfermedades tropicales desatendidas, respuestas a emergencias de salud pública, y enfermedades no transmisibles.

2. Sistema Nacional de Salud

285. La Secretaría de Estado de Administración Hospitalaria, que depende del Ministerio de Salud Pública, es el departamento gubernamental encargado de formular, proponer, coordinar y ejecutar la política gubernamental en materia de salud y lucha contra las epidemias. También son cargos u organismos importantes del Ministerio de Salud Pública el Secretario General, la Inspección General de Salud Pública, el Instituto Nacional de Salud Pública, el Centro de Compra de Medicamentos Esenciales, las 11 direcciones regionales de salud pública, las direcciones generales de prevención y promoción de la salud, la administración del sistema sanitario y la administración de las instituciones sanitarias. La administración del sistema sanitario está descentralizada y el Ministerio de Salud Pública se encarga de formular y planificar la política sanitaria a nivel central, así como de coordinar la colocación y remuneración del personal sanitario en todo el país. Los sistemas regionales de salud formulan sus propios planes de actividades, en consulta con el Ministerio de Salud Pública. Los equipos regionales llevan a cabo una serie de actividades que incluyen la gestión financiera, la coordinación de las adquisiciones, la difusión y concienciación, y el mantenimiento de las instalaciones. Ahora bien, las oficinas regionales de salud carecen de fondos suficientes. Sus actividades se financian mediante el cobro de una tasa del 5 % a los puestos sanitarios de la región (también se cobra una tasa del 15 % a los hospitales). La única financiación que el Ministerio de Salud Pública destina a actividades regionales hace referencia a programas específicos, como las campañas de vacunación.

286. La salud sigue siendo una prioridad secundaria en el gasto público. Según el Programa de Gastos de Inversión y Desarrollo, en los presupuestos generales del Estado de 2022 se asignó a la salud un importe total de 10.503,66 millones, lo que representó el 5,12 % de la inversión total, muy por debajo del compromiso adquirido por el Gobierno en Abuja en 2001, cuando los países de la Unión Africana se comprometieron a aprobar una asignación presupuestaria de un mínimo del 15 % a fin de mejorar el sector de la salud. El gasto público en salud como porcentaje del PIB ronda el 1 %⁵¹. Además, en la actualidad se destina menos del 1 % del presupuesto general del Estado a la salud de las mujeres y los niños⁵², a pesar de la vulnerabilidad crónica de esos grupos de población. Cabe señalar que, debido al estancamiento político que afectó al país desde agosto de 2015, el gasto presupuestario en

⁵¹ Organización Mundial de la Salud, *Global Health Expenditure Atlas*, Ginebra, septiembre de 2014, pág. 33; véase también el Informe sobre Desarrollo Humano 2016 (véase la nota a pie de página 7 *supra*), pág. 229.

⁵² Comité de los Derechos del Niño, observaciones finales sobre los informes periódicos segundo a cuarto combinados de Guinea-Bissau, aprobadas por el Comité en su 63^{er} período de sesiones (27 de mayo a 14 de junio de 2013), CRC/C/GNB/CO/2-4, 8 de julio de 2013, párr. 16.

salud se paralizó, ya que los distintos Gobiernos nombrados desde entonces no consiguieron que el Parlamento aprobara sus respectivos programas de gobierno y presupuestos.

287. La mayor parte de los fondos del Ministerio de Salud Pública⁵³ se destinan a pagar los salarios de médicos, enfermeros y otros técnicos sanitarios. El resto de los gastos son financiados por donantes y mediante los pagos directos efectuados por los pacientes. Por lo general, los pacientes pagan una tarifa por las consultas en las instituciones sanitarias⁵⁴ y también pagan por los medicamentos y los servicios, incluidos los procedimientos médicos específicos. La mayoría de esos pagos directos son utilizados por los administradores para mantener las instalaciones sanitarias y pagar los productos sanitarios.

288. Es necesario mejorar los sistemas de recopilación y mantenimiento de los registros de los datos financieros y administrativos, ya que incluso en relación con el uso de los fondos centrales del sistema sanitario no existe un registro de todos los gastos, en particular de los fondos que no se utilizan para pagar los salarios del personal. El nombramiento de profesionales sanitarios para que desempeñen puestos administrativos en el sistema de salud, ya sean puestos gubernamentales o de otro tipo (por ejemplo, en la administración hospitalaria), no se registra ni se hace público de forma sistemática. El movimiento de personal es frecuente y, en ocasiones, las autoridades gubernamentales han sustituido a los administradores sanitarios en varias ocasiones durante un mismo año.

289. El sistema sanitario del país, en su conjunto, sigue dependiendo considerablemente de los donantes. Aunque se han realizado esfuerzos para evitar la duplicación de servicios y promover la coordinación, el Ministerio de Salud Pública ha previsto establecer funciones de gestión para agrupar todos los fondos de los donantes y coordinar mejor sus actividades. No obstante, aún no resulta claro cómo funcionará en la práctica. A finales de 2016, a fin de abordar esa falta de coordinación, los donantes que financian el sector de la salud crearon un grupo de coordinación integrado en la actualidad por el Banco Mundial, el Fondo Mundial, la Unión Europea, la alianza GAVI, la Organización Mundial de la Salud (OMS), el UNICEF, el PNUD y el Ministerio de Salud Pública.

3. Servicios de salud en el ámbito de la prevención

290. El país cuenta con una Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud, responsable de la prevención en el ámbito de la salud pública. Esta dirección general es la principal institución de gestión de los programas, por conducto de la Oficina de Apoyo a los Programas Prioritarios y sus direcciones nacionales, que coordinan los diferentes programas. La Oficina de Apoyo a los Programas Prioritarios se encarga de facilitar una mejor comunicación y coordinación con el sistema de salud y entre los distintos programas, desde el nivel nacional al local. Sus funciones son muy amplias y abarcan desde la coordinación e integración de las actividades de información, educación y comunicación hasta el asesoramiento sobre la gestión operacional de las actividades y los recursos, pasando por la supervisión de las actividades, el seguimiento general de los planes de acción, la coordinación de las acciones de los diferentes asociados y la validación de las solicitudes de financiación. Esta oficina cuenta con un coordinador y con el apoyo de consultores de los distintos programas que forman parte de ella.

4. Servicios de salud en el ámbito del tratamiento y la rehabilitación

291. Guinea-Bissau carece de una legislación adecuada que proteja los derechos de las personas con discapacidad, así como de servicios de atención psicosocial o de salud mental. Incluso cuando se dispone de esos servicios, la calidad suele ser deficiente, en parte debido a la falta de concesión de prioridad a los problemas de salud mental en el sistema sanitario general. Muchas cuestiones relativas a la prestación de servicios de salud mental en el país son motivo de preocupación. Entre los principales problemas que provocan deficiencias en

⁵³ *Ibid.*, Informe sobre el derecho a la salud en Guinea-Bissau, UNIOGBIS, abril de 2017, pág. 12.

⁵⁴ Los niños menores de 5 años, las embarazadas, las parturientas y las personas de 60 años o más no tienen que pagar por las consultas.

el tratamiento de las personas con enfermedades mentales figuran la gran insuficiencia de recursos físicos y humanos, la falta de centros que imparten formación a los aspirantes a psiquiatras, los elevados niveles de estigmatización, tanto de los trabajadores del sector de la salud mental como de los pacientes, y la falta de un marco legislativo integral sobre la atención de salud mental.

292. En Guinea-Bissau hay tres centros de salud mental: un centro público en Enterramento, en Bissau, y dos centros privados, en Bôr y en Quinhamel.

293. En el barrio de Quelele hay un centro de rehabilitación de motricidad que trata a pacientes que han sufrido un ictus, fabrica prótesis y presta servicios de fisioterapia.

294. En Bissau existe un centro de prevención y tratamiento de la tuberculosis (Hospital Raoul Follerau) cuyas condiciones son más adecuadas.

5. Coste del acceso a la salud

295. La asequibilidad es probablemente el problema más acuciante del sistema sanitario nacional. La inmensa mayoría de los pacientes y sus familias carecen de medios económicos para pagar los bienes, servicios e instalaciones sanitarios. Los pagos directos son extremadamente elevados, tanto en los centros públicos como en los privados. En 2012 se estimó que el gasto privado de los hogares representaba el 43 % del gasto sanitario en Guinea-Bissau⁵⁵.

296. El pago de tarifas elevadas por la prestación de servicios de salud conduce inevitablemente a las familias a situaciones financieras difíciles, llevándoles a agotar sus ahorros, perder valiosos activos e incluso contraer grandes deudas o encontrarse en situaciones de insolvencia. Según un estudio del sector de la salud realizado por el Banco Mundial en 2016, Guinea-Bissau tenía la tasa más alta de pagos directos de África Occidental⁵⁶.

297. La principal causa de esta elevada carga de pagos directos es la falta de financiación pública de los bienes, instalaciones y servicios sanitarios. Dada la falta de fondos suficientes en el presupuesto destinado a la salud disponibles para pagar los bienes e instalaciones sanitarios una vez abonados los salarios, los pacientes se ven obligados a realizar pagos directos para financiar el funcionamiento del sistema sanitario. La asignación del presupuesto del Estado a la salud tampoco es suficiente para contratar a todos los profesionales sanitarios del país, por lo que una parte de ellos trabajan en el sector privado. Los pacientes no reciben ningún copago ni reembolso por el pago de estos servicios. La tarifa media de una consulta en Guinea-Bissau es de 750 francos CFA (aproximadamente 1,10 dólares de los Estados Unidos).

298. Los medicamentos adquiridos por el Centro de Compra de Medicamentos Esenciales se venden en los servicios públicos con un modesto margen de beneficio. Por ejemplo, la amoxicilina genérica cuesta unos 700 francos CFA cuando se compra en un hospital. Si se requieren cuidados más complejos, los costes aumentan. En el Hospital Simão Mendes, los análisis de sangre para los diagnósticos cuestan actualmente de 1.000 a 3.000 francos CFA cada uno. Una transfusión de sangre puede costar de 25.000 a 35.000 francos CFA, aunque las donaciones de sangre son, evidentemente, gratuitas. El oxígeno suele costar 25.000 francos CFA. Cuando los pacientes o sus familias no pueden pagar estos costes, renuncian a la asistencia sanitaria o, en ocasiones, reciben ayuda económica de algunas ONG.

299. Se están tomando medidas para remediar la carga que acarrean los pagos directos a la población. Por ejemplo, como parte de los esfuerzos para reducir las tasas de mortalidad materna e infantil, que son extremadamente altas, el Gobierno se ha asociado con las Naciones Unidas y la Unión Europea para proporcionar servicios gratuitos a las mujeres embarazadas y los niños menores de 5 años. Hasta la fecha las reacciones a esta política han sido positivas, pero siguen existiendo algunas dificultades que impiden el acceso.

⁵⁵ OMS, *Global Health Expenditure Atlas* (véase la nota a pie de página 38 *supra*), pág. 33.

⁵⁶ Indicadores del desarrollo mundial del Banco Mundial, abril de 2016.

300. En 2014 el Gobierno estableció la gratuidad de los servicios médicos y los medicamentos para los niños, las mujeres embarazadas y las personas de edad. A petición de las instituciones donantes y las Naciones Unidas, el 25 de mayo de 2015 el Ministerio de Salud Pública estableció la gratuidad de los diagnósticos y los tratamientos de la malaria para todas las personas.

301. La política gubernamental de ofrecer servicios gratuitos a las mujeres embarazadas ha mejorado la asequibilidad. Sin embargo, siguen existiendo problemas. Muchas pruebas diagnósticas, intervenciones médicas y medicamentos no se financian por conducto del programa, lo que crea incertidumbre y posibles situaciones de vulnerabilidad para las mujeres que acuden a los servicios de salud. Por ejemplo, a una mujer embarazada no se le suele cobrar por la consulta ni por someterse a una prueba de diagnóstico rápido del VIH o la malaria, pero es posible que deba pagar otros medicamentos o soluciones intravenosas, lo que puede disuadirla de buscar asistencia sanitaria en el futuro. Algunas mujeres también acaban pagando por servicios a los que técnicamente tienen derecho, ya sea porque desconocen la política gubernamental o por otras razones.

6. Calidad de los medicamentos y equipos clínicos

302. Las mayores dificultades a las que se enfrenta Guinea-Bissau en relación con la calidad de los medicamentos y equipos clínicos hacen referencia a: la falta de control de calidad de los medicamentos que se venden en el mercado; la mala conservación de los medicamentos y las vacunas; la escasa disponibilidad de medicamentos en algunas zonas, que en ocasiones incluye la escasez de antirretrovirales; el elevado coste de los medicamentos, que limita el acceso de las poblaciones vulnerables; y un uso muy extendido de servicios de “curanderos” y medicinas tradicionales⁵⁷. Aunque Guinea-Bissau dispone de una guía de buenas prácticas en la distribución e importación de productos farmacéuticos de uso humano⁵⁸ y existe un régimen jurídico sobre la actividad farmacéutica⁵⁹, en la práctica no se cumplen estrictamente.

303. El Centro de Compra de Medicamentos Esenciales, que es el sistema gubernamental centralizado de adquisición de bienes sanitarios, compra los medicamentos y los distribuye a sus sucursales regionales, desde las que posteriormente se dispensan a los centros de salud.

304. Debido a las deficiencias del Centro de Compra de Medicamentos Esenciales, muchos hospitales compran e importan medicamentos del extranjero, y los asociados internacionales realizan las compras mediante sus propios sistemas. Por ejemplo: los programas financiados por el Fondo Mundial se abastecen por conducto del PNUD; la Unión Europea adquiere medicamentos esenciales y de salud materno-infantil por medio del Instituto Marquês Valle Flôr y la ONG Entraide Médicale Internationale; y el UNICEF, el UNFPA y la OMS tienen sus propios mecanismos de adquisición. Para el almacenamiento se utiliza principalmente el Centro de Compra de Medicamentos Esenciales.

305. Como resultado de todo ello, las personas compran medicamentos de manera informal, sin saber si se trata de medicamentos no autorizados o no sometidos a un control de calidad, caducados o cuyas condiciones de almacenamiento o transporte no han sido adecuadas, de modo que podrían ser peligrosos o incluso mortales. Todavía no se ha evaluado en el país la magnitud y los efectos de la venta de medicamentos falsificados, la falsificación del etiquetado, el contrabando de medicamentos, la falta de control de los medicamentos caducados o la venta de medicamentos sin receta.

306. No obstante, la disponibilidad de algunos medicamentos, sobre todo de vacunas, ha aumentado gracias a los esfuerzos concertados de los donantes para mejorar la cadena de frío en todo el país, por lo que en la actualidad es menos probable que los medicamentos y las vacunas caduquen o pierdan su eficacia debido a un almacenamiento inadecuado. El UNFPA proporciona gratuitamente productos esenciales para la salud reproductiva (como oxitocina) y una amplia gama de anticonceptivos y preservativos femeninos y masculinos. La

⁵⁷ Examen nacional voluntario, pág. 63.

⁵⁸ Decisión núm. 09/2010/CM/UEMOA.

⁵⁹ Decreto núm. 11/2010, de 26 de agosto.

disponibilidad de medicamentos para el tratamiento del VIH, la tuberculosis y la malaria también es buena en líneas generales, debido al apoyo del Fondo Mundial por medio del PNUD.

307. En Guinea-Bissau no se producen medicamentos, equipos ni suministros básicos para los laboratorios, como reactivos, por lo que el país depende totalmente de las importaciones⁶⁰.

7. Formación de los profesionales sanitarios

308. La formación de recursos humanos para profesiones sanitarias específicas se lleva a cabo en las siguientes instituciones de formación⁶¹:

- La Escuela Nacional de Salud forma técnicos de nivel medio (enfermeros, técnicos de laboratorio, técnicos de farmacia y técnicos de radiología) para el Ministerio de Salud Pública y también es responsable de las especializaciones de esos profesionales, los cursos de promoción y los cursos de desarrollo profesional continuo.
- Desde 1986, la Escuela de Medicina Raúl Díaz Argüelles García forma médicos con apoyo de la cooperación cubana y el diploma que se otorga es el de la escuela matriz de Cuba.
- La Universidad Amílcar Cabral imparte una diplomatura en enfermería desde 2004.
- El Colegio Politécnico SOS Hermann Gmeiner imparte formación en salud pública y saneamiento ambiental.

309. Además, otras cuatro instituciones imparten cursos que no están reconocidos por el Ministerio de Educación:

- La Universidade Lusófona da Guiné imparte cursos de licenciatura para formar enfermeros y técnicos de laboratorio.
- La Universidad Jean Piaget de Guinea-Bissau imparte cursos de licenciatura para formar médicos y enfermeros.
- El Instituto Politécnico Superior Benhoblo imparte cursos de licenciatura para formar enfermeros.
- La Escuela Bâ Biague, que fue cerrada por el Estado en 2015 por su incapacidad para formar enfermeros, fue reabierta ilegalmente a finales de 2016.

310. Estos centros de formación han sido auditados por la CEDEAO y el Consejo Africano y Malgache de Enseñanza Superior en el marco de la armonización de la educación en la región. En esas auditorías se ha valorado que la calidad de la enseñanza es inferior al nivel que sería deseable y en la hoja de ruta de la CEDEAO se ha establecido un proceso de armonización de los planes de estudio y de estandarización del nivel de calidad⁶². Cabe señalar que la integración regional requiere un conjunto de medidas legislativas, que están en proceso de aprobación, a fin de posibilitar la libre circulación de los profesionales sanitarios en la región de África Occidental⁶³.

311. Cuando se entregan nuevos equipos o productos a las instituciones sanitarias suele impartirse formación específica *in situ*. Sin embargo, no existe una supervisión sistemática de la formación médica continuada de los profesionales sanitarios ni un programa o una

⁶⁰ UNIOGBIS, Informe sobre el derecho a la salud en Guinea-Bissau, 2017, págs. 34 y 35.

⁶¹ PNDS III (2018-2022), págs. 43 y 44.

⁶² Organización de la Salud de África Occidental (2016). Informe de la misión en Guinea-Bissau para identificar las necesidades de recursos humanos y equipamiento sanitario, 14 a 17 de marzo de 2016.

⁶³ Proyectos de decretos del Gobierno por los que se trasponen los siguientes instrumentos: Directiva 06/2008/CM/UEMOA relativa a la libre circulación, el derecho de establecimiento y la libre prestación de servicios en Guinea-Bissau de los farmacéuticos de los Estados miembros de la UEMOA; Reglamento de trasposición de la Directiva 06/2005/CM/UEMOA, de 16 de diciembre, relativa a la libre circulación, el derecho de establecimiento y la libre prestación de servicios en Guinea-Bissau de los médicos de los Estados miembros de la UEMOA; y Directiva 06/2008/CM/UEMOA relativa a la libre circulación, el derecho de establecimiento y la libre prestación de servicios en Guinea-Bissau de los cirujanos dentistas de los Estados miembros de la UEMOA.

política de formación clínica continuada. Las partes interesadas han informado que, cuando se celebran sesiones de formación *ad hoc*, a menudo los profesionales sanitarios no asisten si no se abona una retribución por ello, lo que se considera un problema común en todo el servicio público⁶⁴.

8. Medidas adoptadas para mejorar la salud maternoinfantil y la salud sexual y reproductiva

312. Aunque la legislación de Guinea-Bissau establece la igualdad de todas las personas en lo que respecta a su derecho a la salud reproductiva, y que no pueden ser privadas de ese derecho ni ser discriminadas por motivos de sexo o estado civil⁶⁵, los avances en la consecución de una buena salud materna se ven limitados por las restricciones al poder de decisión de las mujeres. En algunas partes del país se impide que las mujeres tomen decisiones sobre su salud reproductiva; en casi todos los centros de salud del interior del país se han registrado casos de mujeres llevadas por sus maridos para que les retiren implantes anticonceptivos o dispositivos intrauterinos porque se los habían colocado sin su consentimiento.

313. Se observan fenómenos similares en relación con el espaciamiento de los nacimientos, el acceso al aborto y la interacción sexual, incluso dentro del matrimonio. Existe una clara necesidad de concienciar continuamente a los hombres, las mujeres y los profesionales de la salud a este respecto. El UNFPA ha creado cinco “clubes de hombres” para tratar de implicar a los hombres en debates sobre los derechos relacionados con la salud reproductiva, que abarca la planificación familiar, y la erradicación de la violencia de género, incluida la mutilación genital femenina. Sin embargo, hasta la fecha, no se ha evaluado esta iniciativa ni se ha aplicado a gran escala.

314. Es importante señalar que el gobierno de Guinea-Bissau, en colaboración con sus asociados, decidió combinar el cuestionario básico elaborado para la cuarta ronda de la MICS con un cuestionario sobre salud reproductiva, dirigido exclusivamente a las mujeres de entre 15 y 49 años. Se trata de la primera encuesta de este tipo realizada en el país. Esta encuesta conjunta creó las condiciones básicas para realizar una evaluación general de las numerosas iniciativas llevadas a cabo hasta la fecha en el ámbito de la salud reproductiva, la planificación familiar, la salud de las mujeres, los roles de género y la violencia doméstica. También permitió evidenciar los progresos alcanzados en relación con los principales retos a los que se enfrentan el Estado y la sociedad de Guinea-Bissau en la esfera de la salud de las mujeres y los niños.

315. En resumen, la encuesta conjunta de la cuarta ronda de la MICS y la estrategia de Vigilancia y Respuesta Integradas para las Enfermedades ha proporcionado datos esenciales para redefinir las estrategias en materia de información, educación, comunicación y prestación de servicios de salud reproductiva.

316. Según esos datos, el 93 % de las mujeres de 15 a 49 años que tuvieron un hijo nacido vivo durante los dos años anteriores a la encuesta recibieron atención prenatal al menos una vez por parte de un trabajador sanitario cualificado y el 70 % recibió atención prenatal al menos cuatro veces por parte de algún trabajador. En cuanto a los partos, el 44 % fueron atendidos por personal sanitario cualificado (médico, enfermero o comadrona) y el 42 % se llevaron a cabo en instituciones sanitarias.

9. Prevención de enfermedades relacionadas con el agua y acceso al saneamiento⁶⁶

317. La disponibilidad de agua potable salubre y de instalaciones de saneamiento adecuadas ha mejorado gradualmente en Guinea-Bissau, pero siguen existiendo algunos

⁶⁴ *Ibid.*, pág. 21.

⁶⁵ Ley núm. 11/2010 de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, publicada en el *Boletín Oficial del Estado* núm. 39, de 29 de septiembre de 2010, art. 3.

⁶⁶ Informe sobre el derecho a la salud en Guinea-Bissau, 2017, pág. 8.

problemas. Aunque en 2014 tres cuartas partes de la población tenía acceso a fuentes de agua mejoradas, existían grandes diferencias entre las zonas urbanas y las zonas rurales, ya que el 92 % de los habitantes de las zonas urbanas utilizaba fuentes de agua mejoradas pero solo el 61 % de los de las zonas rurales utilizaba ese tipo de fuentes. Según un inventario reciente de los puntos de agua realizado por el UNICEF, más del 50 % del total de bombas manuales instaladas no funcionan o funcionan mal, por lo que la población suele recurrir a fuentes de agua insalubre. El acceso limitado al agua potable y a instalaciones de saneamiento es la principal causa de enfermedades diarreicas, incluido el cólera.

318. Diversas ONG y organizaciones multilaterales, en colaboración con las comunidades, han llevado a cabo iniciativas de Saneamiento Total Liderado por la Comunidad, a fin de erradicar la defecación al aire libre y reducir la transmisión fecal-oral de enfermedades. Estas iniciativas incluyen actividades de formación sobre la construcción de letrinas y los momentos decisivos en materia de higiene.

319. Las comunidades que participan en iniciativas de Saneamiento Total Liderado por la Comunidad deben contar con un comité de saneamiento activo. Esta es una buena práctica para promover la participación de la población en la resolución de los riesgos existentes para su salud, especialmente cuando se trata de grupos vulnerables debido a su ubicación rural. Desde 2010 y hasta la fecha, 1.170 aldeas han sido declaradas libres de defecación al aire libre, sobre todo mediante la financiación del UNICEF (1.118 aldeas).

10. Programas de vacunación y otras estrategias de control de enfermedades infecciosas

320. A pesar de la inestabilidad política, las campañas de vacunación generalizadas han demostrado su eficacia en la lucha contra la mortalidad de niños menores de 5 años durante el último decenio. La cooperación entre el Ministerio de Salud Pública y los principales donantes o programas, entre ellos el UNICEF, la alianza GAVI y la OMS, junto con ONG y otros agentes fundamentales, ha contribuido a elevar las tasas de cobertura de la vacunación por encima del 80 %. Recientemente se han introducido en el calendario de vacunación sistemática las vacunas antineumocócica y contra el rotavirus, lo que constituye un avance muy importante debido a la carga de enfermedades respiratorias y diarreicas que sufren los niños del país.

321. En el primer trimestre de 2017, el Ministerio de Salud Pública, con apoyo del UNICEF, llevó a cabo un estudio sobre la equidad en la vacunación, a fin de identificar los obstáculos que existían para ejecutar el programa y los grupos de la población que no estaban cubiertos. Según el UNICEF, aunque las campañas de vacunación a menudo han logrado altas tasas de cobertura, la vacunación sistemática había disminuido en los últimos tres años: en 2016, solo el 49,3 % de los niños habían recibido todas las vacunas antes de cumplir 1 año. Se necesitarán más recursos para invertir esa tendencia. Uno de los retos más acuciantes de cara al futuro es la necesidad de cambiar el paradigma actual de los programas de vacunación, de modo que dejen de depender de la ayuda externa y pasen a estar gestionados por el Gobierno, que debería hacerse cargo gradualmente de los gastos de vacunación e incluirlos sistemáticamente en el presupuesto público⁶⁷.

11. Medidas para prevenir el consumo abusivo de alcohol y tabaco, así como de drogas ilícitas, especialmente por parte de niños y adolescentes

322. El Gobierno no ha adoptado ninguna medida para prevenir el consumo abusivo de alcohol o tabaco. En cuanto al consumo de drogas ilícitas y otras sustancias nocivas, tampoco existen medidas de prevención, sino que se aplican medidas represivas por parte de las fuerzas policiales competentes. En cuanto al tratamiento y la rehabilitación de los consumidores de drogas y el apoyo a sus familias, tampoco existe ningún compromiso por

⁶⁷ Informe sobre el derecho a la salud en Guinea-Bissau, 2017, pág. 25.

parte del Gobierno, y los centros de tratamiento y rehabilitación que funcionan en la actualidad, aunque en situación precaria, son de carácter privado.

12. **Medidas para prevenir el contagio y la propagación del VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual**

323. El marco jurídico nacional sobre el derecho a la salud incluye la Ley núm. 5/2007 sobre el VIH/sida, que prohíbe la discriminación de las personas que tienen la enfermedad y preserva la confidencialidad.

324. Según la Secretaría Nacional de Lucha contra el Sida, Guinea-Bissau es uno de los pocos países con incidencia de los dos tipos de virus de la inmunodeficiencia humana, el VIH1 y el VIH2, y las tasas de prevalencia suelen ser más elevadas en los casos seropositivos para el VIH1. La prevalencia del VIH entre las personas de 15 a 49 años es del 3,7 %. Las mujeres jóvenes tienen casi el doble de probabilidades de ser seropositivas que los hombres jóvenes. La tasa de prevalencia de las trabajadoras sexuales es del 8,9 % y la de las mujeres embarazadas del 5 %.

325. La elevada tasa de infección por el VIH entre las mujeres embarazadas, en particular, puede reflejar una “epidemia silenciosa” del VIH. Dado que las mujeres embarazadas tienen derecho a asistencia sanitaria gratuita, es mucho más probable que se les haya realizado la prueba del VIH en comparación con el resto de la población y, por lo tanto, las tasas de infección de este grupo pueden reflejar con mayor exactitud la prevalencia real de la enfermedad. Por otra parte, el hecho de que el 83 % de las mujeres hayan recibido antirretrovirales para prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo es un aspecto positivo.

326. El Gobierno, por conducto del Ministerio de Salud Pública y sus asociados en el ámbito de la salud, siempre ha adoptado medidas para prevenir la propagación del VIH/sida y otras enfermedades de transmisión sexual mediante campañas de concienciación y debates radiofónicos.

327. El Plan Estratégico Nacional de la República de Guinea-Bissau de Respuesta al VIH/Sida (2019-2023) se inscribe en la perspectiva mundial de poner fin a la pandemia del VIH/sida en 2030, basándose en la estrategia del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida de acelerar la respuesta 90-90-90 para 2020 (esto, conseguir en 2020 que el 90 % de las personas que viven con el VIH se sometan a la prueba del VIH y conozcan su estado serológico, que el 90 % de las personas que viven con el VIH y conocen su estado serológico reciban terapia antirretrovírica, y que el 90 % de las personas que viven con el VIH y reciben terapia antirretrovírica tengan una carga viral indetectable o suprimida) y las directrices de la OMS sobre las pruebas y el tratamiento inmediato (“Test and Treat”) de todas las personas seropositivas para el VIH sin condiciones.

328. El Plan Estratégico Nacional de la República de Guinea-Bissau de Respuesta al VIH/Sida (2019-2023) está en consonancia con el Plan Estratégico de Lucha contra el VIH/Sida de la CEDEAO, a fin de asegurar la colaboración y la sinergia de las intervenciones en la subregión.

329. El indicador del Monitoreo Global del Sida sobre el porcentaje de jóvenes con una comprensión completa y correcta de la prevención y transmisión del VIH/sida se define del siguiente modo:

- Saber que el uso constante del preservativo durante las relaciones sexuales y tener una única pareja fiel y no infectada puede reducir el riesgo infección por el VIH.
- Saber que una persona de aspecto saludable puede estar infectada por el VIH/sida.
- Rechazar tanto las ideas falsas como el conocimiento común sobre la transmisión y prevención del VIH.

13. Acceso asequible a los medicamentos esenciales definidos por la OMS

330. A fin de garantizar el ejercicio del derecho a la salud, el Estado tiene la responsabilidad de asegurarse de que los medicamentos estén disponibles y sean accesibles, culturalmente aceptables y de buena calidad. También se debe disponer de un suministro adecuado de medicamentos esenciales, tal y como se identifican en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS. Además, de acuerdo con su obligación primordial de proteger el derecho a la salud, el Estado tiene la obligación de impedir que terceros interfieran en el ejercicio de este derecho. Por lo tanto, el Estado debe aprobar instrumentos jurídicos o adoptar otras medidas para garantizar que los actores privados respeten las normas de derechos humanos cuando presten servicios sanitarios o de otra índole (por ejemplo, regular la composición de los productos alimenticios), controlar la comercialización de equipos médicos y medicamentos por parte de los actores privados, y garantizar que la privatización no suponga una amenaza para la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los bienes, servicios e instituciones sanitarios⁶⁸.

331. Los medicamentos y otros productos terapéuticos desempeñan una función importante en la protección, el mantenimiento y el restablecimiento de la salud, así como en la credibilidad de las instituciones de atención de la salud ante la población. El acceso a los medicamentos y otros productos terapéuticos es un aspecto fundamental de toda estrategia sanitaria. Debido a sus beneficios, debe garantizarse el acceso universal a los medicamentos esenciales cuando sean necesarios y, dados sus costes, el mercado debe estar regulado por el Estado. Los riesgos de falsificación y efectos adversos requieren que existan mecanismos de control de calidad y vigilancia de los medicamentos. Por su complejidad, para ello es necesario contar con profesionales debidamente cualificados en las instituciones sanitarias públicas y privadas allí donde sea necesario.

332. La meta 3.8 de los ODS hace referencia al acceso a medicamentos y vacunas esenciales, seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

333. La Política Nacional de Salud de 2017 aboga por el uso racional de los medicamentos y el acceso de los ciudadanos a los medicamentos esenciales, así como por el desarrollo de una industria de medicamentos y productos sanitarios. También señala la necesidad de crear una Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos Sanitarios.

334. La Política Farmacéutica Nacional (en su versión preliminar de 2009) plantea que se debería mejorar el acceso de la población a los medicamentos y otros productos sanitarios esenciales, a fin de garantizar la mejor atención posible al menor coste para el sistema y los usuarios.

335. En ese sentido, el Plan Estratégico Nacional de Medicamentos y otros Productos Sanitarios Esenciales (2018-2022) incluye una serie de medidas para alcanzar dichos objetivos:

- Identificar estrategias para reducir el coste de la compra de medicamentos, equipos y productos sanitarios en beneficio de los pacientes.
- Garantizar una buena distribución geográfica de los establecimientos farmacéuticos (estructuras que pueden dispensar medicamentos).
- Aprobar instrumentos legislativos que garanticen la comercialización de medicamentos y otros productos sanitarios seguros y de calidad.
- Promover protocolos terapéuticos estandarizados.
- Distribuir los formularios y la lista de medicamentos esenciales entre los profesionales sanitarios.
- Poner en funcionamiento el servicio de vigilancia de medicamentos.

⁶⁸ Informe sobre el derecho a la salud.

- Integrar estas intervenciones en un marco jurídico y normativo que regule el sector farmacéutico, creando una Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos Sanitarios.
- Garantizar el control de calidad de los medicamentos y otros productos sanitarios.
- Crear un sistema para combatir la comercialización de medicamentos falsificados⁶⁹.

336. Del mismo modo, el Plan Estratégico Operativo – Terra Ranka (2015-2025) pretende ser una continuación del plan actual y se basará en la puesta en marcha de un sistema de control eficaz del sistema sanitario mediante la evaluación y un plan para mejorar los resultados. Además de la gobernanza del sistema sanitario, se adoptarán medidas a corto plazo a fin de construir infraestructuras sanitarias de calidad, poner medicamentos de calidad a disposición de la población y llevar a cabo programas especiales en materia de salud.

XXI. Derecho a la educación

337. Según el artículo 16 de la Constitución, la educación tiene por objeto el desarrollo humano. Debe permanecer estrechamente vinculada al trabajo productivo, facilitar la adquisición de competencias, conocimientos y valores que permitan que los ciudadanos se integren en la comunidad, y contribuir a su progreso constante. El Estado considera que la eliminación del analfabetismo es una tarea fundamental.

338. En cuanto al derecho a la educación, el Estado de Guinea-Bissau establece en la Constitución, concretamente en los párrafos 1 a 4 del artículo 49, que: todo ciudadano tiene el derecho y el deber de participar en la educación; el Estado promoverá gradualmente el acceso libre y equitativo de todos los ciudadanos a los diferentes niveles de educación; se garantiza el derecho a crear escuelas privadas y cooperativas; la enseñanza pública será no confesional.

339. De acuerdo con el artículo 12 de la Ley del Sistema de Enseñanza Básica⁷⁰, la educación primaria es universal, gratuita y obligatoria. Por enseñanza básica gratuita se entiende la exención del pago de matrícula, tasas o emolumentos relativos a la inscripción, asistencia y certificación, así como el uso gratuito de libros de texto y material didáctico.

340. La enseñanza básica se imparte durante nueve años y se organiza en tres ciclos:

- El primer ciclo, que abarca de 1º a 4º grado.
- El segundo ciclo, que constituye la tercera etapa de la educación básica y abarca los grados 5º y 6º.
- El tercer ciclo, que abarca los grados 7º a 9º y es la cuarta y última etapa de la educación básica.

341. Los niños que cumplen 6 años antes del 1 de octubre son admitidos en la enseñanza primaria. Los niños que cumplen 6 años del 2 de octubre al 31 de diciembre pueden ingresar en la enseñanza primaria si sus progenitores o tutores así lo solicitan.

342. En cuanto a las estadísticas, el anuario estadístico del UNICEF⁷¹ correspondiente a 2014 y 2015 presenta las tasas de matriculación por año de escolarización y sexo:

- En 1^{er} grado había un total de 88.949 alumnos, de los cuales 45.836 eran varones y 43.313 mujeres.
- En el 2º grado de la educación básica había 58.946 alumnos, 30.151 varones y 28.795 mujeres.
- Cursaban el 3^{er} grado de escolarización 47.105 alumnos, 20.245 varones y 22.900 mujeres.

⁶⁹ PNDS, págs. 90 y 91.

⁷⁰ Ley núm. 4/2011, de 29 de marzo.

⁷¹ UNICEF, anuario estadístico (2014-2015), publicado en 2018.

- En el 4º grado de enseñanza primaria había en total 41.090 alumnos, 21.462 varones y 19.628 mujeres.

343. En los dos primeros ciclos de la enseñanza básica el nivel de los alumnos es bajo. De hecho, en 2º curso, tanto en portugués como en matemáticas, los conocimientos de los alumnos no alcanzan ni siquiera el 50 % del nivel previsto. La situación es aún más grave en 5º grado, ya que los alumnos de ese curso solo dominan una tercera parte del programa escolar. Como consecuencia, en el 2º curso, alrededor del 20 % de los alumnos tienen grandes dificultades, ya que sus resultados se corresponden con los de un alumno que respondiera las preguntas al azar. En 5º grado, cuando prácticamente no hay posibilidades de remediar la situación, el porcentaje de alumnos con dificultades es aún mayor: un 25 % en portugués y un 34 % en matemáticas.

344. Los datos disponibles indican que el sistema educativo de Guinea-Bissau enfrenta dificultades específicas a la hora de transmitir conocimientos a los alumnos. De hecho, desde el punto de vista de la comparación internacional, el rendimiento de los alumnos de 2º grado sitúa a Guinea-Bissau en el tercer puesto de 14 países en los que se realizaron las mismas pruebas. Pero en 5º grado, el rendimiento de los alumnos sitúa a Guinea-Bissau en los últimos puestos, lo que indica que otros países se están poniendo al día, mientras que los alumnos de Guinea-Bissau siguen acumulando lagunas a lo largo de los años.

345. Una de las principales causas de que los alumnos no adquieran conocimientos es el nivel de los docentes. Tanto en portugués como en matemáticas, los propios docentes tienen dificultades para responder correctamente a las preguntas que se les plantean. El 32 % de los docentes no son capaces de responder satisfactoriamente a la prueba de portugués que se hace a los alumnos de 2º curso y ese porcentaje es aún mayor en matemáticas, ya que más de la mitad de los docentes (54 %) no superan correctamente esa prueba. En 5º grado, el problema está todavía más extendido: el 95 % de los docentes no dominan el contenido de lo que deben enseñar a sus alumnos en la asignatura de portugués, y ese porcentaje es del 98 % en la asignatura de matemáticas⁷².

346. Según los datos del Plan Sectorial de Educación, aunque el acceso a la enseñanza secundaria ha aumentado (del 29 % en 2010 al 39 % en 2013), el abandono escolar sigue siendo elevado: el 38 % de los jóvenes abandonan los estudios antes de completar este ciclo. Además de los malos resultados de la enseñanza secundaria, este subsector se enfrenta a un problema más grave: la falta de un plan de estudios normalizado, que debería servir de base y referencia para el seguimiento de todas las medidas que se adopten para desarrollar este ciclo.

347. En la práctica, la falta de un plan de estudios normalizado hace que cada centro de enseñanza secundaria funcione con su propio programa y tenga sus propios libros de texto. Por lo tanto, es imposible organizar la formación de los docentes de enseñanza secundaria, ya que no existen directrices claras sobre el contenido que deben impartir una vez que ocupan su puesto, y la falta de formación es la causa de que no todos los docentes de enseñanza secundaria estén capacitados para ejercer su profesión. En este contexto, la evaluación del nivel de desempeño de los alumnos resulta difícil, ya que, dado que no existe un programa armonizado, es cada uno de los centros el que tiene la responsabilidad de evaluar y certificar a sus alumnos. Esta dificultad para evaluar la calidad de la enseñanza secundaria se ve agravada por la inexistencia de un examen nacional al final de la enseñanza secundaria. Por consiguiente, dado que no existe una universidad pública nacional que funcione correctamente, los graduados de enseñanza secundaria tienen dificultades para obtener el reconocimiento de sus títulos en las universidades de los países vecinos. Por último, cabe señalar asimismo que hay escasez de docentes (tanto en cantidad como en calidad), sobre todo en las asignaturas troncales de portugués y ciencias.

348. El Instituto Nacional de Formación Técnica y Profesional tiene la responsabilidad de asesorar en la toma de decisiones relacionadas con la ingeniería, así como la de promover la formación técnica y profesional. El sector de la formación técnica y profesional adopta dos formas en Guinea-Bissau:

⁷² Plan Sectorial de Educación (2017-2025), 2017, págs. 11 y 12.

- Los estudiantes que hayan completado la educación básica 2 (esto es, que hayan terminado 6º grado) pueden acceder (por concurso) a un período de prácticas laborales. Su duración es de seis meses a un año y está diseñado para facilitar la rápida incorporación de los estudiantes al mundo del trabajo. Se imparte en el SENAI-Brasil⁷³, en el CEFC, que es un centro comunitario de formación vinculado a la agricultura y la ganadería, el Centro de Formación Profesional Ponte de Vida y el centro de formación profesional creado por la ONG danesa ADPP.
- Enseñanza técnico-profesional para jóvenes que hayan completado al menos la educación básica 3 (esto es, que hayan terminado al menos el 9º grado). Dura tres años y permite obtener un título académico. Se imparte en establecimientos como el CENFI (centro de formación industrial), el CIFAP (centro de formación industrial y aprendizaje profesional) y el CENFA (centro de formación administrativa), que pasó a denominarse ENA en el curso 2010/11.

349. El número de estudiantes matriculados actualmente en la educación y formación técnica y profesional⁷⁴ es inferior a las necesidades del país. La necesidad de aumentar el acceso a la educación y formación técnica y profesional obedece a dos razones.

350. La educación superior enfrenta problemas de organización y de adaptación a las necesidades del desarrollo económico y social. A pesar de la creación de la Universidad Amílcar Cabral, cuyo objetivo es reorganizar el funcionamiento de las instituciones públicas de educación superior, las medidas adoptadas no siempre resultan eficaces y las instituciones siguen funcionando de forma desorganizada.

351. El perfil de los docentes no se adapta a las normas que requiere una educación superior de calidad. Muchos docentes tienen una licenciatura o han cursado estudios de posgrado, pero son escasos los que cuentan al menos con un doctorado. Aunque no existe ninguna evaluación que permita valorar la calidad de los diversos programas formativos, las partes interesadas en la educación son unánimes al afirmar que esos programas no se adaptan a las necesidades del desarrollo económico del país. Por otra parte, las infraestructuras no reúnen las condiciones necesarias en la educación superior (falta de laboratorios, conexión a Internet y un centro de documentación que se actualice regularmente).

352. En cuanto a la alfabetización y la educación no formal, hasta 2015 no se adoptaron medidas en favor de los niños de 9 a 14 años que están fuera del sistema escolar. El Gobierno, mediante el Plan Sectorial de Educación, pretende poner en marcha una verdadera política nacional de alfabetización y educación no formal, basada en un diagnóstico exhaustivo de la situación, destinada a los niños de 9 a 14 años no escolarizados, así como a los jóvenes y adultos analfabetos de 15 años o más.

353. Solo se organizan unas pocas sesiones de alfabetización para adultos. La alfabetización forma parte de la educación no formal y concierne a los adultos. Esta formación consta de tres niveles de enseñanza, cuya duración es de cuatro meses cada uno. Los cursos de alfabetización de adultos se imparten en centros gestionados por las comunidades u ONG, ya que no hay centros de alfabetización gestionados por el Estado. El Estado no concede ayudas ni subvenciones, pero se encarga de la formación de los facilitadores, la elaboración de materiales y el seguimiento de este subsector por conducto del personal de la Dirección General de Alfabetización, que depende del Ministerio de Educación⁷⁵.

354. También en este caso se necesita un estudio específico para saber cuál es la situación real. Es necesario conocer la tasa de cobertura en relación con el número de adultos destinatarios, así como el coste y la eficacia de las actividades de formación que se realizan. A partir de los resultados de este estudio se podrá elaborar una estrategia decenal para este subsector. Cabe señalar que, dado que se carece de una política de alfabetización eficaz, la

⁷³ El Servicio Nacional de Aprendizaje Industrial del Brasil, en colaboración con el Gobierno de Guinea-Bissau, ha creado un centro de formación profesional.

⁷⁴ Plan Sectorial de Educación, pág. 30.

⁷⁵ *Ibid.*, pág. 22.

tasa de alfabetización sigue siendo baja, ya que solamente el 57 % de la población está alfabetizada⁷⁶.

355. Será necesario fomentar activamente el desarrollo de una red escolar en todos los niveles educativos, implantar un sistema adecuado de becas y mejorar continuamente las condiciones materiales del personal docente.

356. El Gobierno de Guinea-Bissau hace frente a una situación deficitaria y no cumple la asignación presupuestaria del sector educativo, que, según las normas de la UEMOA, debería ser del 16 % del PIB del país.

357. A lo largo de los años, y especialmente desde el conflicto armado de 1998, el derecho a la educación ha sufrido retrocesos en todos los niveles, lo que se evidencia, entre otras cosas, en las condiciones materiales del personal docente y la falta de becas.

358. El artículo 49 3) de la Constitución garantiza el derecho a crear escuelas privadas y cooperativas. La enseñanza privada y cooperativa, como expresión de la libertad de enseñanza, ocupa un lugar importante en la arquitectura del sistema educativo.

359. En 1991 el Estado reconoció oficialmente su incapacidad para satisfacer las necesidades educativas del país y puso fin a su monopolio sobre la educación mediante el Estatuto de Escuelas Privadas, establecido en virtud del Decreto núm. 6/91, de 20 de mayo. La enseñanza privada y cooperativa es impartida por instituciones creadas por personas físicas o jurídicas de carácter privado o cooperativo y no se beneficia de ninguna subvención del Estado.

360. Los establecimientos educativos privados y cooperativos que sean compatibles con los principios, las estructuras y los objetivos generales del sistema educativo forman parte de la red escolar. Los establecimientos educativos privados y cooperativos pueden aplicar los planes y programas de estudio de la educación pública o aprobar los suyos propios, siempre que cumplan los requisitos del párrafo anterior y sean aprobados por el ministerio competente en materia de educación.

361. En general, existen grandes disparidades en la asignación de infraestructuras y recursos humanos, materiales y financieros a las escuelas de todo el sistema educativo. Esta situación evidencia que, o bien no existen normas de gestión que permitan una asignación equitativa de los recursos, o existen importantes dificultades para aplicar dichas normas, es decir, que la capacidad del Estado es débil, tanto en términos de planificación como de gestión de los recursos. Como consecuencia, se dan situaciones en las que el gasto público por alumno varía desde menos de 5.000 francos CFA a más de 30.000 francos CFA en las distintas escuelas.

362. Así pues, en escuelas de aproximadamente el mismo tamaño (por ejemplo, de 250 a 300 alumnos), algunas reciben del Gobierno 1 millón de francos CFA por año y otras hasta 9 millones de francos CFA.

363. Una de las principales razones del escaso seguimiento de la situación del sistema educativo es la falta de datos completos sobre el sector. Los datos disponibles solo se refieren a los niveles de la educación general. No se dispone de datos sobre todos los cursos escolares, los datos no incluyen todas las variables útiles y, por lo general, no son exhaustivos. Por consiguiente, no es posible realizar un análisis que permitiría comprender mejor las dificultades del sector.

364. En algunos casos, falta información sobre todo un subsector (educación superior, educación y formación técnica y profesional, alfabetización).

365. El sector de la educación carece de la financiación necesaria desde hace varios años, lo que limita su desarrollo. El 97 % de los recursos públicos del sector se destinan a los costes salariales del personal, por lo que no se dispone de margen para asignar recursos a la calidad o a reforzar la capacidad de las estructuras administrativas, ni para los centros escolares.

366. Al igual que otros países en desarrollo, Guinea-Bissau se ha comprometido a garantizar una educación de calidad para todos los niños. Este compromiso se recogió en la

⁷⁶ Datos publicados por la oficina de estadística de la UNESCO.

Ley del Sistema de Enseñanza Básica y se reconoció que la educación es un derecho. Se espera que la educación catalice el desarrollo del país, garantice la igualdad de acceso y el éxito para todos, contribuya al desarrollo de todos los ciudadanos y apoye los esfuerzos hacia la democracia y el progreso social. Con el fin de corregir las disfunciones identificadas, el Gobierno ha decidido poner en marcha un programa decenal de desarrollo del sector educativo (2016-2025). Ello responde a la voluntad declarada del país de alcanzar la escolarización básica universal en 2025, y de colocar así al país en un proceso de reducción de la pobreza y de desarrollo económico y social sostenible.

367. El Estado está promoviendo gradualmente el acceso libre y equitativo de todos los ciudadanos a los distintos niveles educativos. En ese sentido, el Estado propone la equidad en la educación básica, eje central de la nueva política. El objetivo a largo plazo es que los niños de Guinea-Bissau cursen nueve años de escolarización. Este ambicioso objetivo no podrá alcanzarse en 2025, por lo que se ha decidido que el 100 % de los niños de un grupo de edad deberían iniciar el primer ciclo de la educación básica, continuar su escolarización en el segundo ciclo de educación básica y terminarlo en 2025, sentando las bases para que un número de niños cada vez mayor pueda continuar sus estudios en un tercer ciclo de educación básica reformado.

368. Sin embargo, existen muchos obstáculos para llevar a cabo prácticas inclusivas en las escuelas. La educación sigue siendo una de las esferas más prometedoras y problemáticas de Guinea-Bissau. A pesar de los esfuerzos realizados por los diferentes gobiernos, la comunidad internacional y la sociedad civil, aún queda mucho por hacer para poder afirmar que el acceso al sistema educativo del país es un derecho para toda la población. En 2021, el 48,9 % de la población era analfabeta, muchos niños (sobre todo niñas) no iban a la escuela o la abandonaban prematuramente y el porcentaje de niños que no terminaban la educación obligatoria era considerable⁷⁷.

369. De hecho, más del 96 % de los niños matriculados en 2º curso son mayores de la edad requerida (7 años) y la edad media de los niños que cursan este nivel es de 11 años. Con estos ingresos tardíos y la gran cantidad de suspensos, se observa que en 5º grado casi todos los alumnos (98 %) son mayores de la edad requerida (10 años). La edad media en este nivel es de 15 años. Así pues, en el segundo ciclo de educación básica se plantea un doble problema: por una parte, alumnos de edad avanzada conviven con alumnos todavía muy jóvenes, lo que puede resultar difícil de gestionar para los docentes. Por otra parte, esos alumnos llegan a una edad en la que los costes de oportunidad son muy importantes (trabajo en el caso de los varones y matrimonio en el de las jóvenes), lo que les lleva a abandonar la escuela sin haber tenido tiempo de adquirir las competencias básicas que necesitarán a lo largo de la vida⁷⁸.

XXII. Participación en la vida cultural

370. Los párrafos 1 a 3 del artículo 17 de la Constitución establecen que es un imperativo fundamental del Estado crear y promover condiciones favorables para la preservación de la identidad cultural, como soporte de la conciencia y la dignidad nacionales y como factor capaz de estimular un desarrollo armonioso de la sociedad. También establecen que el Estado preservará y defenderá el patrimonio cultural del pueblo, cuya valorización debe servir al progreso y la salvaguardia de la dignidad humana, y dispondrá la creación de condiciones para que todos los ciudadanos tengan acceso a la cultura y sean estimulados a participar activamente en su creación y difusión, alejando entre otras cosas la práctica y la difusión del deporte y la cultura física. Corresponde al Gobierno organizar y dirigir la ejecución de las actividades políticas, económicas, culturales, científicas, sociales, de defensa y de seguridad, de acuerdo con su programa⁷⁹.

371. A fin de coordinar la acción pública, el Gobierno creó un departamento responsable de la cultura, denominado Secretaría de Estado de Cultura. Dicho organismo tiene la

⁷⁷ Plan Estratégico Nacional para la Educación Inclusiva en Guinea-Bissau (2022-2028), pág. 14.

⁷⁸ Plan Sectorial de Educación, pág. 10.

⁷⁹ Art. 100 1) b) de la Constitución de la República de Guinea-Bissau.

responsabilidad de desarrollar la política cultural nacional para estructurar mejor su intervención y reforzar la repercusión económica y social y la eficacia del sector.

372. Los estudios realizados sobre los sectores cultural y creativo, en particular el inventario del sector cultural del país realizado por la Unión Europea en 2019 y el estudio de 2016 titulado “Creative Tracks: the economy and creativity in Cape Verde, Guinea-Bissau and São Tomé and Príncipe”, no permitieron evaluar la contribución de la cultura a la creación de riqueza y empleo. No obstante, identificaron los agentes que participan en todos los sectores de las actividades culturales, desde el patrimonio cultural al diseño, incluyendo las artes escénicas, las festividades, las artes plásticas, la artesanía, el cine, el audiovisual, el libro y la prensa. Se están realizando esfuerzos para conocer mejor esta realidad en el marco de la elaboración de estadísticas culturales promovida por la UEMOA.

1. Marco jurídico nacional

373. Guinea-Bissau ingresó en la UNESCO el 1 de noviembre de 1974 y en la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual en 1991 y, desde entonces, ha ratificado los siguientes convenios internacionales relativos a la cultura:

- Convenio de Berna para la Protección de las Obras Literarias y Artísticas de 1886, modificado en 1979, ratificado por Guinea-Bissau el 22 de julio de 1991.
- Convención para la Protección del Patrimonio Mundial Cultural y Natural de 1972, ratificado por Guinea-Bissau el 21 de abril de 2005.
- Convención sobre la Protección del Patrimonio Cultural Subacuático de 2001, ratificada por Guinea-Bissau el 21 de abril de 2005.
- Convención para la Salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial de 2003, ratificada por Guinea-Bissau el 21 de abril de 2005.
- Acuerdo de Bangui revisado⁸⁰, firmado por Guinea-Bissau en 2015, cuyo objetivo es establecer un régimen uniforme de protección de la propiedad literaria y artística, y de la propiedad industrial para los 17 Estados miembros.

374. En el ámbito legislativo y reglamentario, Guinea-Bissau aprobó el Decreto núm. 28/87 sobre la obligación de depósito legal en la biblioteca del Instituto Nacional de Estudios e Investigación, y el Decreto núm. 17 de 1989 sobre la conservación de los archivos nacionales. En 2021, el Consejo de Ministros aprobó la Ley de Actividades Culturales, cuyo objeto es el espectáculo cultural definido como “la actividad artística organizada en un espacio determinado, cubierto o no, abierto al público, donde se lleva a cabo la representación o presentación pública de obras artísticas o literarias”. Abarca la danza, la música, el teatro y el cine.

375. Aunque existe un nuevo proyecto de ley sobre los derechos de autor, sigue vigente el Código de Derechos de Autor⁸¹ de la época colonial. Sirve para proteger las actividades relacionadas con los derechos de autor y se estableció un baremo de tasas para la Oficina de Derechos de Autor mediante la Orden núm. 39/2017, de 19 de marzo de 2018. Además, en 2012 se aprobó la Ley de Mecenazgo.

376. El carnaval es la fiesta más popular. Son frecuentes las ferias populares de gastronomía, los espectáculos de danza y las exposiciones de productos y obras artísticas, y a menudo se organizan festivales de arte y cultura. También existen manifestaciones culturales con carácter étnico, como los festivales de Kunsundé (del grupo étnico balanta), los festivales de danza Kunderé (del grupo étnico bijagós), los festivales del grupo étnico manjaco (organizados por descendientes de guineanos que viven en diferentes diásporas) y

⁸⁰ Acuerdo por el que se crea la Organización Africana de la Propiedad Intelectual, 2 de marzo de 1977.

⁸¹ Decreto-ley núm. 46.980/66, de 27 de abril, publicado en el segundo suplemento del *Boletín Oficial* núm. 12.

los festivales de lucha tradicional⁸². Además, en todas partes las tribus organizan celebraciones para marcar el comienzo de la edad adulta, conocidas como fiestas de la circuncisión o de inicio de la edad viril.

2. Patrimonio cultural material e inmaterial

377. En Guinea-Bissau, la mayor parte del patrimonio cultural material es conservado por la población, y algunos centenares de objetos y artefactos se encuentran en museos. Los principales museos que conservan los objetos y artefactos recogidos son:

- El Museo Etnográfico Nacional de Bissau, creado el 31 de mayo de 1988 con una colección de cientos de objetos.
- El Museo Militar de la Lucha de Liberación en Amura.
- El Mausoleo de Amílcar Cabral, situado en la Fortaleza de Amura, en Bissau, creado el 12 de septiembre de 1976.
- El memorial de los esclavos en Cacheu, inaugurado en 2016.
- Además de esos museos principales, hay seis museos más pequeños: el Museo Varela, el Museo Gueledje, el Museo Iemberem, el Museo Casa do Ambiente en Bubaque, el Museo Nhoma y el Museo Casa Amílcar Cabral en Bafatá.

378. El patrimonio cultural inmaterial de Guinea-Bissau se basa sobre todo en su diversidad étnica y lingüística. Según los datos del RGPH, existen más de una docena de grupos étnicos que hablan idiomas diferentes⁸³. La diversidad cultural también se expresa en las prácticas, las representaciones y los conocimientos de las comunidades que integran el país. Ya se han realizado inventarios no sistemáticos de oficios tradicionales (escultura, cerámica, cestería, tejeduría, forja, orfebrería y fabricación de instrumentos musicales).

379. El inventario general del patrimonio cultural se realizó en 1989 y posteriormente en 2000 y 2009, pero no existe ningún documento consolidado. Esto refleja un bajo nivel de protección del patrimonio cultural, sobre todo porque la ley sobre el patrimonio cultural sigue en fase de proyecto como consecuencia de la inestabilidad política y la insuficiente prioridad que se concede a este tema para desarrollar el capital humano y cultural de la población.

380. También forman parte de las medidas destinadas a promover el acceso de los ciudadanos a la cultura iniciativas como los conciertos de música en el Estadio Nacional 24 de Septiembre, el complejo deportivo Lino Correia, el espacio Jomav y otros, que cuentan con apoyo del Estado y de organizaciones juveniles.

381. La publicación de libros ha experimentado un gran desarrollo, con un aumento considerable de la oferta de libros que reflejan la cultura de Guinea-Bissau, así como la celebración regular de ferias del libro por parte de diversos centros culturales y universidades, como la portuguesa y la francesa, con precios reducidos. El crecimiento de sitios web, portales y obras electrónicas de carácter cultural también es un factor que favorece la información y la difusión de bienes e iniciativas culturales.

382. Televisão da Guiné-Bissau o TGB, la única cadena de televisión pública del país, incluye en muchos informativos la interpretación en lengua de señas para facilitar el acceso de las personas con discapacidad.

383. En 1988 se creó la Oficina de Derechos de Autor, que depende de la Secretaría de Estado de Cultura para la Protección Jurídica de los Autores. En 1996 se creó la Sociedad de Autores de Guinea, formada por 400 miembros que en su mayoría eran músicos. Sin embargo, este mecanismo de gestión colectiva ha dejado de consultarse desde 2015, cerrando la puerta a una de las principales fuentes de remuneración de los creadores y aumentando la

⁸² La lucha grecorromana tradicional está muy fomentada culturalmente, hasta el punto de ser el buque insignia cultural de Guinea-Bissau, ya que es la única actividad deportiva en la que el país consigue ganar medallas en los Juegos Africanos y clasificarse para los Juegos Olímpicos.

⁸³ Características socioculturales, RGPH, Instituto Nacional de Estadística, 2009, pág. 24.

precariedad de los artistas. Así pues, la coexistencia de dos estructuras con tareas similares no ha reforzado la protección de la propiedad literaria y artística, sino que la ha paralizado.

384. El Gobierno de Guinea-Bissau ha venido reforzando los acuerdos de cooperación cultural con sus homólogos de la subregión y en todo el mundo, y promoviendo actividades culturales en el marco de estos acuerdos. En ese sentido, cabe mencionar especialmente el desarrollo de programas de cooperación cultural en el contexto de la Comunidad de Países de Lengua Portuguesa, que incluyen diversas iniciativas culturales y en diferentes sectores.
