



Convención sobre los Derechos del Niño

Distr. general
12 de junio de 2023
Español
Original: francés
Español, francés e inglés
únicamente

Comité de los Derechos del Niño

Informes periódicos tercero a quinto combinados que Malí debía presentar en 2012 en virtud del artículo 44 de la Convención*

[Fecha de recepción: 18 de junio de 2020]

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



Índice

	<i>Página</i>
Introducción	3
Parte I. Aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño	3
I. Medidas generales de aplicación.....	4
II. Definición de niño.....	9
III. Principios generales.....	10
IV. Derechos y libertades civiles.....	11
V. Entorno familiar y modalidades alternativas de cuidado.....	15
VI. Salud básica y bienestar	17
VII. Educación, esparcimiento y actividades culturales	26
VIII. Medidas especiales de protección	31
Parte II. Seguimiento de las observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño	38
Conclusión	46

Introducción

1. Con la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño el 20 de septiembre de 1990, Malí demostró su voluntad de convertir la promoción de la infancia en una de las prioridades para el desarrollo del país. Esta apuesta se vio confirmada en 1992 con la aprobación del Plan de Acción para la Supervivencia, el Desarrollo y la Protección de la Infancia y la ratificación del Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía y del Protocolo Facultativo relativo a la participación de niños en los conflictos armados. También se ha mejorado la legislación nacional aprobando nuevas leyes, como la Ley de la Edad de Imputabilidad Penal y de Creación de Tribunales de Menores, que recoge las directrices que rigen la administración de la justicia juvenil. A nivel institucional, se han adoptado medidas destinadas a aprobar políticas y programas y crear o reforzar estructuras públicas relacionadas con la promoción y protección de la infancia.

2. Malí presentó su segundo informe al Comité de los Derechos del Niño en virtud del artículo 44 de la Convención sobre los Derechos del Niño¹. El Comité examinó el informe en sus sesiones 1206^a y 1207^a (véanse [CRC/C/SR.1206](#) y [CRC/C/SR.1207](#)), celebradas el 18 de enero de 2007. Tras este examen, aprobó en su 1228^a sesión, que tuvo lugar el 2 de febrero de 2007, las observaciones finales, en las que expresó una serie de motivos de preocupación y recomendaciones. En respuesta a estas observaciones, el Gobierno de Malí, por medio del Ministerio de Promoción de la Mujer, el Niño y la Familia, elaboró un plan de acción en abril de 2008.

3. Una de las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño hace referencia a los próximos informes que Malí debe presentar: “El Comité invita al Estado parte [Malí] a que presente un informe consolidado, que combine los informes periódicos tercero, cuarto y quinto, a más tardar el 19 de octubre de 2012, fecha en que debe presentarse el quinto informe”. Sin embargo, los sucesos ocurridos en Malí a partir de marzo de 2012 provocaron disfunciones en la maquinaria administrativa y la suspensión de los acuerdos de cooperación, por lo que no era el momento adecuado para abordar una actividad de este tipo.

4. Con la normalización de la situación en el país, el Gobierno procedió a la elaboración del documento en el que se recogen los informes tercero, cuarto y quinto combinados de Malí relativos a la aplicación de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño.

5. Este documento consta de dos partes:

- Aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño.
- Seguimiento de las observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño.

Parte I

Aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño

6. En cumplimiento de las orientaciones que el Comité de los Derechos del Niño aprobó en su 39^o período de sesiones, celebrado el 3 de junio de 2005, este apartado abarcará los siguientes ámbitos:

- a) Medidas generales de aplicación;
- b) Definición de niño;
- c) Principios generales;
- d) Derechos y libertades civiles;

¹ Los Estados partes se comprometen a presentar al Comité, por conducto del Secretario General de las Naciones Unidas, informes sobre las medidas que hayan adoptado para dar efecto a los derechos reconocidos en la Convención y sobre el progreso que hayan realizado en cuanto al goce de esos derechos.

- e) Entorno familiar y modalidades alternativas de cuidado;
- f) Salud básica y bienestar;
- g) Educación, esparcimiento y actividades culturales;
- h) Medidas especiales de protección;
- i) Protocolos facultativos de la Convención sobre los Derechos del Niño (Protocolo Facultativo relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía y Protocolo Facultativo relativo a la participación de niños en los conflictos armados).

7. En el examen se presentarán las medidas adoptadas y los progresos realizados, además de las dificultades, y se profundizará en las perspectivas de futuro.

8. En lo que respecta a la recomendación de aplicar los dos protocolos facultativos, el Estado de Malí señala que ambos serán tratados en informes separados.

9. Las principales fuentes de datos utilizadas, en especial para datos estadísticos sobre educación, desarrollo, salud y determinados aspectos relacionados con la protección, han sido la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) de 2010 y la V Encuesta Demográfica y de Salud de Malí (EDSM).

I. Medidas generales de aplicación

10. El Estado de Malí ha adoptado una serie de medidas legislativas, institucionales y presupuestarias para proteger y promover los derechos del niño reconocidos en la Convención sobre los Derechos del Niño.

1.1 Medidas legislativas

- La Ley núm. 2011-087, de 30 de diciembre de 2011, del Código de la Persona y la Familia, que introdujo mejoras significativas en la protección y promoción de los derechos del niño, como el respeto a su integridad física y la inscripción de los nacimientos.
 - La Ley núm. 2011-037, de 15 de julio de 2011, de la Organización Judicial de Malí, por la que se crean 53 juzgados de menores.
 - La Ley núm. 09-42, de 19 de noviembre de 2009, de Revisión de las Leyes de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) de Malí, para reforzar su capacidad de proteger y promover los derechos humanos. Debido a la misión y competencias que tiene asignadas, la CNDH de Malí sirve de órgano de apelación para todos los ciudadanos, incluidos los niños.
 - La Ley núm. 10-050, de 23 de diciembre de 2010, de Creación de la Unidad Nacional de Lucha contra el Trabajo Infantil.
 - El Decreto núm. 10-628/P-RM, de 29 de noviembre de 2010, por el que se establece la gratuidad de los medios de prevención y tratamiento del paludismo entre los niños de 0 a 5 años y las mujeres embarazadas en los establecimientos de salud.
 - El Decreto núm. 06-118/P-RM, de 16 de marzo de 2006, por el que se detallan las responsabilidades del Delegado para la Protección de la Infancia.
 - El Decreto núm. 06-006/P-RM, de 11 de enero de 2006, por el que se establecen la organización y las modalidades de funcionamiento del Centro de Acogida y Acogimiento Familiar.
11. También se han adoptado algunas leyes de carácter económico y social, entre ellas:
- La Ley núm. 07-020, de 27 de febrero de 2007, de Creación de Unidades de Planificación y Estadística, entre otras en los ámbitos de la salud, el desarrollo social y la promoción de la familia, la educación, la justicia, la administración territorial y la seguridad.

- La Ley núm. 12-05/AN-RM, de 5 de enero de 2012, de Creación del Fondo de Apoyo al Autoempoderamiento de las Mujeres y al Desarrollo de los Niños.
 - La Ley núm. 09-015, de 26 de junio de 2009, de Creación del Seguro Obligatorio de Enfermedad, destinada a garantizar la cobertura de los gastos de asistencia sanitaria por enfermedad y maternidad de los asegurados y sus familiares. Este plan de seguro, en el que las cuotas se pagan a medias entre los beneficiarios (el 3,06 % del salario los funcionarios en activo y el 0,70 % los jubilados) y sus empleadores (el 4,48 % del salario si es el Estado y el 3,50 % si se trata de un empleador privado), dará cobertura a cerca del 16 % de la población maliense. El seguro cubre a los empleados del sector formal, es decir, a los funcionarios en activo o jubilados y a las personas a su cargo, incluidos los funcionarios de las administraciones locales, los trabajadores que se rigen por el Código de Trabajo que se encuentren en activo o estén jubilados y las personas a su cargo, y los parlamentarios en activo o jubilados y las personas a su cargo.
 - El Decreto núm. 09-555 P-RM, de 12 de octubre de 2009, por el que se establecen las condiciones de aplicación de la Ley de Creación del Plan de Seguro Médico.
 - El Decreto núm. 06-282/P-RM, de 11 de julio de 2006, por el que se crea el Consejo Nacional de la Familia, una de cuyas misiones es proponer medidas para mejorar las condiciones y situación de las familias mediante la gestión de los conflictos familiares.
12. En el ámbito subregional e internacional, Malí ha suscrito los siguientes textos legales:
- Los Principios y Directrices sobre los Niños Asociados a Fuerzas Armadas o Grupos Armados (Principios de París), de 2007.
 - Los Compromisos de París para Proteger a los Niños y Niñas Reclutados o Utilizados Ilícitamente por Fuerzas Armadas o Grupos Armados, aprobados en 2007.
 - El Acuerdo Multilateral de Cooperación en Materia de Lucha contra la Trata de Niños en África Occidental, firmado en Abiyán en julio de 2005.
 - El Acuerdo Multilateral de Cooperación Regional en Materia de Lucha contra la Trata de Personas, en especial de Mujeres y Niños, en África Occidental y Central, firmado en Abuya en julio de 2006.

1.1.1 *Marco institucional*

Estructuras técnicas

13. El tipo de intervenciones previstas determina la misión de cada estructura. Existen dos tipos de estructuras: las estratégicas y las operativas.

14. Las estructuras estratégicas, de orientación, planificación y coordinación se encargan de desarrollar los elementos de la política nacional en sus respectivos ámbitos, así como de supervisar y coordinar la ejecución de dicha política. Estas estructuras se organizan en direcciones nacionales o generales, como:

- La Dirección Nacional de Promoción del Niño y la Familia.
- La Dirección Nacional de Promoción de la Mujer.
- La Dirección Nacional de Planificación del Desarrollo.
- La Dirección Nacional de Población.
- La Dirección Nacional de Salud.
- La Dirección Nacional de Desarrollo Social.
- La Dirección Nacional de Protección Social y Economía Solidaria.
- La Dirección Nacional de Educación Básica.
- La Dirección Nacional de Educación Preescolar.
- La Dirección Nacional de Enseñanza Secundaria General.

- La Dirección Nacional de Formación Técnica y Profesional.
 - La Dirección Nacional de Juventud.
 - La Dirección General de la Policía Nacional.
 - La Dirección General de la Gendarmería Nacional.
 - La Dirección Nacional de Administración Penitenciaria y Educación Vigilada.
 - La Dirección Nacional de Asuntos Jurídicos y Judiciales y de los Juzgados y Tribunales.
15. Algunas de estas estructuras tienen oficinas regionales y locales.
16. Con la reforma de 2009 de la Dirección Nacional de Promoción del Niño y la Familia y de sus departamentos regionales y subregionales se reforzó la función de planificación de la promoción y protección de los niños y las adolescentes de los departamentos centrales y regionales.

Políticas y programas nacionales de desarrollo

17. Entre 2006 y 2012 se aprobaron varios programas y medidas políticas de promoción y protección de la infancia en Malí, además del Marco Estratégico para el Crecimiento y la Reducción de la Pobreza, para dos ciclos: 2007-2011 y 2012-2017. El Marco Estratégico para 2012-2017 es uno de los documentos nacionales de referencia del ámbito de la promoción y protección de la infancia y pretende, entre otras cosas, agilizar la materialización de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) a través del desarrollo inclusivo basado en la reducción de la pobreza y la desigualdad.
18. Los dos documentos marco recopilan la totalidad de las políticas, estrategias y programas sectoriales.
19. El Marco Estratégico para el Crecimiento y la Reducción de la Pobreza 2012-2017 agrupa las directrices de las diversas políticas nacionales de promoción y protección de la infancia, de género y de lucha contra la ablación.
20. Las políticas de promoción y protección de la infancia también contaron con el apoyo de diversos programas estratégicos para su aplicación, entre ellos:
- El Plan Decenal de Desarrollo Sanitario y Social.
 - Los programas de inversión en el sector educativo.
 - El Programa Decenal de Desarrollo de la Justicia.

Programas de cooperación bilateral

21. El Gobierno de Malí y el UNICEF disponen de un programa de cooperación para el período 2008-2012, que entronca con los ODM (primero a sexto) y tiene por objetivo hacer posible que los niños y las mujeres, especialmente los más vulnerables, disfruten plenamente de todos sus derechos.
22. Los resultados que se espera alcanzar con este programa están estrechamente relacionados con los del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo para Malí (2008-2012) y deben contribuir a hacer realidad las prioridades nacionales establecidas en el Marco Estratégico para el Crecimiento y la Reducción de la Pobreza (2007-2011). El programa se ha guiado en sus intervenciones por la Convención sobre los Derechos del Niño, y en particular por los objetivos recogidos en “Un mundo apropiado para los niños”, las cuales también coinciden con las cinco esferas prioritarias del plan estratégico de mediano plazo (2006-2009) del UNICEF.
23. En concreto, el programa de cooperación contribuirá a lograr los siguientes resultados previstos en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo:
- Un mayor conocimiento y respeto de los derechos humanos en Malí, que favorecerá la gobernanza democrática y el estado de derecho:
 - Se documenta, actualiza y analiza la situación de los niños y las mujeres.

- Se aplican políticas nacionales en favor de los niños y las mujeres y leyes nacionales que se ajustan a los convenios internacionales.
- La mejora del acceso de los grupos más vulnerables a servicios sociales básicos de calidad:
 - Los niños de 0 a 5 años y las mujeres embarazadas reciben una atención de la salud de calidad en las regiones en las que interviene el programa.
 - Se ofrece tratamiento a los menores de 5 años con malnutrición en las regiones más afectadas.
 - Ha mejorado la cobertura del suministro de agua potable y de las instalaciones de saneamiento de las escuelas, los centros de salud y las zonas donde la dracunculosis es endémica.
 - La tasa de escolarización de las niñas en el primer año es del 95 %, y la de finalización del primer ciclo, del 80 %.
 - Los grupos más vulnerables de niños (niños talibés, niñas trabajadoras domésticas, niños en situación de calle, niños con discapacidad) tienen acceso a una educación básica adaptada a sus necesidades.

1.1.2 Gasto público en los sectores sociales en 2012

24. En 2012, la economía de Malí entró en recesión, con un crecimiento negativo del -1,5 %, frente a la previsión inicial del +5,6 %. La tasa de pobreza se elevó ese año al 42,7 %, frente al 41,7 % de 2011, como consecuencia de la triple crisis alimentaria, política y de seguridad. Gran parte de la economía quedó paralizada en 2012 y también se suspendió la cooperación internacional. Ese mismo año, el producto interno bruto registró un crecimiento real del -1,5 %, debido a los malos resultados de los sectores secundario (-2,2 %) y terciario (-8,8 %). El sector primario, por su parte, tuvo un crecimiento del 8,1 %.

25. La crisis multifactorial que estalló en enero de 2012 se saldó con 237.000 desplazados y 410.000 refugiados, y dejó a unos 4,6 millones de malienses en riesgo de inseguridad alimentaria. Pese a la recesión y a la suspensión de la ayuda exterior, el Gobierno mantuvo su previsión de gasto en los sectores sociales (educación, sanidad, protección social) en el 33,45 % del gasto total. En los últimos años los indicadores sociales han mejorado, pero los avances logrados con vistas a alcanzar los ODM en 2015 siguen siendo modestos. Malí va por buen camino para alcanzar los objetivos segundo, sexto y séptimo, relativos a la enseñanza primaria universal, la lucha contra el VIH/sida, el paludismo y otras enfermedades, y la protección del medio ambiente, incluido el abastecimiento de agua potable. Sin embargo, sigue siendo poco probable que se pueda cumplir el resto de los ODM. Los avances logrados se vieron mermados por el saqueo de centros de salud, farmacias y escuelas por los grupos armados que ocuparon las regiones del norte.

1.2 Restricciones y límites

Marco jurídico inadecuado e ineficaz

26. El examen del ordenamiento jurídico interno revela que, pese a las reformas legislativas e institucionales adoptadas, existen numerosas limitaciones que merman la eficacia de las leyes y reglamentos de protección y promoción de los derechos del niño.

27. En el caso de los niños vulnerables, las limitaciones legales se ven agravadas por determinadas consideraciones culturales y por una percepción social negativa acerca de su vulnerabilidad. Debido a algunas consideraciones socioculturales desfavorables a la protección y promoción de los derechos de las niñas, no ha sido posible unificar en el Código de la Persona y la Familia la edad mínima para contraer matrimonio en 18 años. La debilidad de las políticas y programas relacionados con la escolarización y retención de las niñas es un factor que favorece los matrimonios infantiles, tanto en las zonas rurales como en las urbanas.

28. El Código Penal sigue sin tipificar cuestiones como la ablación, la prostitución, el turismo sexual, la trata de menores con fines sexuales o la explotación sexual de los niños con fines comerciales.

Datos insuficientes

29. La situación específica de los niños vulnerables sigue estando marcada por la falta de datos cuantitativos y cualitativos. Con el fin de resolver este problema, en la región de Ségou se creó y se puso a prueba una base de datos experimental sobre la protección de los niños. Por desgracia, su despliegue a escala nacional se vio interrumpido por la crisis de 2012 y por falta de financiación. Sin embargo, se están desarrollando diversas iniciativas para crear un sistema de información sobre la protección de los niños.

Falta de concreción de la voluntad política

30. Pese a la voluntad política expresada a todos los niveles, la situación operativa es muy delicada en lo que respecta a los recursos humanos y financieros. Si se comparan las cifras de personal con las necesidades de profesionales, se observa un déficit de trabajadores sociales especializados. También se da una distribución geográfica desigual, la cual afecta especialmente a los departamentos descentralizados u operativos.

31. En lo que respecta a la asignación presupuestaria, las partidas destinadas al Ministerio de Promoción de la Mujer, el Niño y la Familia y al Ministerio de Trabajo y Acción Humanitaria siguen siendo bajas, con el 0,30 % y el 1,20 % del total, respectivamente.

Coordinación de actuaciones poco eficaz

32. Todos los asociados comparten la voluntad real de trabajar de manera conjunta, pero esta colaboración se ve obstaculizada por las dificultades existentes en las estructuras y en la interacción entre ellas. En este contexto, resulta difícil llevar a cabo tareas de coordinación, seguimiento y control de los programas y actividades.

Insuficiente implicación del sector privado en la promoción y protección de la infancia

33. El Gobierno de Malí es consciente del potencial que tiene el sector privado para promover los derechos del niño como palanca de crecimiento económico y creación de riqueza y empleo. El estudio “Impacto del sector privado en los derechos del niño en Malí: cartografía y análisis del sector privado con vistas a impulsar la responsabilidad social empresarial para promover los derechos del niño” de 2011 arroja resultados sombríos. De hecho, el 66 % de las empresas nunca ha oído hablar del término *responsabilidad social empresarial*.

34. El Estado tiene la voluntad de que las empresas contribuyan más a la financiación de las actuaciones en favor de la infancia. Para ello será necesario:

- Promover la integración de la responsabilidad social empresarial en las estrategias de las empresas y asegurarse de que estas apuesten por la promoción de los derechos del niño.
- Establecer un marco institucional que favorezca la promoción de la responsabilidad social empresarial en beneficio de los niños.
- Crear una plataforma de diálogo intersectorial en favor de la infancia.
- Poner en marcha proyectos piloto sectoriales destinados a proponer mejoras en el desarrollo de los derechos del niño.

1.3 Perspectivas de futuro

35. Aparecen resumidas en el Marco Estratégico para el Crecimiento y la Reducción de la Pobreza y en la Política Nacional y Plan de Acción para la Promoción y la Protección de la Infancia, que se encuentra en vías de aprobación.

36. El Marco Estratégico para el Crecimiento y la Reducción de la Pobreza 2012-2017 se elaboró a partir de las prioridades detectadas en la evaluación de sus dos primeros ciclos, a saber:

- La diversificación económica orientada a acelerar el crecimiento y reducir la pobreza y las desigualdades (regionales y de género).

- El control del crecimiento de la población.
- La creación de empleo juvenil.
- El medio ambiente y el cambio climático.
- La consolidación de la paz y la seguridad.
- El refuerzo de la buena gobernanza (política, económica, ambiental y judicial).
- El logro de los ODM para 2015.
- La creación de capacidades.

37. El objetivo del Marco Estratégico para el Crecimiento y la Reducción de la Pobreza 2012-2017 es convertir a Malí en un país emergente y en una potencia agrícola, con una buena calidad de vida para su población, tanto masculina como femenina. Esto requiere un crecimiento fuerte, sostenible y redistributivo, un entorno macroeconómico sólido y la transformación y diversificación del tejido económico.

38. La Política Nacional de Promoción y Protección de la Infancia será el documento de referencia para las cuestiones específicamente relacionadas con los niños. Con su apuesta por construir una sociedad democrática en la que se garantice el desarrollo de los niños a través del disfrute y el pleno ejercicio de sus derechos y deberes y en la que los progenitores, la comunidad, las autoridades locales y el Estado asuman la responsabilidad permanente de prepararlos para ejercer una ciudadanía efectiva basada en los valores socioculturales positivos del país, esta política supone una garantía más sólida de la aplicación efectiva de la Convención sobre los Derechos del Niño en Malí, por cuanto se basa en una serie de principios rectores que le sirven de apoyo de forma sistemática. Esta política apuesta por:

- a) Dar prioridad al enfoque basado en los derechos en todos los programas de promoción y protección de la infancia;
- b) Dar prioridad al interés superior del niño a la hora de buscar soluciones a los problemas que le afectan;
- c) Reconocer el papel primordial del Estado en la promoción y construcción de un entorno de protección;
- d) Adoptar un enfoque integrador y de colaboración basado en la acción concertada de todos los elementos de la sociedad (apoyo, movilización y participación), en todas las regiones.

II. Definición de niño

39. El artículo 1 de la Convención sobre los Derechos del Niño define al niño como “todo ser humano menor de 18 años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad”. Malí, por su parte, ratificó la Convención sin formular ninguna reserva sobre este artículo.

Medidas adoptadas y avances logrados

Definición de niño

Avances logrados

40. El artículo 609 del Código de la Persona y la Familia define al niño como toda persona que no haya cumplido los 18 años de edad.

Restricciones y límites

41. A efectos de la Convención, la infancia termina a los 18 años, salvo en los Estados en los que la mayoría de edad legal sea más temprana. Con arreglo al Código de la Persona y la Familia, la edad mínima de las mujeres para contraer matrimonio en Malí es de 16 años, y de 15 si cuentan con consentimiento paterno.

Perspectivas de futuro

42. Entre las medidas incluidas en el marco del nuevo Plan Nacional de Protección de la Infancia, está previsto aprobar una estrategia nacional de lucha contra el matrimonio precoz para elevar a los 18 años la edad del primer matrimonio de las jóvenes.

III. Principios generales

43. Los cuatro principios generales son la no discriminación, el interés superior del niño, la supervivencia y el desarrollo y el respeto de las opiniones del niño (o el derecho de participación del niño). Estos principios son interdependientes y no se les puede aplicar ninguna excepción, ni siquiera en situaciones de emergencia.

3.1 Avances logrados

3.1.1 *No discriminación*

44. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 de la Constitución de Malí, el Código de la Persona y la Familia reconoce en su artículo 3 el principio de no discriminación.

45. Con la Política Nacional de Género se pretende construir una sociedad democrática que garantice la realización de todas las mujeres y todos los hombres mediante el pleno ejercicio de sus derechos fundamentales iguales, la participación activa en la sociedad y el acceso equitativo a los recursos, para hacer de Malí un país emergente, con un fuerte crecimiento, que esté orgulloso de sus valores de justicia, paz, solidaridad y cohesión social.

46. Según los resultados del Estudio sobre Conocimientos, Habilidades y Prácticas relativos a los Derechos del Niño y la Mujer, la mayoría de los progenitores, tanto de las zonas rurales (66,7 %) como de las urbanas (71,2 %), inscriben a todos los hijos e hijas sin distinción de sexo.

47. La mayoría de los padres y madres encuestados tienen una visión paritaria sobre las niñas y niños: más del 60 % la aplica en cuestiones como la inscripción de los nacimientos, la vacunación, la alimentación, la escolarización o la protección.

3.1.2 *Interés superior del niño*

48. En lo que respecta a la inscripción de los hijos nacidos fuera del matrimonio, el artículo 160 del Código de la Persona y la Familia establece que el certificado de nacimiento no debe contener ninguna mención específica que indique que el nacimiento fue ilegítimo.

49. El Código de la Persona y la Familia otorga la nacionalidad maliense a todo niño nacido en Malí de padres desconocidos (art. 225). El niño podrá conservar esta nacionalidad incluso si, siendo menor de edad, se determina su filiación respecto a un extranjero y adquiere su nacionalidad, de conformidad con el derecho interno del país de dicho extranjero. Además, los niños pueden renunciar a la nacionalidad maliense con arreglo a derecho en los seis meses siguientes a alcanzar la mayoría de edad. Asimismo, el Código concede automáticamente la nacionalidad maliense a los niños cuando al menos uno de sus progenitores haya adquirido dicha nacionalidad.

50. Al decidir sobre la custodia en caso de divorcio, debe siempre tenerse en cuenta el interés superior del niño.

3.1.3 *Derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo*

51. Malí ha seguido aplicando sus programas decenales de educación y salud. Estos programas han tenido efectos positivos, como se desprende de los resultados presentados en los distintos cuadros y gráficos.

3.1.4 *Respeto a la opinión del niño*

52. Malí proclama firmemente el valor del niño como persona a carta cabal con derecho a acceder a la información y a expresar su opinión libremente en todos los asuntos que lo conciernen de acuerdo con su grado de madurez y discernimiento.

53. De los resultados del Estudio sobre Conocimientos, Habilidades y Prácticas relativos a los Derechos del Niño y la Mujer se desprende que la participación de los niños en las decisiones que los afectan está por debajo de la media (49,2 %). Las tendencias por lugar de residencia son más marcadas en las zonas urbanas (60 %) que en las rurales (40,2 %).

54. La iniciativa “Escuela amiga de los niños y las niñas” ha fomentado la participación activa de la infancia a través de 399 gobiernos infantiles en algunos centros escolares.

55. El Parlamento de los Niños, creado en 1996, interpela a las autoridades y lleva a cabo actividades de promoción de los derechos del niño.

3.2 **Restricciones y límites**

56. Según los resultados del Estudio sobre Conocimientos, Habilidades y Prácticas relativos a los Derechos del Niño y la Mujer, los propios niños señalaron el analfabetismo (86,4 %), el desconocimiento de los derechos (85,6 %) y el peso de la tradición (71,2 %) como los principales obstáculos al disfrute de sus derechos. También mencionaron el incumplimiento de los textos legales (49,1 %), la actitud negativa de los obligacionistas (49,9 %) y la falta de acceso a los textos legales (41,2 %).

57. Además del Estudio sobre Conocimientos, Habilidades y Prácticas relativos a los Derechos del Niño y la Mujer, la MICS 2010 y la EDSM V también revelan que el bajo nivel de instrucción de los padres constituye un obstáculo a la efectividad plena de los derechos del niño, especialmente en lo que respecta a la violencia (castigos corporales) y al registro de nacimientos.

58. Esos elevados porcentajes de las distintas restricciones antes mencionadas son motivo de preocupación. Por lo tanto, se necesita una amplia concienciación de la población y el compromiso de las partes interesadas (organizaciones de la sociedad civil, asociados técnicos y financieros) para invertir la tendencia.

3.3 **De cara al futuro**

59. El Marco Estratégico para el Crecimiento y la Reducción de la Pobreza (2012-2017), el proyecto de Política y Plan de Acción para la Promoción y la Protección de la Infancia, el Plan Decenal de Desarrollo Sociosanitario (2014-2023), el Programa de Inversión en el Sector de la Enseñanza (2010-2012, prorrogado) y la Política Nacional de Género, entre otros, incluyen en su enfoque el respeto de los principios generales de los derechos del niño.

60. En su enfoque, el proyecto de Política Nacional de Promoción y Protección de la Infancia considera el desarrollo infantil como un concepto holístico que hace referencia a numerosos artículos de la Convención sobre los Derechos del Niño.

IV. **Derechos y libertades civiles**

61. Los derechos comprendidos en la categoría de derechos y libertades civiles se enuncian en el artículo 7, el artículo 8, los artículos 13 a 17 y el artículo 37, párrafo a), de la Convención sobre los Derechos del Niño.

4.1 **Medidas adoptadas y avances logrados**

4.1.1 *Apellido*

62. Las condiciones que rigen la adquisición, la conservación y la pérdida del apellido figuran en los artículos 27 a 35 del Código de la Persona y la Familia. El apellido se adquiere por filiación, matrimonio o decisión de la autoridad administrativa o judicial (art. 30).

Asimismo, cualquier persona que justifique un interés legítimo puede solicitar un cambio de apellido o de nombre (art. 40 del Código).

4.1.2 *Nacionalidad*

63. El artículo 219 del Código de la Persona y la Familia establece que se aplican las disposiciones relativas a la nacionalidad contenidas en los tratados y acuerdos internacionales debidamente ratificados por Malí y publicados. En cuanto a la nacionalidad de origen, el artículo 244 del mismo Código establece que un niño es maliense, independientemente de que haya nacido en Malí o en el extranjero, si su padre o su madre es maliense y el otro progenitor es extranjero, a menos que renuncie a la nacionalidad maliense en los seis meses siguientes a su mayoría de edad, de conformidad con los artículos 255 y 256 de este Código.

4.1.3 *Castigos corporales*

64. El marco jurídico nacional garantiza el derecho a la educación gratuita (Constitución, Ley de Orientación sobre la Educación de 1999) y a la protección (Código de Protección del Niño de 2002). Los castigos corporales fueron prohibidos por una orden ministerial de 1994. La violencia sexual está tipificada en el Código Penal. En el reglamento interno de la escuela se establece un amplio marco para las relaciones entre el profesorado y el alumnado y se prohíben los castigos corporales, pero no se abordan las cuestiones de violencia sexual o psicológica. En materia de protección, el Plan de Acción para Combatir la Violencia contra las Mujeres y las Niñas (2006-2011) prevé varias estrategias y medidas para combatir la violencia ejercida contra las niñas en el entorno escolar.

65. La formación del profesorado incluye elementos de legislación escolar y deontología profesional, pero estos últimos se suelen pasar por alto en los cursos de corta duración. El enfoque de género en el programa de formación del profesorado se tiene en cuenta en el marco de la formación continua.

66. Las políticas nacionales de educación, cuyo objetivo es aumentar la escolarización y el éxito académico, abordan la cuestión de la violencia escolar en el III Programa de Inversión en el Sector de la Enseñanza (2010-2012), particularmente en relación con la escolarización de las niñas.

4.1.4 *Preservación de la identidad*

67. El apellido adquirido es inmutable, imprescriptible e inalienable (art. 30 del Código de la Persona y la Familia).

4.1.5 *Libertad de expresión*

68. Este derecho está reconocido por el artículo 4 de la Constitución y el artículo 9 del Código de Protección del Niño. La radio, que sigue siendo uno de los principales medios de comunicación en Malí, sobre todo en las zonas rurales, ha desarrollado proyectos que permiten a los niños expresarse. La Unión de Organizaciones de Radiodifusión y Televisión Libres de Malí, en colaboración con el UNICEF, ha desarrollado también el proyecto Oxyjeunes, que inicia a los niños en las técnicas de reportaje, producción y presentación de informativos televisados y de documentales e incluso en la redacción y presentación de programas de radio. Según los resultados del Estudio sobre Conocimientos, Habilidades y Prácticas relativos a los Derechos del Niño y la Mujer, el 55,5 % de los niños cree que se viola su derecho a la libertad de expresión. Según el informe de 2011 de la Dirección Nacional de Juventud, Malí cuenta con 136 centros para la juventud, donde los jóvenes y los adolescentes pueden obtener información y debatir sobre el respeto de sus derechos.

4.1.6 *Libertad de pensamiento, de conciencia y de religión*

69. El artículo 4 de la Constitución reconoce formalmente estos derechos y protege su ejercicio. Malí es un país laico en el que cohabitan principalmente las religiones cristiana y musulmana. Según el Estudio sobre Conocimientos, Habilidades y Prácticas relativos a los Derechos del Niño y la Mujer, solo el 36,4 % de los niños reconoce su libertad de religión.

4.1.7 Libertad de asociación y de celebrar reuniones pacíficas

70. El artículo 5 de la Constitución dispone que el Estado reconoce y garantiza, en las condiciones que establece la ley, la libertad de circulación, la libertad de residencia y la libertad de asociación y de reunión. Con el fin de garantizar el ejercicio efectivo de los derechos del niño en Malí, se crean organizaciones y clubes infantiles. Para llevar a cabo sus misiones, estos se benefician del apoyo necesario de los asociados.

71. El directorio nacional de asociaciones y agrupaciones infantiles y juveniles elaborado en febrero de 2012 recoge 462 estructuras de participación infantil.

4.1.8 Protección de la vida privada

72. Según el artículo 6 de la Constitución, el domicilio, la esfera privada y familiar, el secreto de la correspondencia y las comunicaciones son inviolables. Solo pueden vulnerarse en las condiciones previstas por la ley.

4.1.9 Acceso a la información adecuada

73. El Estudio sobre Conocimientos, Habilidades y Prácticas relativos a los Derechos del Niño y la Mujer trató de averiguar cómo se informa a los niños sobre sus derechos. En respuesta a esta pregunta formulada a los niños, las fuentes de información más citadas son esencialmente los medios de comunicación (81,5 %), la escuela (65,2 %), los padres (37,6 %) y los lugares de culto (22,1 %).

4.1.10 Derecho a no ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles

74. La tortura y las penas y los tratos crueles son punibles en virtud del artículo 3 de la Constitución, que estipula que nadie será sometido a tortura ni a abusos físicos o tratos inhumanos, degradantes o humillantes, y que todo individuo o agente del Estado que cometa tales actos, por iniciativa propia o siguiendo instrucciones ajenas, será castigado con arreglo a la ley.

75. Según el Estudio sobre Conocimientos, Habilidades y Prácticas relativos a los Derechos del Niño y la Mujer, el 90,8 % de los niños afirma haber sufrido violencia física (93 % en las zonas rurales y 86,1 % en las zonas urbanas). Según los niños, los lugares donde se vulneran estos derechos son, por orden de importancia, la familia, la escuela y los lugares de aprendizaje. Ante estos casos de violación de sus derechos, el 75,7 % dijo no haber utilizado ningún recurso (77,6 % en las zonas rurales y 71,6 % en las zonas urbanas).

Cuadro 1

Desglose de personas detenidas por infracciones contra los niños, por sexo y por año

Año	2008			2009		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Abandono	27	76	103	9	64	73
Asesinato	4	6	10	0	8	8
Amenazas y agresión	38	11	49	66	15	81
Lesiones involuntarias	28	16	44	26	32	58
Infanticidio	3	21	24	1	21	22
Homicidio intencional	1	0	1	1	5	6
Trato negligente	11	20	31	11	16	27
Privación ilegal de libertad	4	1	5	6	2	8
Trata/tráfico de personas	8	10	18	11	15	26
Violación	48	4	52	74	2	76
Secuestro de niños	0	0	0	0	0	0

Año	2008			2009		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Tipo de infracción						
Captación de menores	3	0	3	0	0	0
Maltrato infantil	3	0	3	0	3	3
Total	178	165	333	205	183	388

Fuente: Centro Nacional de Documentación e Información sobre la Mujer y el Niño, informe *État des lieux des enfants en conflit avec la loi et victimes d'infractions 2010*.

76. Si se comparan cuántos adultos fueron detenidos (537) y cuántos de ellos fueron objeto de procedimientos judiciales (290), se observa que algo más de la mitad de los detenidos fueron remitidos a los tribunales y, por ende, enjuiciados.

4.1.11 Registro civil/Inscripción de los nacimientos

77. La Dirección Nacional del Registro Civil se creó para impulsar la modernización de los servicios civiles, como la inscripción de los nacimientos, mediante la adopción de un sistema de inscripción en el registro civil y de un marco jurídico y reglamentario; el establecimiento de la base de datos del registro civil; el fomento de la capacidad de los registradores del registro civil; la mejora del acceso a los servicios del registro civil; la defensa y la comunicación del apoyo institucional. La encuesta MICS 2010 muestra que se inscribió al nacer al 81 % de los niños de Malí menores de 5 años, con una diferencia insignificante entre ambos sexos. Esto implica que el 19 % de los niños carecen de identidad civil y se ven privados de los servicios y la protección a los que tienen derecho. A pesar del incremento del número de centros de declaración, de la implantación de un sistema comunitario para facilitar la transmisión de las declaraciones de nacimiento a los centros del registro civil y de las campañas de información y concienciación emprendidas por el Estado y sus asociados, la tasa de inscripción de niños al nacer aún debe mejorar.

4.2 Restricciones y límites

78. Las restricciones y los límites a la libertad y los derechos civiles de los niños en Malí son los siguientes:

- El peso de los usos y las costumbres.
- La ausencia de sistematización en la inscripción de nacimientos.

4.3 De cara al futuro

79. Las perspectivas en materia de libertades y derechos civiles de los niños son, entre otras, las siguientes:

- En el ámbito del refuerzo del registro civil:
 - La puesta en funcionamiento de la Dirección Nacional del Registro Civil creada en virtud de la Ley núm. 011/069, de 25 de noviembre de 2011, por la que se ratifica la Orden núm. 2011/013/P-RM, de 20 de septiembre de 2011, por la que se crea la Dirección Nacional del Registro Civil.
 - El apoyo a la expedición de actas de nacimiento a todos los malienses censados que carezcan de ellas, mediante una ley especial ya aprobada por el Gobierno.
 - El establecimiento de un sistema de registro civil adaptado al modo de vida nómada.
- En el ámbito de la participación infantil:
 - La capitalización de los resultados del directorio nacional de asociaciones y agrupaciones infantiles y juveniles, efectuado en febrero de 2012.
 - El fortalecimiento institucional del Parlamento de los Niños de Malí mediante un estudio de referencia.

V. Entorno familiar y modalidades alternativas de cuidado

80. En la Convención sobre los Derechos del Niño se hace hincapié en la función esencial que debe desempeñar la familia —y en particular los padres— en la protección de los derechos del niño.

5.1 Medidas adoptadas y avances logrados

5.1.1 *Marco político y jurídico*

81. Las políticas relativas a la infancia dan prioridad a la protección de los niños abandonados o que viven en situaciones de desamparo y que requieren medidas especiales.

82. El Código de la Persona y la Familia se hace eco de las cuestiones relacionadas con el entorno familiar y las modalidades alternativas de cuidado. Las mejoras en ese ámbito se explican por la incorporación en dicho Código de ciertos principios de las convenciones ratificadas por Malí. Entre las innovaciones introducidas en la ley aprobada figuran las siguientes:

- La mejora de la condición del menor.
- La definición del nombre y el apellido.
- La sustitución de la patria potestad por la autoridad parental.

83. El Convenio de La Haya relativo a la Protección del Niño y a la Cooperación en materia de Adopción Internacional de 1993 se ocupa de la adopción a escala internacional. Entró en vigor en Malí en septiembre de 2006.

84. La creación, la organización y las modalidades de funcionamiento de las instituciones infantiles se rigen por los siguientes textos legislativos:

- La Orden núm. 90-37/P-RM, de 5 de junio de 1990, por la que se crea el Centro de Acogida y Acogimiento Familiar.
- El Decreto núm. 06-006/P-RM, de 11 de enero de 2006, por el que se establecen la organización y las modalidades de funcionamiento del Centro de Acogida y Acogimiento Familiar.
- El Decreto núm. 06-024/P-RM, de 12 de enero de 2006, por el que se establece el marco orgánico del Centro de Acogida y Acogimiento Familiar.
- El Decreto núm. 99-450-P-RM, de 31 de diciembre de 1999, por el que se establecen las condiciones de creación y se determinan las modalidades de funcionamiento de las Instituciones Privadas de Acogida y Acogimiento de Niños (IPAPE).
- El Decreto núm. 02 067-P-RM, de 12 de enero de 2002, por el que se establecen las condiciones de creación y se determinan las modalidades de funcionamiento de las Instituciones Privadas de Acogida, Atención, Orientación y/o Alojamiento de Niños (IPAEOHE).
- El Decreto núm. 06-282/P-RM, de 11 de julio de 2006, por el que se crea el Consejo Nacional de la Familia.

5.1.2 *Reconocimiento de los principios del “interés superior del niño” y del “respeto a la opinión del niño” al tratar las cuestiones relativas al entorno familiar y las modalidades alternativas de cuidado*

85. En Malí existe una modalidad de protección de la infancia que se basa en la asunción por la comunidad social de una mayor responsabilidad en cuanto a la observación de la situación de los niños en el entorno en el que viven. En virtud de esa modalidad, se impone a todos los miembros de la comunidad el deber de implicarse en la educación de los niños.

86. Para proteger a los niños en situaciones difíciles, se recomiendan medidas de índole social, cuyo objetivo es promover la prevención y la reintegración y fomentar la corrección de comportamientos inaceptables hacia los niños. Se trata de medidas de rehabilitación o de

reeducación física y psicológica y de reintegración social y familiar. Se aplican preferentemente aquellas medidas que tiendan a mantener al niño en la familia.

87. Además de ser una medida de último recurso, el internamiento del niño en una institución debe tener carácter temporal (véase el cuadro 9).

Cuadro 2

Dotación de efectivos en instituciones educativas de protección y/o reeducación para niños en 2012

<i>Razón social/Institución</i>	<i>Privada</i>	<i>Pública</i>	<i>Total</i>
IPAPE	8	1	9
IPAEOHE	59	0	59
Total	67	1	68

Fuente: Informe anual de la Dirección Nacional de Promoción del Niño y la Familia.

5.1.3 *Adopción*

88. Entre 2008 y 2012, el promedio anual de adopciones ascendió a 152 niños, de los cuales una gran parte fueron adoptados por personas de otras nacionalidades. Sin embargo, conviene recordar que en el Código de la Persona y la Familia (art. 540) se prohíbe a los extranjeros adoptar niños malienses. Esta medida podría explicar el aumento del número de niños internados.

Cuadro 3

Situación de los niños adoptados entre 2008 y 2012

<i>Años</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>
<i>Niños</i>	195	120	155	182	109

Fuente: Informe de la Dirección Nacional de Promoción del Niño y la Familia.

5.1.4 *Maltrato físico y trato negligente*

89. El Código Penal y el Código de Protección del Niño castigan severamente a los autores de infracciones contra menores.

90. El artículo 325 del Código Penal castiga con multas y penas de prisión a los autores de carencia o negligencia grave contra los niños.

91. La Brigada de Protección de la Moral y de la Infancia ha habilitado una línea de atención telefónica para denunciar situaciones de peligro, maltrato o violencia contra los niños.

92. En Malí existe un mecanismo de atención a los niños víctimas de violencia, malos tratos, explotación y trato negligente.

5.1.5 *Acuerdos, tratados y convenciones bilaterales y multilaterales de los que el Estado es parte*

93. Acuerdo de Cooperación para Combatir la Trata de Niños en África Occidental, Abiyán (Côte d'Ivoire), julio de 2005.

94. Acuerdo de Cooperación para Combatir la Trata de Personas, en especial de Mujeres y Niños, en África Occidental y Central, Abuja (Nigeria), julio de 2006.

95. Acuerdo bilateral con Guinea, 16 de junio de 2005.

5.2 Restricciones y límites

96. La crisis de 2012 puso de manifiesto una serie de deficiencias en el marco jurídico e institucional en lo que respecta a la protección y la atención de los niños en situaciones de emergencia.

5.3 De cara al futuro

97. La aplicación de la Política Nacional de Promoción y Protección de la Infancia, aprobada el 16 de julio de 2014 por el Gobierno, garantizará que todos los niños se beneficien de las medidas contra la vulnerabilidad social.

98. La aplicación de la Política Nacional de Atención a Huérfanos y Niños Vulnerables por causa del VIH/Sida tiene por objetivo proporcionar una atención integrada a los huérfanos y otros niños vulnerables por causa del VIH/sida mediante la creación de un entorno jurídico, socioeconómico y cultural favorable.

VI. Salud básica y bienestar

99. Malí ha bregado por reforzar los derechos de los niños en el ámbito de la salud, tanto física como mental: el derecho a recibir tratamiento; los recursos de rehabilitación; el derecho a la seguridad social; el derecho de las madres a la atención de la salud.

6.1 Medidas adoptadas y avances logrados

6.1.1 Aplicación de políticas de salud y de protección social

100. El Plan Decenal de Desarrollo Sociosanitario 1998-2007 se ejecutó a través del PRODESS I (1998-2002), el PRODESS II (2005-2009) y la prórroga del PRODESS II (2009-2011). Estos programas tuvieron en cuenta el compromiso de Malí con los ODM y la Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo y las modalidades resultantes, como la Armonización para la Salud en África y la Alianza Sanitaria Internacional. La firma del “pacto” nacional (2009) supuso un gran paso adelante en los esfuerzos por crear un marco único y armonizado para una mayor movilización y un mejor uso de la ayuda en el sector, con miras a acelerar la consecución de los ODM.

Mejora general, moderada y gradual de los indicadores

101. Según la EDSM IV (2006) y la EDSM V (2012-2013), la tasa de mortalidad de menores de 5 años descendió del 191 ‰ en 2006 al 95 ‰ en 2012.

102. La insuficiencia ponderal de los niños menores de 5 años pasó del 33,3 % en 2001 al 32 % en 2006 y al 18 % en 2010.

103. El espaciamiento de los nacimientos se mantiene en un nivel muy bajo; la proporción de mujeres en unión que utilizan un método anticonceptivo moderno pasó del 4,5 % al 9,2 % entre 1996 y 2010, mientras que las necesidades insatisfechas se estiman en el 31 %. Este nivel de prevalencia tendrá poco efecto sobre la elevada tasa anual de crecimiento demográfico (3,6 %) registrada por el Censo General de Población y Vivienda (2009).

104. Una reducción de las disparidades en determinados indicadores entre los más ricos y los más pobres. Por ejemplo, la insuficiencia ponderal entre los niños menores de 5 años asciende al 17 % en el caso de los más ricos, frente al 30,8 % en el caso de los más pobres.

105. No obstante, cabe señalar que esas diferencias se han reducido en lo que respecta a los indicadores de mortalidad de niños menores de 5 años.

Importante expansión geográfica de la red de centros de salud comunitarios

106. El porcentaje de la población que vive a menos de 5 km de un centro de salud descendió del 57 % en 2009 al 56 % en 2012. Se ha reforzado el paquete mínimo de actividades mediante nuevas estrategias.

Cuadro 4

Acceso de la población a los centros de salud comunitarios, de 2005 a 2012

Año	Tasa de accesibilidad en un radio de 5 km	Tasa de accesibilidad en un radio de 15 km
2005	50	n. d.
2006	51	76
2007	58	79
2008	58	80
2009	57	88
2010	58	89
2011	59	90
2012	56	85

Fuente: Dirección Nacional de Salud, *Annuaire statistique*, SLIS 2012.

107. La tasa de accesibilidad de la población a los centros de salud comunitarios pasó del 50 % en 2005 al 56 % en 2012 para un radio de 5 km y del 76 % en 2006 al 85 % en 2012 para un radio de 15 km.

Mejora del rendimiento del sistema de salud

108. La actualización del sistema de derivación se ha llevado a cabo en casi todos los centros de salud de referencia. La prestación de atención obstétrica de urgencia sirvió para impulsar la mejora de la eficacia del sistema de derivación. Se ha producido un aumento significativo de la tasa de partos por cesárea, que pasó de menos del 1 % a finales de los años noventa al 2,4 % en 2012.

Cuadro 5

Causas de la defunción materna después de practicarse una cesárea, de 2006 a 2012

(En número y porcentaje)

Causa de la defunción	Eclampsia, complicaciones por hipertensión arterial		Hemorragia		Infecciones		Ruptura uterina		Anemia		Otras		Desconocida		Total
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
2006	40	17	48	21	31	14	47	21	27	12	25	11	11	5	229
2007	54	21	32	13	49	19	42	17	31	12	39	15	7	3	254
2008	47	23	38	19	36	18	33	16	18	9	27	13	6	3	205
2009	38	20	46	24	28	15	30	16	20	11	19	10	9	5	190
2010	49	23	54	26	25	12	17	8	24	11	32	15	11	5	211
2011	39	20	56	29	22	11	19	10	26	13	24	12	8	4	193
2012	41	20	40	20	15	7	32	16	30	15	33	16	6	3	201
Total	308	21	314	21	206	14	220	15	176	12	199	13	58	4	1 483

Fuente: Dirección Nacional de Salud, *Annuaire statistique*, SLIS 2012.

Rendición de cuentas de las partes interesadas y refuerzo de la solidaridad para garantizar el acceso universal a la atención de la salud

109. Más del 50 % de las asociaciones de salud comunitarias ha firmado la convención con los municipios respectivos en el contexto de la descentralización.

110. El gasto total anual per cápita en salud pasó de 18 USD en 1998 a 38 USD en 2009. Los hogares contribuyen al menos en un 52 % al gasto total. La contribución del sector de la salud al PIB pasó del 1,4 % en 2002 al 2 % en 2009, y la proporción correspondiente en el presupuesto nacional aumentó respectivamente del 6,4 % al 8,16 % en el mismo período, aún lejos del compromiso adquirido por los jefes de Estado africanos en Abuya. La adopción

en 2009 de la Política de Desarrollo de los Recursos Humanos en la esfera de la Salud y de sus diversos planes ha permitido mejorar la plataforma técnica.

Acceso a los servicios de salud

111. La reforma hospitalaria confirió a los hospitales la condición de establecimiento público hospitalario con autonomía de gestión.

112. El sistema de derivación/evacuación para emergencias obstétricas se creó a través del programa de salud perinatal. Está en proceso de implantación y no está operativo en todos los círculos. Para armonizar las intervenciones, en mayo de 2000 se elaboró un “Marco Conceptual para la Organización del Sistema de Derivación/Evacuación en Malí”. El informe sobre las revisiones de la atención obstétrica y neonatal de emergencia de 2006 a 2012 muestra que todos los centros de salud de referencia ofrecen atención obstétrica y neonatal de emergencia integral, mientras que solo 81 de los 1.134 centros de salud comunitarios (es decir, el 7,14 %) cuentan con cobertura de atención obstétrica y neonatal de emergencia básica.

113. A pesar de la buena cobertura actual de atención obstétrica y neonatal de emergencia integral en Malí, aún queda trabajo por hacer para cumplir las normas del sistema de las Naciones Unidas, que fijan el objetivo de contar con una estructura de atención obstétrica y neonatal de emergencia integral por cada 500.000 habitantes y con cuatro estructuras de atención obstétrica y neonatal de emergencia básica por cada estructura de atención obstétrica y neonatal de emergencia integral.

114. La aplicación de la Política Farmacéutica Nacional adoptada en 1999 ha contribuido a estructurar el sector farmacéutico y ha mejorado la disponibilidad y la utilización razonable de medicamentos esenciales.

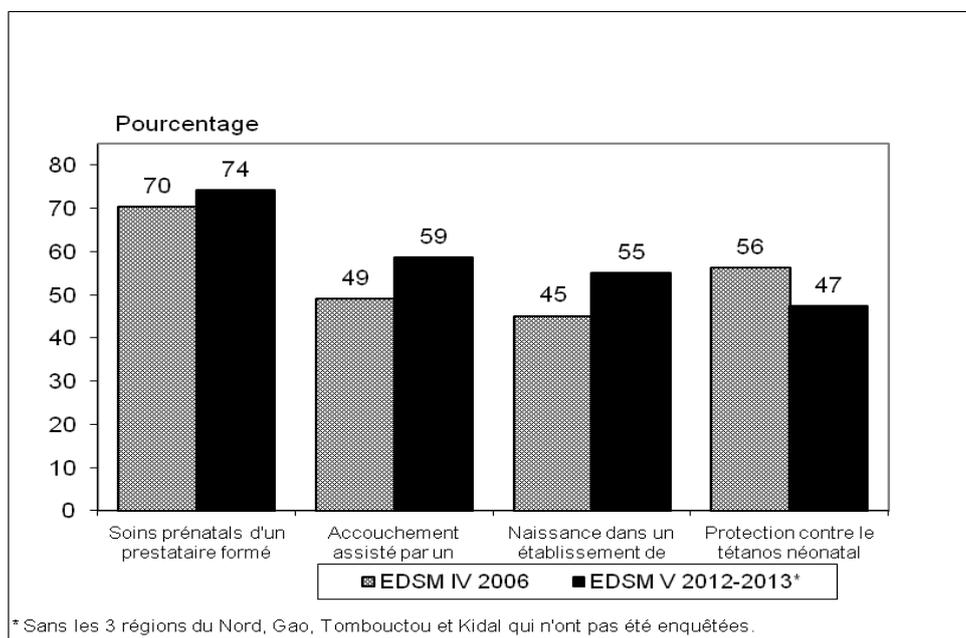
Atención prenatal y parto

115. La atención prenatal apropiada durante el parto es importante para velar por la buena salud de la madre y el niño. Según la EDMS V, el 74 % de las mujeres consultó a un profesional de la salud durante su último embarazo, proporción que había aumentado ligeramente desde la EDMS IV de 2006 (70 %). Las mujeres que viven en zonas urbanas (93 %) consultaron a un profesional de la salud con más asiduidad que las que viven en zonas rurales (69 %).

Salud materno-infantil

Gráfico 1

Indicadores de salud materno-infantil, EDMS IV (2006) y EDMS V (2012-2013)



116. Los resultados de la EDSM V muestran que el 55 % de los nacimientos tuvo lugar en un establecimiento de salud, frente al 45 % en 2006.

117. El 59 % de los partos fue atendido por personal cualificado. Esta proporción ha aumentado desde 2006, cuando se estimaba en un 49 %.

Vacunación infantil

118. Según las cartillas de vacunación presentadas y/o las declaraciones de las madres, el 39 % de los niños de entre 12 y 23 meses ha sido vacunado completamente y el 12% no ha recibido ninguna vacuna. El 72 % de los niños de 12 a 23 meses ha sido vacunado contra el sarampión y el 63 % ha recibido la tercera dosis contra la difteria, el tétanos y la tos ferina. La tasa de desperdicio es del 21 %.

6.1.2 Situación nutricional

Lactancia y alimentación complementaria

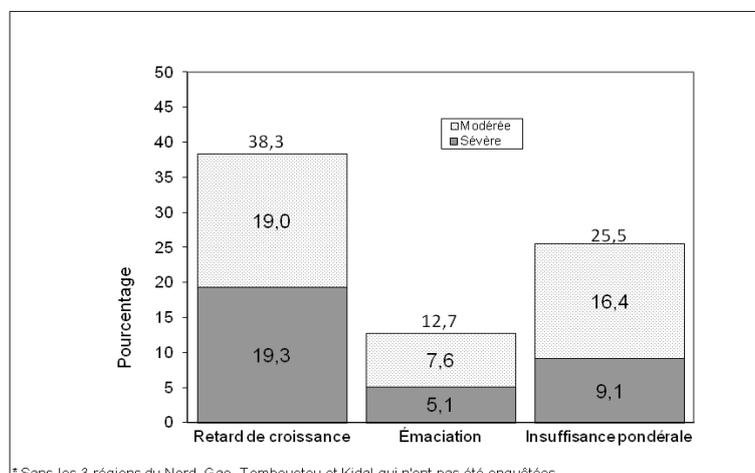
119. Los resultados de la encuesta (EDSM V) muestran que la proporción de niños amamantados es del 96 % para los menores de 6 meses y del 89 % para los que tienen entre 12 y 15 meses. Sin embargo, solo el 33 % se alimenta exclusivamente de leche materna. Todavía no se sigue la recomendación de introducir alimentos sólidos complementarios a partir de los 6 meses. Además, se utiliza el biberón para alimentar a una proporción significativa de los niños (6 % para los que tienen una edad de entre 0 y 5 meses).

Estado nutricional de los niños

120. Los niños malnutridos corren un alto riesgo de morbilidad y mortalidad. La malnutrición también afecta al desarrollo mental del niño.

Gráfico 2

Prevalencia de la malnutrición en niños menores de 5 años



Fuente: EDSM V.

121. En conjunto, el 38,3 % de los niños sufre malnutrición crónica, el 19 % en un grado grave. El nivel de retraso del crecimiento aumenta rápidamente con la edad. Los niños cuyo peso en relación con la estatura es inferior al doble de la desviación típica de la mediana de la población de referencia presentan emaciación o delgadez.

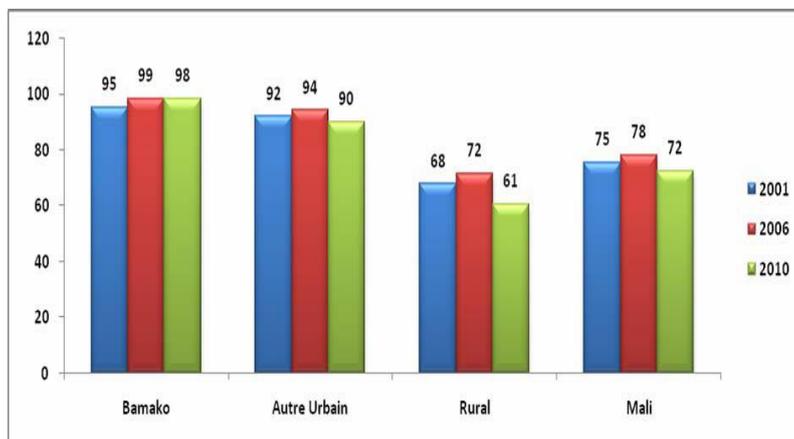
122. Según la EDSM V (2012-2013), en torno al 26 % de los niños tiene un peso insuficiente, de los cuales casi la mitad (9 %) presenta una insuficiencia ponderal grave. La insuficiencia ponderal es casi la misma para los niños (24 %) que para las niñas (27 %), pero es más elevada en las zonas rurales (28 %) que en las urbanas (17 %).

6.1.3 Acceso al agua potable

123. Por agua potable se entiende el agua procedente del grifo, de perforaciones y de pozos mejorados o protegidos. Según esta definición, la tasa de acceso era del 78,3 % en 2006 y del 72,4 % en 2010. El acceso al agua potable en las zonas urbanas se mantuvo casi estable entre 2006 (95,7 %) y 2010 (93,9 %). En cambio, en las zonas rurales se experimentó una variación entre el año 2006 (71,6 %) y el año 2010 (60,6 %).

Gráfico 3

Porcentaje de hogares con acceso a agua potable, por zona



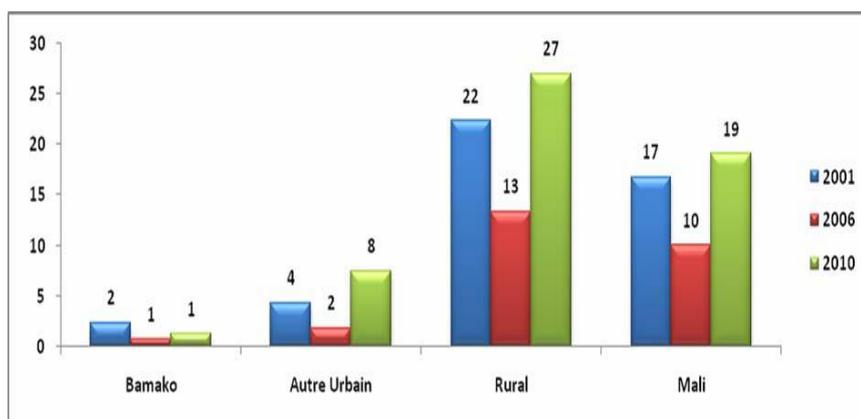
Fuente: MICS 2010.

6.1.4 Higiene y aguas residuales

124. En 2010, los hogares malienses hacían un uso mayoritario de fosas/letrinas (75,6 %). Esa cifra ascendía al 83,4 % en las zonas urbanas, frente al 71,3 % en las rurales. En cuanto a las instalaciones modernas, se utilizan sobre todo en las zonas urbanas (12,0 %) y en los hogares más ricos (17,3 %). Sin embargo, a excepción de Bamako, se constató que entre 2001 y 2010 la población, independientemente de la zona de residencia, recurría cada vez más a la naturaleza como lugar donde hacer sus necesidades.

Gráfico 4

Porcentaje de hogares que recurren a la naturaleza, por zona y en conjunto



Fuente: MICS 2010.

6.1.5 VIH/sida

125. La prevalencia del VIH/sida en Malí pasó del 1,3 % de la población en 2006 al 1,1 % en 2012 y, según los datos de la EDSM V (2012-2013), es más elevada entre las mujeres: 1,3 % frente al 0,8% entre los hombres y el 0,7 % entre los jóvenes de 15 a 24 años.

126. De conformidad con los Principios de la Política Nacional, Malí está aplicando una estrategia de atención integrada para huérfanos y niños vulnerables por causa del VIH/sida. Las estrategias de intervención comprenden, entre otros, los ejes siguientes:

- La prevención y la concienciación.
- La atención médica y psicosocial y el cribado de los niños y las madres seropositivos.
- La salvaguardia de la ética y los derechos del niño.
- La participación de los huérfanos y niños vulnerables y sus comunidades en la lucha contra el VIH/sida.

Cuadro 6

Distribución de pacientes en tratamiento antirretrovírico por categoría y región y por periodicidad del seguimiento en 2012

(En número y porcentaje)

Región	Inicio del tratamiento antirretrovírico		Seguimiento periódico del tratamiento antirretrovírico		Adhesión al seguimiento
	Adultos	Niños	Adultos	Niños	
Kayes	2 620	166	1 915	140	73,8
Kulikoró	2 761	123	1 783	115	65,8
Sikaso	5 444	292	3 417	203	63,1
Segú	4 087	208	2 140	108	52,3
Mopti	2 239	109	1 067	62	48,1
Tombuctú	355	14	75	0	20,3
Gao	305	23	115	0	35,1
Kidal	4	0	1	0	25,0
Bamako	25 692	2 082	16 326	1 284	63,4
Total	43 507	3 017	26 839	1 912	61,8

Fuente: Dirección Nacional de Salud, *Annuaire statistique*, SLIS 2012.

Información sobre el VIH/sida entre los adolescentes

127. Según los resultados de la EDSM V, el 83 % de las mujeres y el 96 % de los hombres afirmaron que habían oído hablar del VIH/sida. En el caso del grupo de edad que va de los 15 a los 19 años, ese porcentaje es del 82,1 % entre las mujeres y del 91,7 % entre los hombres.

6.1.6 Salud de los adolescentes

128. Según la EDSM V, la tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años es del 12 % en las zonas urbanas y del 15 % en las zonas rurales.

129. Se calcula que la tasa global de fecundidad es de 6,1 hijos por mujer y que es más elevada en las zonas rurales (una media de 6,5 hijos por mujer) que en las urbanas (5 hijos).

Cuadro 7
Uso de la anticoncepción

Uso actual de la anticoncepción																
Distribución (porcentaje) de mujeres de 15 a 49 años en unión, agrupadas por método anticonceptivo utilizado actualmente y por determinadas características sociodemográficas, Malí, 2012																
Características sociodemográficas	Cualquier método	Un método moderno	Esterilización femenina	Método moderno							Método tradicional		No usa actualmente	Total	Número de mujeres	
				DIU	Píldora	Inyectable	Implante	Preservativo masculino		Un método tradicional	Collar	Otros ²				
								MELA ¹	Otros							
Grupo de edad																
15-19	6,7	6,5	0,0	0,0	1,3	3,8	1,4	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	93,3	100,0	813
20-24	10,3	10,0	0,0	0,4	3,0	3,9	2,7	0,0	0,0	0,0	0,3	0,1	0,2	89,7	100,0	1 560
25-29	10,0	9,5	0,0	0,3	3,5	3,4	2,1	0,2	0,0	0,1	0,5	0,0	0,4	90,0	100,0	1 981
30-34	12,2	11,8	0,1	0,6	2,6	5,1	3,1	0,3	0,0	0,0	0,4	0,1	0,2	87,8	100,0	1 627
35-39	12,4	11,9	0,5	0,5	3,0	4,4	3,3	0,0	0,0	0,1	0,5	0,1	0,4	87,6	100,0	1 302
40-44	11,4	10,5	0,1	0,3	2,9	4,7	2,3	0,0	0,0	0,0	0,9	0,2	0,6	88,6	100,0	880
45-49	6,0	5,5	0,1	0,0	1,4	2,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,5	94,0	100,0	655
Lugar de residencia																
Urbano	22,8	21,8	0,3	1,2	7,2	6,5	5,9	0,5	0,0	0,1	1,0	0,1	0,8	77,2	100,0	1 824
Rural	7,1	6,8	0,0	0,1	1,6	3,4	1,6	0,0	0,0	0,0	0,3	0,1	0,3	92,9	100,0	6 995

Fuente: EDSM V.

130. El uso de métodos de control de la natalidad por parte de las mujeres de 15 a 49 años en unión no es muy elevado: el 10,3 % declaró que utilizaba algún tipo de método anticonceptivo en el momento en que se realizó la encuesta; la mayoría utilizaba un método moderno (9,9 % frente al 0,5 % de métodos tradicionales). La tendencia ha ido en aumento desde que se elaboró la EDSM IV, en 2006, pasando del 6,9 % en ese año al 9,9 % en la encuesta más reciente.

Toxicomanía y alcoholismo entre los adolescentes

131. El estudio sobre el consumo excesivo de drogas y alcohol entre los adolescentes de Malí elaborado en 2010 revela que más de uno de cada cinco niños consume uno de los siguientes productos: alcohol, tabaco, cannabis y derivados del cannabis, medicamentos psicoactivos, estimulantes, alucinógenos o sustancias psicodélicas. También muestra que los adolescentes empiezan a consumir estas sustancias a una edad muy temprana (13 años en el caso de los niños y 12 en el de las niñas). La dependencia se inicia a los 14 o 15 años.

132. La encuesta indica que el fenómeno se observa sobre todo en los lugares de reunión (escuelas, centros o grupos de niños del barrio).

6.1.7 Atención de los niños con discapacidad

133. Los datos disponibles ponen de manifiesto que, a pesar de las importantes intervenciones que se han llevado a cabo en todo el país, el número de beneficiarios es bastante bajo, especialmente en lo que se refiere a los programas dirigidos a los niños.

Cuadro 8
Situación de la atención de los niños con discapacidad en 2005 y 2012

Designación	Años	
	2005	2012
Número de registrados	13 330	1 842
Número de escolarizados	3 818	121
Porcentaje de escolarizados	28,64	6,56

Fuente: Reseña de la Dirección Regional de Desarrollo Social y Economía Solidaria (2006-2013).

134. En Malí, existen estructuras específicas de acogida y rehabilitación para niños y niñas con discapacidad.

6.1.8 Seguridad social

135. Se han realizado avances notables en la promoción de la solidaridad en los planos legislativo, reglamentario e institucional mediante el refuerzo de las formas de protección social, en particular el seguro de salud obligatorio, el régimen de asistencia médica y el apoyo al establecimiento de sociedades mutuales. Esos avances se han visto complementados con la creación de la Caja Nacional del Seguro Médico y la Agencia Nacional de Asistencia Médica. No obstante, la cobertura combinada de todos estos mecanismos sigue siendo baja, situándose en torno al 20 % de la población.

136. Las reformas realizadas en la Caja de Seguridad Social de Malí (antigua Caja de Jubilaciones de Malí), consagradas en la Ley núm. 10-029, de 10 de julio de 2010, han permitido que esta entidad se haga cargo de otros ámbitos o regímenes, en especial la gestión delegada del seguro de salud obligatorio, accidentes laborales y enfermedades profesionales y de las pensiones complementarias por capitalización, entre otros.

Seguro de salud obligatorio

137. El seguro de salud obligatorio, establecido mediante la Ley núm. 09-015, de 26 de junio de 2009, tiene por objeto cubrir los gastos de enfermedad y maternidad de los afiliados y sus familiares.

Régimen de asistencia médica

138. El régimen de asistencia médica, que se introdujo con la Ley núm. 09-030, de 27 de julio de 2009, garantiza la cobertura médica a las personas sin ingresos. Se reconoce el derecho al régimen de asistencia médica con carácter temporal a las personas que no están sujetas al régimen del seguro de salud obligatorio y a las que carecen de cobertura sanitaria, como los internos en instituciones benéficas, orfanatos, establecimientos de rehabilitación y cualquier establecimiento público o privado sin ánimo de lucro que acoja a niños abandonados o a adultos sin familia.

6.2 Restricciones y límites

6.2.1 En el ámbito del acceso a los servicios y la atención de la salud

139. A pesar de la ampliación del sistema de derivación/evacuación, no se alcanzó el objetivo fijado para las cesáreas.

140. Además, a pesar de la definición que figura en las especificaciones técnicas, algunos de los equipos suministrados no cumplen las normas exigidas. A esto se añaden los problemas asociados al mantenimiento de esos equipos, que no se efectúa al nivel deseado, y a su renovación.

141. La disponibilidad permanente de medicamentos esenciales, que es una de las condiciones del suministro de calidad, se garantiza mediante el cumplimiento del Programa Rector de Suministro y Distribución de Medicamentos Esenciales. Sin embargo, se producen

algunos desabastecimientos que pueden explicarse por diversos motivos. La demanda de atención de la salud se caracteriza por los factores siguientes:

- El bajo poder adquisitivo de la población.
- La accesibilidad geográfica y económica.

6.2.2 *En el ámbito del sistema de derivación/evacuación*

142. Las deficiencias pueden resumirse como sigue:

- El pago de las cotizaciones presenta irregularidades.
- En el reparto de los costos no se incluye el traslado de las aldeas a los centros de salud comunitarios y de los centros de salud de referencia a los establecimientos públicos hospitalarios.
- El marco conceptual no toma en consideración al recién nacido.
- Las mujeres que viven en las aldeas de las zonas no funcionales no son derivadas a otro centro de salud comunitario.

6.2.3 *En el ámbito de los servicios sociales*

143. En el ámbito de la atención a los grupos vulnerables, las principales dificultades se resumen así:

- El acceso de las personas vulnerables a los servicios sociales básicos.
- La insuficiencia de estructuras de atención destinadas a las personas vulnerables.
- La práctica ausencia de mecanismos de coordinación de las diversas intervenciones.
- La insuficiencia de datos sobre los grupos destinatarios.

6.3 De cara al futuro

144. El objetivo es que el próximo Plan Decenal de Salud y Desarrollo Sociosanitario brinde una oportunidad para conseguir el acceso universal a la atención de la salud, mejorar la calidad de los servicios y lograr resultados en los ámbitos de la salud, la solidaridad y la promoción de la mujer y el niño. Con vistas a ello, se recomienda emprender las medidas que se enumeran a continuación.

145. Mejora del rendimiento del sistema sanitario mediante:

- El establecimiento de un sistema sanitario básico más cercano a la población, bien gestionado y que preste servicios de calidad.
- La mejora de la accesibilidad y eficacia del sistema de derivación.
- La medicalización del primer nivel para mejorar el rendimiento y reducir las disparidades.
- El refuerzo de la implantación de los hospitales en el sistema sanitario para una mayor eficacia y eficiencia.
- El reconocimiento del sector privado como asociado.
- El fortalecimiento de la gobernanza del sector farmacéutico.
- El mantenimiento eficaz y eficiente de materiales y equipos.

146. Rendición de cuentas de las partes interesadas, refuerzo de la solidaridad y control del desarrollo del sector mediante:

- El refuerzo de la solidaridad en el acceso a la atención.
- Una mayor movilización de recursos financieros.
- La rendición de cuentas de las partes interesadas.

- El control del desarrollo de los recursos humanos y la mejora del rendimiento del personal.
- El refuerzo de la contribución del sistema de información al seguimiento de los progresos alcanzados y la evaluación de los resultados.
- El fortalecimiento de una planificación estratégica inclusiva.
- La realización de estudios e investigaciones.
- El manejo del problema del reto demográfico.

VII. Educación, esparcimiento y actividades culturales

7.1 Medidas adoptadas y avances logrados

147. El desarrollo del sector educativo en Malí se basa en el Programa Decenal de Desarrollo de la Educación y la Cultura (2001-2011), cuyo plan operativo es el Programa de Inversión en el Sector de la Enseñanza.

148. La principal prioridad de ese programa de inversión era la educación básica, con miras a alcanzar la escolarización universal en 2012. Su objetivo último era contribuir al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y, al mismo tiempo, reducir las desigualdades. La Constitución de 25 de febrero de 1992 establece que la educación es gratuita y laica.

149. La Ley núm. 99-046 AN-RM o Ley de Orientación sobre la Enseñanza, de 28 de diciembre de 1999, establece que todo ciudadano tiene garantizado el derecho a la educación.

150. El Gobierno destina cada año el 36 % del presupuesto nacional a ese sector.

7.1.1 Principios y objetivos generales de la educación

151. El servicio público de educación está concebido y organizado teniendo en cuenta a los alumnos, los objetivos de desarrollo y los valores socioculturales.

Mejora de la calidad de la enseñanza

152. En 2010, la eficacia de la enseñanza mejoró gracias a un mayor número de libros por niño y a un mayor número de alumnos con buenos resultados académicos. Además, a los niños con un nivel educativo bajo o nulo se les da la oportunidad de adquirir una formación profesional.

153. Esta mejora se traduce en profesores bien formados y más aulas. En estos momentos, hay 15 institutos de formación del profesorado.

154. El fuerte crecimiento demográfico, que se sitúa en torno al 3,6 %, exige que se construyan más aulas. Por término medio, una clase de una escuela pública acoge a 60 niños, si bien también es habitual que haya clases con 90 niños o más.

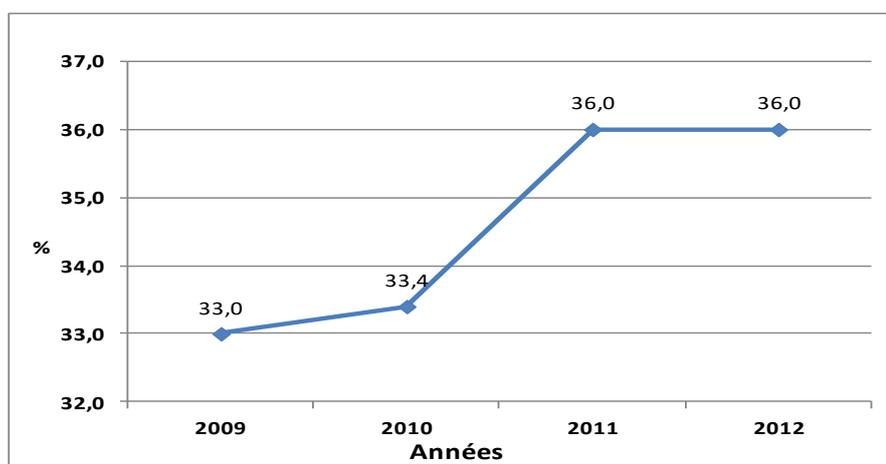
Cuadro 9

Proporción de alumnos por maestro, desglosada por tipo de escuela, en el primer ciclo (2010-2012)

Tipo de escuela	2009-2010	2010-2011	2011-2012
Pública	61	60	51
Privada	44	40	32
Comunitaria	36	36	24
Medersas	43	40	37
Total	50	49	42

Fuente: MEALN-CPS, *Annuaire statistique fondamental*, 2010-2011.

Gráfico 5
Evolución de la parte del presupuesto destinada a la educación (2009-2012)



Fuente: Base de datos MF-DGB, 2012.

Desarrollo: escolarización y alfabetización

Desarrollo en la primera infancia²

155. En la encuesta MICS-ELIM 2010 se evaluó el nivel de desarrollo que mostraban los niños en la primera infancia en cuatro ámbitos fundamentales: alfabetización y aritmética, desarrollo físico (capacidad y ausencia de enfermedades recurrentes), desarrollo socioemocional y aprendizaje (capacidad para seguir instrucciones sencillas, autonomía, etc.). El índice de desarrollo en la primera infancia es el porcentaje de niños de 36 a 59 meses que presentan un desarrollo adecuado en al menos tres de los cuatro ámbitos mencionados anteriormente. En Malí, ese porcentaje es del 46 %. La alfabetización y la aritmética registraron el porcentaje más bajo, con un 6 %, mientras que el desarrollo físico obtuvo el porcentaje más alto, con un 94 %

Educación de los niños de edad preescolar

156. En Malí, solo el 10 % de los niños asiste a un programa preescolar. Las diferencias en este ámbito son muy notables, ya que el 40 % de los niños que asisten a este tipo de programas proceden de los hogares más ricos y casi ninguno, el 1 %, de los más pobres.

Escolarización³

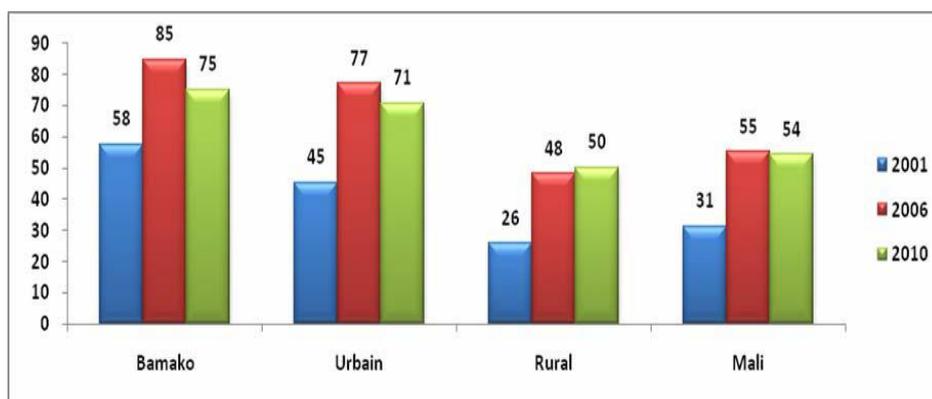
Primer ciclo

157. En 2010, la tasa bruta de matriculación escolar y la tasa neta de matriculación en el primer ciclo a escala nacional fueron del 75,4 % y el 54,3 %, respectivamente. Esos dos indicadores habían permanecido casi iguales con respecto a 2006 (75,4 % y 55,2 %), pero variaban de forma considerable según la zona y, en menor medida, el sexo. En efecto, si se observa únicamente la tasa neta de matriculación, el indicador es más elevado en Bamako (50 %). La tasa neta de matriculación es del 56,7 % entre los niños y del 51,8 % entre las niñas.

² MICS-ELIM 2010.

³ MICS-ELIM 2010.

Gráfico 6
Tasa neta de matriculación en el primer ciclo por lugar de residencia



Fuente: MICS-ELIM 2010.

Segundo ciclo

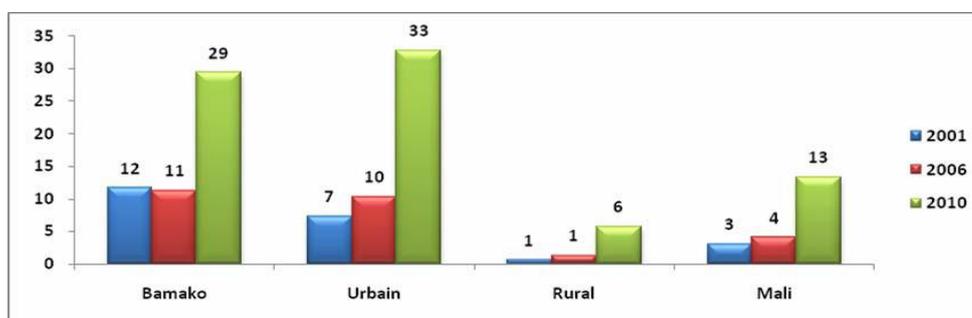
158. En lo que respecta al segundo ciclo, en 2010 mejoraron con respecto a 2006 tanto la tasa bruta como la tasa neta de matriculación a escala nacional, pasando del 36,9 % al 46,7 % y del 16,5 % al 22,8 %, respectivamente. La tasa neta de matriculación varía en función de la procedencia y del sexo.

Enseñanza secundaria

159. En el nivel de la enseñanza secundaria, en 2010, Malí tenía una tasa neta de matriculación del 13,2 %. Ese porcentaje representa un incremento notable con respecto a 2006, cuando era del 4,1 %. El esfuerzo dedicado a la escolarización en secundaria se constata en casi todas las regiones de Malí, si bien es más baja, un 7,3 %, en la parte septentrional (Tombuctú, Gao y Kidal).

160. En 2010, el 18,2 % de los alumnos matriculados en secundaria eran niños, mientras que el 8,8 % eran niñas. La brecha entre niñas y niños en este nivel educativo es muy pronunciada en todos los grupos regionales, y aún más en Bamako. Cabe señalar también que el nivel de vida de los hogares constituye un factor que influye en gran medida en la tasa de escolarización. Por ejemplo, el 22,6 % de los alumnos de secundaria proceden de los hogares más ricos, frente al 2,8 % de los más pobres.

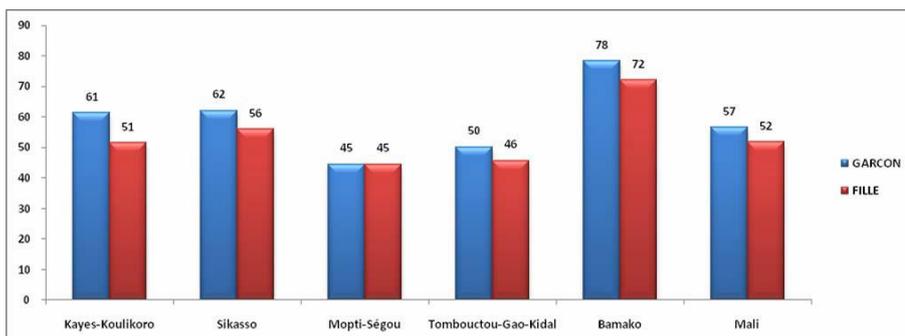
Gráfico 7
Tasa neta de matriculación en secundaria por lugar de residencia



Fuente: MICS-ELIM 2010.

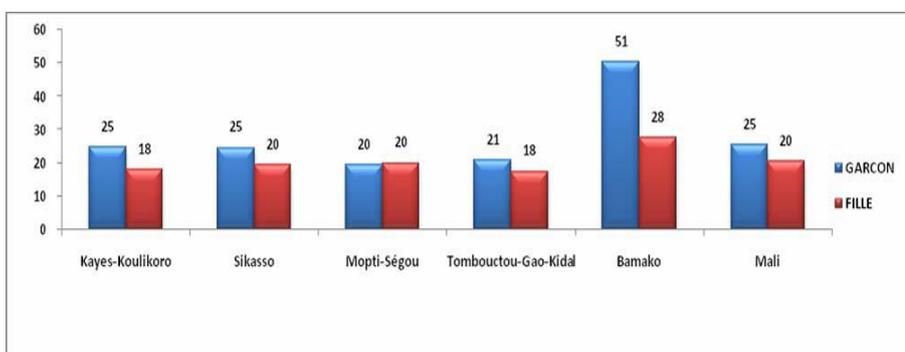
161. En comparación con 2006, las tasas netas de matriculación en 2010 mejoraron en las zonas rurales frente a las urbanas. Esta mejora es mucho más pronunciada en el nivel de segundo ciclo que en otros niveles de estudio (véanse los gráficos a continuación).

Gráfico 8
Tasas de escolarización en el primer ciclo por sexo, región y grupo de regiones en 2010



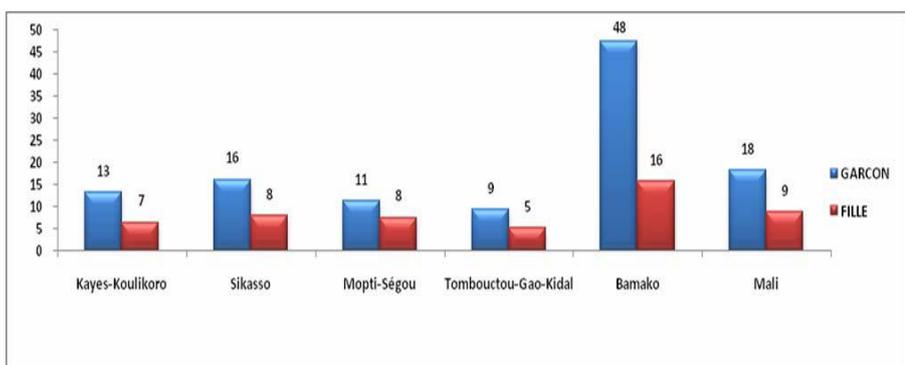
Fuente: MICS-ELIM 2010.

Gráfico 9
Tasas de escolarización en el segundo ciclo por sexo, región y grupo de regiones en 2010



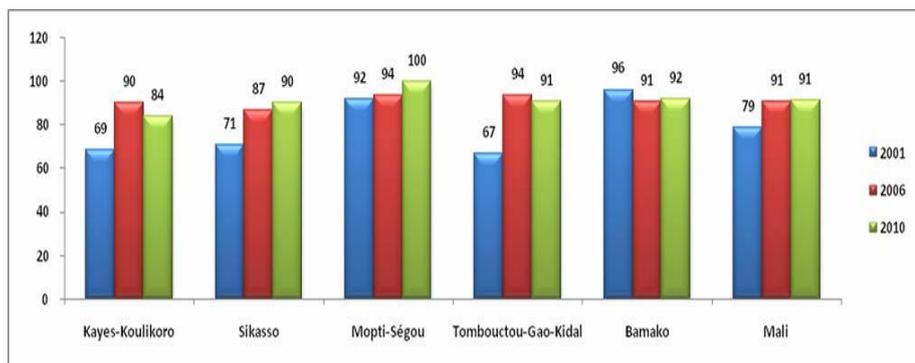
Fuente: MICS-ELIM 2010.

Gráfico 10
Tasas de escolarización en secundaria por sexo y grupo de regiones en 2010



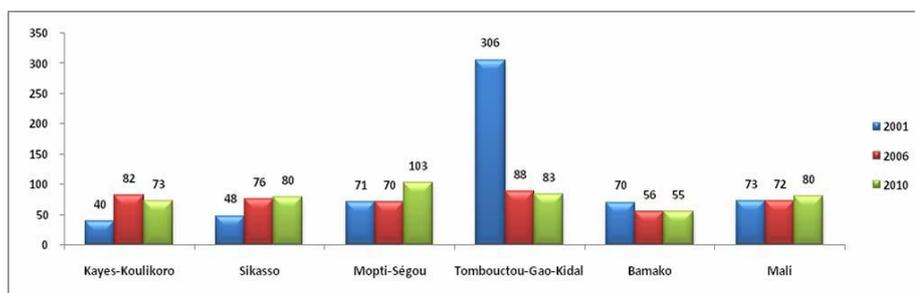
Fuente: MICS-ELIM 2010.

Gráfico 11
Proporción de niñas y niños en el primer ciclo por región y grupo de regiones



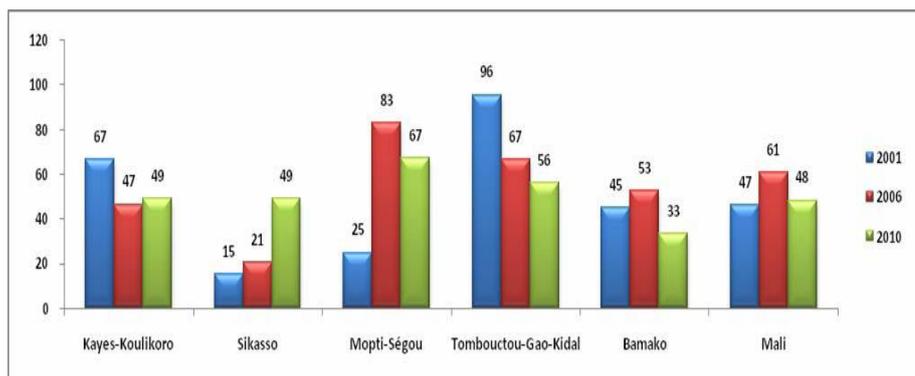
Fuente: MICS-ELIM 2010.

Gráfico 12
Proporción de niñas y niños en el segundo ciclo por región y grupo de regiones



Fuente: MICS-ELIM 2010.

Gráfico 13
Proporción de niñas y niños en secundaria por región y grupo de regiones



Fuente: MICS-ELIM 2010.

7.1.2 Asistencia escolar

162. Según los resultados de la encuesta MICS-ELIM 2010, la tasa neta de asistencia escolar sigue siendo baja. Menos de 6 de cada 10 niños en edad escolar asisten realmente a la escuela primaria.

7.1.3 Alfabetización de las jóvenes⁴

163. El 23 % de las jóvenes de 15 a 24 años están alfabetizadas. Se registran diferencias en función del nivel de bienestar económico de los hogares.

7.2 Restricciones y límites

164. Los resultados del estudio sobre la asistencia escolar de los niños de 7 a 18 años realizado en 2012 por tres organizaciones (Instituto Nacional de Estadística de Malí, Instituto de Humanidades y CEPS/INSTEAD) revelan dos hechos importantes:

- El predominio de los factores culturales (nivel de educación del cabeza de familia, grado de urbanización) sobre los factores económicos (nivel de vida de los hogares) a la hora de explicar la escolarización de los niños.
- Las desigualdades de género (entre niñas y niños) en el ámbito de la escolarización.

Un obstáculo para la escolarización: la residencia en un lugar situado a más de 30 minutos de un centro escolar

165. Los niños que viven a más de 30 minutos de un centro escolar tienen menos probabilidades de asistir a él que los que viven a menos de 30 minutos.

7.3 Perspectivas en el ámbito de la educación y el desarrollo infantil

166. Durante la ejecución de la tercera fase del Programa de Inversión en el Sector de la Enseñanza, las iniciativas del Gobierno se centrarán, entre otras cosas, en:

- La priorización de la educación básica, teniendo en cuenta el desarrollo de la primera infancia mediante la construcción de estructuras públicas y la promoción de las escuelas primarias de proximidad (escuelas nómadas, de una sola clase, etc.) y prestando especial atención a la escolarización de las niñas.
- La puesta en marcha de un programa de alimentación escolar para fomentar la escolarización sostenible de los niños.
- La eliminación del examen de acceso al séptimo grado de educación básica y la introducción de un bloque único de nueve años, conforme a lo dispuesto en el Programa de Inversión en el Sector de la Enseñanza.
- La contratación prioritaria de maestros que cuenten con el título de bachillerato para garantizar una mejor calidad del aprendizaje.
- La introducción de incentivos destinados a los profesores de zonas desfavorecidas.
- Etc.

VIII. Medidas especiales de protección

8.1 Medidas adoptadas y avances logrados

167. Malí, en cumplimiento de sus compromisos internacionales, ha establecido un sistema especializado de justicia juvenil mediante la Ley núm. 01-081, de 24 de agosto de 2001, relativa a la edad de imputabilidad penal y a la creación de jurisdicciones de menores.

168. Esta ley prevé que se creen salas de menores dentro de los tribunales de justicia ordinaria, con competencia exclusiva para conocer de los casos relacionados con niños.

8.1.1 Marco conceptual de la atención a los niños víctimas de violencia, abusos, explotación y trato negligente

169. El Manual de Procedimientos para la Atención a los Niños Víctimas de Violencia, Abusos, Explotación y Trato Negligente, elaborado en 2010, tiene por objeto armonizar y

⁴ MICS-ELIM 2010.

mejorar el seguimiento de las intervenciones en favor de los niños vulnerables. En él se han elaborado directrices, definido principios e identificado ámbitos de actuación.

170. La atención integral a los niños víctimas de violencia, malos tratos, explotación y trato negligente se presta en los planos familiar, comunitario e institucional.

171. En el plano familiar, la atención a la infancia se refiere al conjunto de medidas adoptadas y aplicadas por los progenitores, las familias, los tutores y otras autoridades con responsabilidad inmediata sobre el niño, con vistas a satisfacer las necesidades de los niños más vulnerables.

172. En el plano comunitario, la atención se refiere a todas las medidas aplicadas por los proveedores de educación y salud, paramédicos, particulares, ONG y asociaciones, entre otros, a fin de satisfacer las necesidades de los niños más vulnerables de la comunidad.

173. En el plano institucional, la atención se refiere a un conjunto de actividades destinadas al cuidado, la educación y la socialización del niño llevadas a cabo por los agentes de una institución educativa o sanitaria pública o privada. Esos agentes suelen ser miembros de ONG, asociaciones y entidades similares. El objetivo de esa atención es satisfacer las necesidades de los niños o víctimas más vulnerables en lo que se refiere al acceso a los servicios básicos esenciales en materia de acogida, alojamiento, protección y rehabilitación o reinserción social del niño.

174. En todos los casos, la atención institucional sirve de apoyo a la atención natural prestada por la familia y la complementa cuando esta última se enfrenta a dificultades de diversa índole; por lo tanto, suplementa el papel desempeñado por la familia en la crianza de los niños, no lo sustituye.

8.1.2 *Atención a niños en situación de calle/niños mendigos*

175. Todavía no existe ningún estudio dedicado de manera específica a los niños en situación de calle que abarque todo el ámbito nacional, si bien Samusocial Mali realizó en 2010 un estudio sobre los niños y jóvenes en situación de calle en Bamako. Dado que el fenómeno es de carácter predominantemente urbano, los resultados de ese estudio reflejan la realidad nacional.

176. El objetivo principal del estudio era contribuir al desarrollo de la investigación-acción en el ámbito de la lucha contra la exclusión social de los niños en situación de calle en Bamako. También perseguía fortalecer la capacidad de todos los agentes implicados en Malí para comprender y analizar el fenómeno, con el fin de poder concebir o replantear mejor las intervenciones en cuanto a la programación de las acciones y actividades adecuadas.

8.1.3 *Explotación de los niños, incluidos el trabajo infantil y la trata de niños*

177. En Malí, los niños en situación de calle son los más vulnerables a la explotación económica. La gran mayoría, el 94 %, son varones de entre 5 y 14 años, en ocasiones más jóvenes, acompañados de sus hermanos mayores. Proceden de familias numerosas, en su mayoría de zonas rurales que han emigrado a la ciudad, y un tercio de ellos son huérfanos. Duermen en edificios públicos, en los mercados o bajo los puentes y suelen vivir en grupo. Muy pocos, el 8 %, asisten a la escuela, si bien más de un tercio lo ha hecho en algún momento, pero ha abandonado los estudios en el primer ciclo de la educación básica. La mayoría de los niños ejerce una actividad económica para alimentarse y, llegado el caso, alimentar a su familia. Se enfrentan a las drogas, la extorsión organizada y la violencia.

8.1.4 *Explotación económica (trabajo remunerado en plantaciones o canteras)*

178. Los resultados de la encuesta nacional realizada en 2011 por la Dirección Nacional de Estadística e Información sobre el trabajo infantil en Malí llevaron al Gobierno del país a adoptar un Plan Nacional para la Eliminación del Trabajo Infantil (2011-2020). El plan se propone eliminar, en una primera fase que se ejecutará entre 2011 y 2015, las peores formas de trabajo infantil, como la esclavitud, el reclutamiento forzoso en conflictos armados o con fines de prostitución y el tráfico ilícito, y posteriormente, entre 2016 y 2020, eliminar las formas no autorizadas de trabajo infantil, como aquellas que, por su naturaleza, puedan perjudicar la salud, la seguridad o la moral de los niños.

8.1.5 Trata de niños

179. El 8,8 % de los encuestados ha sido víctima de la trata de niños. El fenómeno afecta más a los niños de las zonas urbanas (12,7 %) que a los de las zonas rurales (7 %). Este porcentaje relativamente bajo de niños víctimas de la trata no debe hacer perder de vista la verdadera magnitud del fenómeno, que puede revelar un panorama mucho más sombrío. De 312 niños en situación de movilidad durante el período 2009-2012, se beneficiaron de medidas de reintegración una media de 78 niños.

Cuadro 10

Niños en situación de movilidad, incluidas las víctimas de la trata identificadas y atendidas (2009-2012)

Designación	Años				Total
	2009	2010	2011	2012	
Niños identificados en otro país y reinsertados en Malí	53	33	14	4	104
Niños identificados en Malí y reinsertados en otro país o en Malí	20	13	140	35	208
Total	73	46	154	39	312

Fuente: Informe de la Dirección Nacional de Promoción del Niño y la Familia, 2012.

8.1.6 Explotación sexual

180. Esta práctica está prevista y sancionada por el artículo 228 del Código Penal y el artículo 64 del Código de Protección del Niño. En el conjunto del país, el 8 % de los niños se ven afectados por este fenómeno, que tiene una incidencia cuatro veces mayor entre los niños de las zonas urbanas (16,5 %) que de las rurales (4,1 %). Ante estos casos de violación de sus derechos, el 75,7 % de los niños dijo no haber utilizado ningún recurso (el 77,6 % en las zonas rurales y el 71,6 % en las zonas urbanas). Este hecho lleva a plantearse la cuestión del impacto que tienen las campañas de información y sensibilización sobre el tema.

8.1.7 Niños víctimas de la violencia de género

181. De enero a diciembre de 2012, el subgrupo sectorial de violencia de género registró casi 6.000 casos de violencia que afectaban a mujeres y niñas, de los cuales 532 fueron casos de violencia sexual, 521 casos de agresión física, 827 casos de violencia psicosocial, 1.201 casos de denegación de recursos y 1.233 casos de violencia relacionada con prácticas tradicionales (matrimonios forzados, mutilación genital femenina). En respuesta a esas violaciones, más de 2.300 personas obtuvieron atención médica o psicosocial y 600 hogares de Bamako y Mopti recibieron una transferencia de dinero (ayuda en efectivo).

8.1.8 Prácticas tradicionales nocivas

Mutilación genital femenina/ablación

182. Según la EDSM V, la prevalencia de la mutilación genital femenina/ablación entre las mujeres de 15 a 49 años es del 91 % en las cinco regiones meridionales del país: Kayes, Kulikoró, Sikaso, Segú, Mopti y el distrito de Bamako. Debido a la situación de seguridad, la EDSM V no se realizó en las regiones septentrionales (Gao, Tombuctú, Kidal), donde las tasas de prevalencia son bajas.

Cuadro 11
Prevalencia de la mutilación genital femenina/ablación entre las tres EDSM realizadas en Malí (15 a 49 años), por región

<i>Regiones</i>	<i>Prevalencia de la mutilación genital femenina/ablación</i>		
	<i>EDSM III, 2001</i>	<i>EDSM IV, 2006</i>	<i>EDSM V, 2013</i>
Bamako	92,8 %	92,6 %	90,4
Kayes	97,7 %	98,3 %	94,7
Kulikoró	99,0 %	97,4 %	94,3
Sikaso	96,6 %	94,7 %	90,9
Segú	94,6 %	92,2 %	89,2
Mopti	87,5 %	75,4 %	88,4
Tombuctú	n. a.	44 %	n. d.
Gao	n. a.	1,8 %	n. d.
Kidal	n. a.	0,9 %	n. d.
Gao, Tombuctú, Kidal	33,6 %	15,6 %	n. d.
Nacional	91,6 %	85,2 %	91 %

183. Según la EDSM V (2012-2013), la prevalencia en el grupo de 0 a 14 años es del 69 %, frente al 74 % en el mismo grupo de edad en 2010.

184. Desde 2003, el Comité Interafricano de Lucha contra las Prácticas Tradicionales Nocivas para la Salud de Mujeres y Niños dedica el día internacional del 6 de febrero al tema de la tolerancia cero frente a la mutilación genital femenina. Malí lleva una década conmemorando este día con diversos temas específicos que pretenden llamar la atención de las más altas autoridades y del público en general sobre el problema de la ablación, con el fin último de contribuir a que se abandone la práctica de la mutilación genital femenina en todo el país, y a que también se cuente para ello con el compromiso de jóvenes y comunidades.

185. Los medios de comunicación apoyan al Programa Nacional de Lucha contra la Ablación y a sus asociados en todas sus actividades de sensibilización, promoción y formación. El Ministerio de Salud y sus estructuras descentralizadas también han aprovechado la oportunidad para ofrecer atención médica por las complicaciones relacionadas con la práctica de la ablación.

186. Entre 2010 y 2013, 1.152 agentes sociosanitarios y sociales recibieron formación en atención médica, psicosocial y jurídica para supervivientes de mutilación genital femenina/ablación.

187. Además, en 2011 se entregaron 1.277 botiquines médicos a 24 estructuras de salud, mejorando así la atención médica prestada en los casos en que se producen complicaciones por la práctica de la mutilación genital femenina/ablación. Entre 2010 y 2013, 1.767 niñas y mujeres que sufrieron complicaciones por la ablación recibieron atención médica en Kayes, Kulikoró y Bamako.

188. Entre 2008 y 2013, se concienció a 8.585.575 personas sobre los efectos nocivos de la mutilación genital femenina/ablación, el vínculo entre la ablación y la salud reproductiva, y el vínculo entre la ablación y los derechos de los niños y niñas y las mujeres a través de una estrategia de comunicación integrada (representaciones teatrales, cine digital itinerante, comunicación interpersonal).

189. En 2008 se presentó a la Comisión de Derecho de la Asamblea Nacional, tras una intensa labor de promoción por parte del grupo PACTE, formado por 48 ONG, un proyecto de ley específico que condenaba la práctica de la ablación. Estos resultados tan notables han contribuido a modificar el comportamiento de las personas. Entre 2008 y febrero de 2012, 1.042 comunidades de aldeas firmaron acuerdos locales/declaraciones públicas por los que se comprometían a abandonar la práctica de la ablación.

190. El 24 de noviembre de 2010, el Gobierno de Malí adoptó un documento de política nacional, acompañado de un plan de acción nacional (2010-2014), con el fin de promover que se erradique la mutilación genital femenina/ablación.

Matrimonio precoz/forzoso

191. Según la encuesta MICS 2010, el 14 % de las mujeres se casan antes de los 15 años y el 61 %, antes de los 18. En el momento en que se realizó la encuesta, casi el 40 % de las mujeres de entre 15 y 19 años estaban casadas o en unión. Independientemente de la edad, el matrimonio precoz es más frecuente en las zonas rurales que en las urbanas, y entre las mujeres con más formación que entre las que no la tienen.

8.1.9 Niños víctimas de conflictos armados

192. Los conflictos armados que sacuden a Malí se inscriben en el contexto de una crisis alimentaria que azota al Sahel desde finales de 2011 y que se estima que repercute en 4,6 millones de personas en el país. Asimismo, 1,6 millones de personas afectadas por el conflicto armado ya se encontraban en situación de inseguridad alimentaria.

Niños víctimas de conflictos armados que han recibido atención psicológica

193. El deterioro de la situación de seguridad desde enero de 2012 ha desembocado en la ocupación de las tres regiones septentrionales de Malí y de parte de la región de Mopti por grupos armados, lo cual ha provocado un desplazamiento a gran escala de personas dentro y fuera del país. Esta situación también ha dado lugar al saqueo y cierre de algunas estructuras de salud. Ante los efectos del conflicto, las intervenciones de apoyo psicosocial han llegado a más de 40.000 niños, en especial en las regiones septentrionales, las más afectadas. Sin embargo, debido a las numerosas necesidades insatisfechas, aún queda mucho por hacer.

Niños víctimas de conflictos armados que han recibido apoyo educativo

194. Se calcula que, en Malí, 800.000 niños en edad escolar no asisten a la escuela debido a dificultades económicas, enfermedades u obstáculos geográficos. La igualdad de acceso de las niñas a la educación también sigue siendo uno de los principales retos. La crisis actual no ha hecho sino agravar la situación al crear una población itinerante de alumnos desplazados, que acuden a aulas masificadas y mal equipadas.

195. En el norte del país, unos 560.000 niños en edad escolar no pudieron asistir a la escuela en 2012. Los niños desplazados con sus familias tuvieron que ser matriculados en nuevas escuelas. El seguimiento de los movimientos de los alumnos desplazados a través de las comunidades y escuelas que los acogen es crucial para prestar ayuda de forma estratégica y eficaz.

196. El UNICEF ha colaborado con varios asociados para proporcionar material escolar, como cuadernos, bolígrafos, material recreativo y kits de higiene, a 10.537 alumnos desplazados en el norte del país. El UNICEF también ha apoyado la escolaridad de unos 4.600 alumnos malienses en el Níger y en Mauritania mediante el envío de libros de texto a los campos de refugiados de estos países. En el marco de una amplia campaña para que los niños afectados por la crisis puedan presentarse a los exámenes de fin de curso, el UNICEF ha colaborado en la organización de clases de apoyo en las regiones de Mopti y Segú, así como en Bamako. Un total de 7.718 alumnos que terminaban la enseñanza primaria pudieron asistir a clases de recuperación para reforzar sus conocimientos en las asignaturas principales y aprobar los exámenes necesarios para acceder a la enseñanza secundaria.

Cuadro 12

Proporción de niños desplazados en 2012, desglosados por sexo y edad (en número)

Personas desplazadas			Niños desplazados			Escolares desplazados			Niños de 0 a 5 años desplazados
Hombres	Mujeres	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	
66 415	68 277	134 692	14 967	17 578	33 144	8 248	8 562	16 810	11 871

Fuente: DNDS, informe anual, 2012.

Niños vinculados a fuerzas y grupos armados

197. Los grupos armados han reclutado, entrenado y utilizado a varios cientos de niños en sus fuerzas desde que comenzó la ocupación del norte de Malí en abril de 2012. Se ha informado de la presencia de muchos niños, generalmente de entre 12 y 16 años, en las filas de los grupos armados. Sin embargo, no se ha podido confirmar su número exacto, ya que nadie ha podido acceder físicamente a los distintos lugares para verificar y confirmar cuántos niños hay y qué edades tienen. Según la organización de defensa de los derechos humanos Human Rights Watch, el reclutamiento de niños por los grupos armados comenzó poco después de la toma de control de las tres principales regiones del norte de Malí. Según la Coalición Maliense de Derechos del Niño, los niños son explotados con fines militares e ideológicos. La mayoría de los niños asociados a grupos armados son malienses, pero se cree que otros proceden de la subregión, especialmente del Níger.

Cuadro 13

Número de refugiados que solicitaron asilo en Malí en 2012

Sexo	Rango de edad					Total
	0 a 4	5 a 11	12 a 17	18 a 59	60 en adelante	
Mujeres	1 409	1 815	1 162	2 287	158	6 831
Hombres	1 579	1 893	1 179	2 480	206	7 337
Porcentaje de Mujeres	47,2	48,9	49,6	48,0	43,4	48,2
Total	2 988	3 708	2 341	4 767	364	14 168

Fuente: CPS/ATFPSI, *Annuaire statistique*, 2012.

8.1.10 Consumo de estupefacientes entre los niños de Malí

198. Malí se está convirtiendo en un país de tránsito para el tráfico de estupefacientes como el cáñamo índico, la cocaína, etc. Esta situación conlleva peligros para la población en general y, en particular, para los niños. Para conocer mejor el fenómeno y sus repercusiones en los niños, y así orientar mejor las estrategias de intervención, en 2009 se llevó a cabo un estudio sobre el abuso de drogas, alcohol y otras sustancias entre los niños y adolescentes de Malí, que permitió definir la magnitud del fenómeno.

Cuadro 14⁵**Situación de los niños que admiten haber consumido una droga al menos una vez, desglosados por sexo**

Sexo	Número	Porcentaje
Niños	149	72
Niñas	53	25,6
n. d.	5	2,4
Total	207	100

Cuadro 15

Centros penitenciarios con pabellones para menores y mujeres

Provincia	Centro penitenciario		
	Total	Con pabellón	Porcentaje con pabellón
Kayes	8	4	50,00
Kulikoró	11	4	36,36
Sikaso	9	3	33,33

⁵ Fuente: CNDIFE, informe de la investigación sobre el abuso de drogas, alcohol y otras sustancias entre los niños y adolescentes de Malí.

<i>Provincia</i>	<i>Centro penitenciario</i>		
	<i>Total</i>	<i>Con pabellón</i>	<i>Porcentaje con pabellón</i>
Segú	10	2	20,00
Mopti	8	1	12,50
Tombuctú	5	1	20,00
Gao	4	1	25,00
Kidal	1	1	100,00
Bamako	3	2	66,67
Total	59	19	32,20

Fuente: CPS, Ministerio de Justicia, informe anual, 2012.

8.1.11 *Situación humanitaria*

199. Según las Naciones Unidas, en 2012, 175.000 niños menores de 5 años sufrían malnutrición aguda grave en Malí. El UNICEF calcula que un total de 560.000 niños se vieron afectados por esta crisis alimentaria entre 2012 y 2013. Además, la creciente inseguridad debida a la presencia de grupos armados en el norte del país ha provocado el cierre de los mercados locales y transfronterizos, lo que se ha traducido en una caída de los suministros y una fuerte subida de los precios, por no mencionar la interrupción de las migraciones pastorales.

200. La coordinación humanitaria se está organizando y sigue mejorando en las regiones centrales. Se realizaron 12 evaluaciones en el centro y el norte del país para determinar las necesidades de las poblaciones afectadas. Uno de los mayores escollos en la respuesta a las emergencias es la falta de información y de acceso a los servicios. En general, pese a lo inestable de la situación, la asistencia está aumentando en las demás regiones.

201. En 2012, los agentes humanitarios proporcionaron ayuda alimentaria a más de 1,4 millones de personas en apoyo a los esfuerzos del Gobierno por combatir la inseguridad alimentaria.

8.2 **Restricciones y limitaciones**

202. Las principales limitaciones del entorno jurídico en lo que respecta a los niños más vulnerables son las siguientes:

- Siguen existiendo importantes lagunas jurídicas en relación con determinados abusos, en particular la ablación.
- Los ciudadanos y los profesionales carecen de información suficiente sobre los derechos de los niños, las leyes que los amparan y los recursos jurídicos y sociales de que disponen.
- El sistema de justicia juvenil sigue siendo débil, en particular debido a un número insuficiente de jueces de menores, y la capacidad de las estructuras de atención y asistencia a la infancia sigue siendo baja.

8.3 **De cara al futuro**

203. La aplicación de la Política Nacional para la Promoción y la Protección de la Infancia y su plan de acción, así como la revisión del Código de Protección del Niño, ofrecen perspectivas de futuro en el ámbito de la protección de la infancia, en particular para los niños que necesitan medidas especiales de protección.

204. Las directrices de la Política Nacional para la Promoción y la Protección de la Infancia que se están adoptando se centran en la protección de la infancia en general y, especialmente, en la protección de los niños vulnerables o en situaciones difíciles. Esta política tiene por objeto:

- Aumentar el acceso de los niños a los servicios sociales básicos, teniendo en cuenta a los más vulnerables.
- Reforzar el papel de la familia, la comunidad, las entidades territoriales y otros agentes en la educación de los niños.
- Reforzar los mecanismos de promoción, información, sensibilización y comunicación para fomentar el abandono de las prácticas socioculturales que atentan contra el desarrollo de los niños.
- Etc.

205. Estos objetivos son plenamente coherentes con los programas nacionales de desarrollo, que tienen un efecto positivo y contribuyen a mejorar la situación de los niños.

206. La revisión del Código de Protección del Niño permitirá introducir mejoras, como tener en cuenta los cambios introducidos en la ley relativa a la edad de imputabilidad penal y la creación de tribunales de menores, e incorporar la protección de los niños en situaciones de emergencia.

Parte II

Seguimiento de las observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño

207. Tras examinar el segundo informe de Malí relativo a la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, el Comité de los Derechos del Niño señaló a la atención de Malí una serie de puntos sobre los que formuló recomendaciones. Desde aquel informe se ha avanzado en la aplicación de políticas y programas. Los avances descritos en la sección anterior permiten apreciar el impacto de esas observaciones finales.

1. Seguimiento de las recomendaciones

208. Se ha elaborado un plan de acción para dar seguimiento de las recomendaciones del Comité, teniendo en cuenta sus observaciones finales relativas al segundo informe.

2. Reservas de Malí a la Convención sobre los Derechos del Niño

209. En cuanto a las reservas de Malí a determinados artículos de la Convención sobre los Derechos del Niño, Malí no ha formulado ninguna reserva al artículo 16 de la Convención.

3. Aprobación, aplicación y difusión de legislación sobre la promoción y protección de la infancia

210. El Gobierno de Malí ha seguido reforzando y aplicando sus programas de información y sensibilización de las partes interesadas para que puedan tener en cuenta los principios establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño en sus decisiones y actuaciones. Estos programas han beneficiado a los agentes que intervienen en los distintos ámbitos de la promoción y protección de la infancia: salud, desarrollo, promoción de la familia, educación, justicia, seguridad, etc.

211. Actualmente se está revisando el Código de Protección del Niño, con el fin de reforzar aún más las medidas existentes y fomentar las iniciativas privadas para crear dispositivos de protección de la infancia.

212. La Ley relativa al Código de la Persona y la Familia se promulgó el 30 de diciembre de 2011.

213. La Ley núm. 07-016, de 26 de febrero de 2007, por la que se modifica la Ley de la Edad de Imputabilidad Penal y de Creación de Tribunales de Menores, estableció una fiscalía de menores. Desde 2008 hay un fiscal especial adscrito al Tribunal de Menores de Bamako. Hasta la fecha se han creado 53 tribunales de menores, lo que ha reforzado la protección de los niños víctimas y/o testigos de violencia.

214. Malí ha adoptado el Marco Estratégico para el Crecimiento y la Reducción de la Pobreza (2012-2017), que engloba a todos los programas sectoriales, incluidos los relativos a la infancia.

4. Coordinación de programas

215. El Programa de Cooperación Malí-UNICEF (2008-2012) es el marco nacional de referencia destinado exclusivamente a la infancia. Sin embargo, actualmente se está adoptando un documento sobre la Política Nacional para la Promoción y la Protección de la Infancia en Malí y su plan de acción, que prevé el refuerzo de los recursos humanos, materiales y financieros de los organismos de coordinación y seguimiento de esta política. Por el momento, un comité directivo y varios comités sectoriales se encargan del seguimiento del Programa de Cooperación Malí-UNICEF.

216. Malí recibe ayuda bilateral y multilateral, en particular del sistema de las Naciones Unidas, para financiar sus políticas y programas en favor de la infancia.

5. Mecanismo independiente de vigilancia

217. Con el fin de reforzar la independencia de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, se revisó su texto fundacional mediante la Ley núm. 09-042, de 19 de noviembre de 2009, que derogó el decreto núm. 06-117/P-RM, por el que se creó la Comisión. Como resultado, la Comisión Nacional de Derechos Humanos ya no depende del Ministerio de Justicia y se ha reforzado su papel.

6. Recursos dedicados a los niños

218. Entre 2005 y 2011 se aumentó el presupuesto de todos los sectores relacionados con la infancia, especialmente la educación, cuyo presupuesto pasó del 15,4 % en 2005 al 36 % en 2012.

7. Recopilación de datos

219. Se ha puesto en marcha una fase experimental de recogida y centralización de datos sobre la protección de la infancia, que posteriormente se extenderá a todo el país. El gestor de la base de datos sobre mujeres y niños es miembro del Comité Directivo Nacional del Programa Rector de Estadística, que está dirigido por el Instituto Nacional de Estadística. La creación de Dependencias de Planificación y Estadística en todos los sectores constituye una herramienta eficaz para recopilar datos sobre la infancia.

8. Difusión de la Convención

220. Los días conmemorativos de los derechos del niño, a saber, el Día Internacional de Tolerancia Cero con la Mutilación Genital Femenina (6 de febrero), el Día Internacional de la Familia (15 de mayo), el Día del Niño Africano (16 de junio), el Día Internacional de la Infancia (20 de noviembre) y el Día Internacional de Radio y Televisión en favor de los Niños (segundo domingo de diciembre), se celebran periódicamente en Malí y brindan una oportunidad excepcional para sensibilizar a la opinión pública sobre estos derechos y abogar ante las autoridades por la adopción de medidas que mejoren la situación de los niños en Malí, especialmente de aquellos que se encuentran en circunstancias difíciles. Además, con el objetivo de i) reforzar la sensibilización política y la cooperación en torno a los derechos de los niños y las mujeres en Malí, y ii) desarrollar una estrategia de comunicación para lograr un cambio de comportamiento entre los diversos grupos destinatarios que son titulares o garantes de derechos a todos los niveles, el Ministerio de Promoción de la Mujer, la Infancia y la Familia llevó a cabo en 2009 un estudio CAP (conocimientos, aptitudes y prácticas) sobre los derechos de las mujeres y los niños en Malí. Se organizaron campañas para difundir los resultados del estudio entre las partes interesadas, las mujeres y los propios niños a todos los niveles.

9. Cooperación con la sociedad civil

221. La Coalición Maliense para los Derechos del Niño es un socio privilegiado del Gobierno en la elaboración y aplicación de políticas y programas.

10. Cooperación internacional

222. Las alianzas⁶, como octavo ODM, constituyen una parte esencial del mecanismo de cooperación de las Naciones Unidas con los Gobiernos. El Programa de Acción de Accra hace hincapié en la diversificación de las alianzas, tomando en consideración a los parlamentarios, el sector privado, la sociedad civil y los asociados no tradicionales.

223. La estrategia del MANUD se basa en la consolidación y el desarrollo de asociaciones sólidas en las que participan el Gobierno, organismos de las Naciones Unidas, ONG, asociados bilaterales y multilaterales y asociados no tradicionales, como la Bill & Melinda Gates Foundation y Millennium Promise. Se han establecido acuerdos de asociación de diversos tipos. Entre los más importantes figuran los acuerdos con organizaciones de la sociedad civil en el ámbito de la supervivencia infantil, la carta de entendimiento entre el Gobierno y las Naciones Unidas para el fomento de la capacidad y la puesta en funcionamiento de la base de datos socioeconómicos Malikunnafofi para el seguimiento del Marco Estratégico para el Crecimiento y la Reducción de la Pobreza y del plan decenal para los ODM. Además, el sistema de las Naciones Unidas ocupa un lugar primordial en los órganos de coordinación de los programas nacionales de desarrollo.

11. Definición de niño

224. En sus recomendaciones sobre el segundo informe de Malí, el Comité instó al Estado parte a que tomara “todas las medidas posibles para acelerar el proceso de reforma legislativa con el fin de lograr que la edad mínima para contraer matrimonio sea igual para los hombres y las mujeres”. Aunque se esperaba que la aprobación del Código de la Persona y la Familia diera cumplimiento a esta recomendación, las expectativas no se han cumplido. El Código fija la edad mínima para contraer matrimonio en Malí en 16 años para las mujeres y 18 para los hombres.

12. No discriminación

225. En agosto de 2000, el Gobierno de Malí adoptó una Política Nacional de Escolarización con el objetivo de reducir las disparidades de género en la matriculación escolar.

226. Mediante la aprobación de la Ley núm. 09-015, de 26 de junio de 2009, relativa a la instauración de un plan de seguro médico obligatorio, Malí pretende garantizar la cobertura de los gastos de atención médica relacionados con enfermedades y con la maternidad a los asegurados y a sus familiares a cargo. En virtud de esta ley, se consideran familiares a cargo los siguientes hijos (art. 8):

- Los hijos nacidos del matrimonio del asegurado.
- Los hijos del asegurado nacidos antes del matrimonio.
- Los hijos nacidos de un matrimonio anterior de la esposa del asegurado, cuando el fallecimiento del primer esposo haya sido debidamente inscrito en el Registro Civil o cuando se haya pronunciado legalmente el divorcio. Sin embargo, en este último caso, los hijos no tienen derecho a prestaciones si han seguido dependiendo del primer esposo o si este contribuye a su manutención.
- Los hijos adoptados o legitimados por el asegurado conforme a lo dispuesto en el Código de la Persona y la Familia.
- Los hijos reconocidos legalmente por el asegurado.

227. La Estrategia Nacional de Atención a los Huérfanos y Niños Vulnerables proporciona una atención integrada a los huérfanos y niños vulnerables con VIH/sida mediante la creación de un entorno jurídico, socioeconómico y cultural favorable.

⁶ Examen de mitad de período del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), 2008-2012.

13. Respeto a la opinión del niño

228. Además de la experiencia del Parlamento de los Niños y los clubes infantiles, Malí está desarrollando la iniciativa “Escuela amiga de los niños y las niñas”. Los alumnos, sobre todo las niñas, participan en la vida escolar a través de los gobiernos infantiles. Los miembros del gobierno infantil se designan en función de las realidades y necesidades de cada centro escolar.

229. En 2009⁷, el Ministerio de Promoción de la Mujer, la Infancia y la Familia, en colaboración con la presencia del UNICEF en Malí, organizó un taller fotográfico para conmemorar el 20º aniversario de la Convención sobre los Derechos del Niño. Veinte niños y niñas de diferentes entornos sociales, con edades comprendidas entre los 10 y los 17 años, fueron seleccionados en el marco de la Association des Enfants et Jeunes Travailleurs. En el primer taller de este tipo en Malí, los jóvenes trabajaron juntos durante dos semanas bajo la dirección de un fotógrafo internacional, Giacomo Pirozzi, para aprender fotografía y preparar una exposición. La exposición fotográfica “Déclic”, realizada por niños y respaldada por el UNICEF, se presentó en el Palacio de la Cultura con ocasión de la octava bienal de fotografía africana.

14. Nacionalidad

230. El artículo 219 del Código de la Persona y la Familia establece que se aplican las disposiciones relativas a la nacionalidad contenidas en los tratados y acuerdos internacionales debidamente ratificados por Malí y publicados. En cuanto a la nacionalidad de origen, el artículo 244 del mismo Código establece que un niño es maliense, independientemente de que haya nacido en Malí o en el extranjero, si su padre o su madre es maliense y el otro progenitor es extranjero, a menos que renuncie a la nacionalidad maliense en los seis meses siguientes a su mayoría de edad, de conformidad con los artículos 255 y 256 de este Código (artículo 224, párrafo 5, del Código de la Persona y la Familia).

15. Inscripción de los nacimientos

231. La Dirección Nacional del Registro Civil se creó con el fin de desarrollar y modernizar el registro civil y establecer una estructura permanente para gestionar las elecciones, así como para colaborar con la sociedad civil. La Dirección Nacional del Registro Civil sigue apoyando la aplicación de su programa de modernización de los servicios civiles, como la inscripción de los nacimientos, en una serie de ámbitos, entre ellos:

a) La adopción de un sistema de registro civil con un marco legislativo y reglamentario, en un contexto caracterizado por la descentralización, la buena gobernanza y una mejor aplicación de las leyes relativas al estado civil;

b) La implantación de la base de datos del registro civil mediante: a) la adquisición de ordenadores y programas informáticos; b) la gestión del sistema informático; c) el mantenimiento de la red informática; y d) la gestión del personal de la Misión de Apoyo a la Consolidación del Registro Civil;

c) El fomento de la capacidad de los funcionarios del registro civil mediante: a) la elaboración y aplicación de un plan de formación para los empleados del registro civil; b) el desarrollo de módulos de formación y la elaboración de un manual de formación general; y c) la capacitación de las partes interesadas;

d) La mejora del acceso a los servicios del registro civil: a) aumentando el número de funcionarios encargados de inscribir los nacimientos a uno por pueblo, aldea o barrio; b) suministrando con regularidad el material necesario para la inscripción de los acontecimientos.

16. Castigos corporales

232. El marco legislativo nacional garantiza el derecho a la educación gratuita y a la protección. Los castigos corporales fueron prohibidos por una orden ministerial de 1994. La

⁷ Nota del UNICEF sobre el taller de fotografía, 2009.

violencia sexual está tipificada en el Código Penal. En el reglamento interno de la escuela se establece un amplio marco para las relaciones entre el profesorado y el alumnado y se prohíben los castigos corporales. Se ha redactado un código de ética y conducta profesional para profesores y personal escolar, pero aún no se ha difundido a escala nacional. En materia de protección, el Plan de Acción para Combatir la Violencia contra las Mujeres y las Niñas (2006-2011) prevé varias estrategias y medidas para combatir la violencia ejercida contra las niñas en el entorno escolar.

233. Las políticas nacionales de educación (el Programa Decenal de Desarrollo de la Educación y el Programa de Inversión en el Sector Educativo), cuyo objetivo es aumentar la escolarización y el éxito académico, han empezado a reconocer recientemente el problema de la violencia escolar en el PISE III (2010-2012), particularmente en relación con la escolarización de las niñas.

17. Modalidades alternativas de cuidado

234. El Gobierno de Malí ha emprendido una reforma institucional de la Política Nacional contra el Sida. Tras esta reforma, adoptó una Política Nacional de Atención a Huérfanos y Niños Vulnerables por causa del VIH/Sida, cuyo objetivo es proporcionar una atención integrada a los huérfanos y otros niños vulnerables a causa del VIH/sida mediante la creación de un entorno jurídico, socioeconómico y cultural favorable.

18. Adopción

235. Cabe recordar que el artículo 540 del Código de la Persona y la Familia prohíbe a los extranjeros adoptar niños malienses. Esto podría explicar la masificación actual de los centros de acogida para niños.

236. El Gobierno ya ha reconocido las limitaciones de esta medida, por lo que ha previsto reforzar tanto las medidas de prevención como el mecanismo de atención a los niños abandonados mediante la formación de los profesionales del sector y la reorganización de los servicios de acogida. Asimismo, la revisión del Código para revocar la prohibición de la adopción por extranjeros constituye ahora una prioridad para las más altas autoridades políticas.

19. Maltrato físico y trato negligente

237. La legislación maliense prevé penas específicas para los delitos cometidos contra menores de ambos sexos. Para otros delitos, el hecho de que la víctima sea menor de edad constituye una circunstancia agravante.

238. El artículo 325 del Código Penal tipifica la omisión o negligencia grave en el cuidado de los niños, estableciendo que los padres o tutores que hayan cometido una omisión o negligencia grave en el cuidado de los niños a su cargo serán castigados con una multa de 300 a 18.000 francos y, opcionalmente, con una pena de prisión de uno a diez días.

239. El artículo 207 del Código Penal define la violencia física como todo acto cometido contra otra persona, como heridas y golpes, que atente contra su integridad física. El artículo 56 del Código de Protección del Niño ofrece más detalles al respecto, al enumerar los actos calificados de “maltrato habitual” contra los que debe protegerse al niño. Entre ellos figuran la tortura, las vulneraciones reiteradas de la integridad física, la privación de alimentos y cualquier acto de brutalidad. Sin embargo, el Código Penal no prevé ninguna sanción para los autores de tales actos. También cabe señalar que, en materia de sanciones, la legislación maliense no distingue entre menores y adultos víctimas de violencia física.

240. En Malí existe un mecanismo de atención a los niños víctimas de violencia, malos tratos, explotación y trato negligente. En este ámbito, con vistas a armonizar las intervenciones, la Dirección Nacional de Promoción del Niño y la Familia, en colaboración con el UNICEF, ha elaborado un manual de procedimiento para la atención de los niños víctimas de violencia, malos tratos, explotación y trato negligente. Dicha atención abarca los siguientes ámbitos:

- La atención sanitaria y nutricional/alimentaria.

- La atención educativa.
- La atención socioeconómica.
- La atención jurídica y judicial.
- La atención psicológica.

20. Aplicación de las recomendaciones del estudio de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños

241. Las recomendaciones del informe del Experto independiente para el estudio de la violencia contra los niños se han tenido en cuenta en los módulos de formación y en la definición de las líneas maestras de los programas y planes de acción para la promoción de la infancia.

242. No se ha realizado ningún estudio específico sobre la violencia contra los niños a escala nacional. Sin embargo, la cuestión se ha abordado en varios estudios nacionales, como la Encuesta Demográfica y de Salud y, sobre todo, el Estudio sobre Conocimientos, Habilidades y Prácticas relativos a los Derechos del Niño y la Mujer, uno de cuyos objetivos específicos era medir en qué medida los niños, las mujeres y los padres conocían realmente sus derechos, así como qué actitudes y prácticas prevalecían en las familias con respecto a los derechos fundamentales de los niños y las mujeres.

21. Niños con discapacidad

243. La Dirección Nacional de Educación Preescolar y Especial, creada en virtud de la Ley núm. 2011-001, de 29 de abril de 2011, se encarga de elaborar y coordinar la política nacional de educación especial y preescolar.

244. Dispone de dos documentos de política, a saber:

- La Política Nacional de Desarrollo en la Primera Infancia y el correspondiente Plan de Acción 2011-2013, con una dotación de 8.000 millones de francos CFA.
- La Política Nacional de Educación Especial, apoyada también por un Plan de Acción trienal (2011-2013) dotado con 8.250 millones de francos CFA.

22. Salud y servicios sanitarios

Cuadro 16

Tasa de accesibilidad de la población a los centros de salud comunitarios de 2009 a 2012

(En porcentaje)

Año	Tasa de accesibilidad en un radio de 5 km	Tasa de accesibilidad en un radio de 15 km
2009	57	88
2010	58	89
2011	59	90
2012	56	85

Fuente: Dirección Nacional de Salud, *Annuaire statistique*, SLIS 2012.

245. La tasa de accesibilidad descendió en 2012. Esto podría explicarse por la destrucción de varios centros de salud durante la ocupación de las regiones del norte que siguió a la crisis política y de seguridad.

23. Prácticas tradicionales nocivas

Mutilación genital femenina/ablación

246. La prevalencia de la ablación/mutilación genital femenina entre las mujeres de 15 a 49 años es del 89 %. La práctica no varía en función del lugar de residencia (el 89 % en las zonas urbanas frente al 88 % en las rurales).

247. Para reforzar las misiones del Programa Nacional de Lucha contra la Práctica de la Ablación, el Gobierno de Malí aprobó en 2010 un documento de política y un plan de acción para 2010-2014 destinados a combatir esta práctica. Por otra parte, continúa el proceso de aprobación de una ley específica contra la práctica de la ablación, ya que, a diferencia de varios países vecinos, Malí no dispone aún de legislación que prohíba expresamente la mutilación genital femenina.

248. Desde 2003, cuando se designó el 6 de febrero como día oficial, las partes interesadas malienses aprovechan este día para sensibilizar a las autoridades y al público en general sobre este problema. Este apoyo ha contribuido en gran medida a cambiar el comportamiento de las personas. En 2011, 385 pueblos firmaron un convenio para abandonar la práctica de la ablación.

Matrimonio precoz/forzoso

249. Según la encuesta MICS 2010, el 14 % de las mujeres se casan antes de los 15 años y el 61 %, antes de los 18. En el momento en que se realizó la encuesta, casi el 40 % de las mujeres de entre 15 y 19 años estaban casadas o mantenían una unión de hecho.

250. En 2008, el Gobierno comenzó a elaborar un documento de política y su plan de acción correspondiente. Este documento, que no pudo aprobarse, sigue sirviendo de referencia para las iniciativas de información y sensibilización de las partes interesadas.

24. Salud de los adolescentes

251. Se aplican políticas y programas para adolescentes, sobre todo en los ámbitos de la salud reproductiva, la planificación familiar y la preparación para la vida.

25. VIH/sida

252. El 7 de abril de 2004, el Gobierno de Malí adoptó una política nacional de lucha contra el VIH/sida. Desde entonces se han obtenido resultados acordes con las recomendaciones del Comité. Entre ellos figuran:

- La gratuidad de los medicamentos antirretrovirales.
- La adopción de una política de atención a los huérfanos y otros niños vulnerables por causa del sida.
- El aumento del acceso a los anticonceptivos.

26. Nivel de vida

253. El Marco Estratégico para el Crecimiento y la Reducción de la Pobreza 2012-2017 se distingue por ser más completo en cuanto a la promoción de los derechos del niño, al incluir la protección de la infancia entre sus prioridades.

254. La aplicación del programa destinado a lograr la educación para todos para 2015 ha arrojado los siguientes resultados:

- Tasa neta de escolarización en el primer ciclo de educación básica: del 56,7 % en 2005 al 62,1 % en 2011.
- Tasa de abandono en el primer ciclo de educación básica: del 4,6 % en 2006 al 2,7 % en 2011.
- Índice de paridad: 0,8 en 2011.
- Asignación destinada al sector de la educación en el presupuesto nacional: del 15,4 % en 2005 al 36,0 % en 2011.
- Dotación de personal docente en el primer ciclo de educación básica: de 46.950 en 2010 a 50.553 en 2011.

27. Niños en situación de calle/niños mendigos

255. Todavía no existe ningún estudio nacional dedicado de manera específica a los niños en situación de calle.

28. Explotación económica, incluido el trabajo infantil

256. Al Programa Nacional de Lucha contra el Trabajo Infantil le siguieron otros dos programas nacionales:

Apoyo al Programa Sujeto a Plazos para la Erradicación del Trabajo Infantil

257. Este programa, iniciado en 2007, brinda un marco global e integrado para la lucha contra el trabajo infantil. El Programa de Acción Directa se centra en la rápida eliminación de las peores formas de trabajo infantil aprovechando la experiencia acumulada por el Programa Nacional de Lucha contra el Trabajo Infantil. Su objetivo es:

- Dotar al Gobierno y a las organizaciones asociadas pertinentes de los mecanismos necesarios para asignar recursos humanos y financieros suficientes al diseño, la aplicación y el seguimiento de iniciativas que aborden las peores formas de trabajo infantil a través de un programa nacional con plazos definidos.
- Reforzar, difundir y hacer cumplir el marco legislativo que prohíbe las peores formas de trabajo infantil.
- Facilitar al Gobierno y sus asociados los mecanismos adecuados para la reunión, el análisis y la actualización de datos sobre el trabajo infantil.
- Etc.

Proyecto de lucha contra el trabajo infantil a través de la educación (TACKLE)

258. Este proyecto, iniciado en 2008, tiene como objetivos:

- Dotar al Gobierno de Malí y a las organizaciones asociadas pertinentes de los mecanismos necesarios para asignar recursos humanos y financieros suficientes al diseño, la aplicación y el seguimiento de iniciativas que aborden las peores formas de trabajo infantil a través de un programa nacional con plazos definidos.
- Reforzar, difundir y hacer cumplir el marco legislativo que prohíbe las peores formas de trabajo infantil.
- Facilitar al Gobierno y a sus asociados pertinentes los mecanismos adecuados para la reunión, el análisis, el almacenamiento y la utilización activa de datos sobre el trabajo infantil.
- Etc.

259. Entre las medidas adoptadas cabe señalar:

- La mejora de la situación de los niños que trabajan en las minas de oro.
- La mejora de la situación de los niños que trabajan en garajes y en los sectores del metal y la madera en el distrito de Bamako.
- El refuerzo de la capacidad organizativa de las asociaciones y agrupaciones de niños trabajadores.
- El estudio de la situación de las niñas que trabajan en hoteles, bares y restaurantes del distrito de Bamako.

29. Explotación sexual y prostitución

260. La lucha contra la explotación sexual forma parte integrante de la protección de la infancia en Malí. Actualmente se está realizando un estudio para comprender mejor el fenómeno. Mientras tanto, se está actuando para prevenir el fenómeno y proteger a las víctimas. Estas actuaciones incluyen la labor de comunicación y sensibilización, así como la adopción y aplicación de medidas de asistencia a las víctimas.

30. Trata de niños

261. En el marco de la lucha contra la trata, se ha seguido trabajando en los ámbitos de la coordinación, el seguimiento de los acuerdos bilaterales y multilaterales, la repatriación y el apoyo a los niños repatriados o interceptados. Se ha puesto especial empeño en reforzar el sistema comunitario de vigilancia, con la creación y el apoyo de al menos 450 estructuras comunitarias de vigilancia.

31. Justicia juvenil

262. La Ley núm. 01-081, de 24 de agosto de 2001, relativa a la edad de imputabilidad penal y la creación de tribunales de menores, incorpora las disposiciones de la Convención sobre los Derechos del Niño en materia de justicia juvenil. Proporciona al sistema de justicia juvenil un marco jurídico centrado en el niño. El Código de Protección del Niño incorpora plenamente las disposiciones contenidas en las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores (Reglas de Beijing), que forman parte del mismo marco que otros dos conjuntos de normas vigentes que rigen la justicia juvenil: las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad y las Directrices de las Naciones Unidas para la Prevención de la Delincuencia Juvenil.

32. Protocolos Facultativos de la Convención sobre los Derechos del Niño

263. En sus observaciones finales sobre el segundo informe de Malí relativo a la Convención sobre los Derechos del Niño, el Comité alentó a Malí a que presentara sus informes iniciales en virtud del Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía y del Protocolo Facultativo relativo a la participación de niños en los conflictos armados, que debían presentarse en junio de 2004.

264. Estos informes iniciales aún no se han presentado. Se están tomando medidas para que los informes iniciales sobre los protocolos mencionados se elaboren en cuanto se presente el presente informe. Entretanto, se está trabajando para garantizar la plena aplicación de estos protocolos.

Conclusión

265. Este informe, a pesar del retraso en su presentación, demuestra que el Gobierno de Malí sigue respetando su compromiso de elaborar informes periódicos sobre la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño.

266. Como en informes anteriores, el análisis de este informe permite constatar los avances logrados en los ámbitos de la supervivencia infantil y la escolarización. Sin embargo, cabe señalar que persisten los mismos problemas, sobre todo en lo que respecta a la lucha contra la violencia ejercida contra los niños.

267. La crisis de 2012 en Malí no solo acentuó las prácticas violentas, sino que también mostró los límites de la capacidad técnica y organizativa del Gobierno y sus asociados para hacer frente a situaciones de emergencia. Las reflexiones e iniciativas en curso pretenden aprender de estas carencias, que forman parte de los problemas mencionados.

268. Malí sigue convencido de que el bienestar de los niños exige la aplicación efectiva de las disposiciones de la Convención sobre los Derechos del Niño. Las actuales políticas y programas nacionales de desarrollo se ajustan a esta visión.