Naciones Unidas CRC/C/ERI/RQ/5-6

Convención sobre los Derechos del Niño

Distr. general
11 de noviembre de 2024
Español
Original: inglés
Español, francés e inglés
únicamente

Comité de los Derechos del Niño
91er período de sesiones
Ginebra, 13 a 31 de enero de 2025
Examen de los informes de los Estados partes en la Convención

Respuestas de Eritrea a la lista de cuestiones relativa a sus informes periódicos quinto y sexto combinados*

[Fecha de recepción: 6 de noviembre de 2024]

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

Se ruega reciclar

Respuestas a la lista de cuestiones (CRC/C/ERI/Q/5-6)

Respuesta al párrafo 2 a) de la lista de cuestiones

1. La Política Nacional Integral sobre la Infancia, de 2016, sirve como documento básico de referencia para la elaboración de todos los programas relacionados con la protección de la infancia en Eritrea. Una parte importante del marco de cooperación entre el Gobierno del Estado de Eritrea y las Naciones Unidas para el período 2022-2026 se basa en esta política, que aborda cuestiones relacionadas con la infancia, prestando particular atención a la reducción de la mortalidad materna y de menores de 5 años, la protección de los niños contra la violencia, los abusos y la explotación, y la protección social de los niños vulnerables, entre otras cuestiones. La política sigue siendo válida y adecuada para su propósito, y no hay necesidad de apresurarse a redactar una nueva política nacional sobre la infancia, aunque en un futuro próximo podría plantearse su evaluación y revisión.

Respuesta al párrafo 2 b) de la lista de cuestiones

2. Las asignaciones presupuestarias se analizan periódicamente para comprobar que la cantidad asignada y la pauta aplicada en la práctica son conformes con la política de justicia social del Gobierno, que otorga prioridad a las comunidades y zonas geográficas desfavorecidas.

3. Por ejemplo, la oferta de internados está pensada para atender a esas comunidades, y se da prioridad a los lugares y comunidades en situación de necesidad. Además, algunas escuelas de zonas remotas reciben un presupuesto adicional para atender las necesidades de alimentación escolar. La construcción de nuevos centros sanitarios también tiene en cuenta estos factores.

4. Entre 2017 y 2023, el Gobierno avanzó considerablemente en la mejora del acceso a la atención sanitaria mediante la reducción de las tarifas de los servicios, con el fin de eliminar los obstáculos financieros. El costo de los servicios es mínimo en los centros de salud y puestos sanitarios, y las tasas sirven fundamentalmente a efectos de registro. Se ofrecen servicios sanitarios de urgencia gratuitos las 24 horas del día en todos los niveles de los centros de salud. La recuperación anual de costos es inferior al 10 %. Se aplica un descuento del 50 % a los centros sanitarios de referencia. Los certificados de pobreza expedidos por las administraciones locales permiten la exención del pago de las tasas de registro y tratamiento. Los medicamentos y servicios relacionados con las enfermedades transmisibles como el VIH, la tuberculosis y la hepatitis vírica y con la salud sexual y reproductiva se proporcionan gratuitamente.

5. El Plan Estratégico para la Ejecución de Programas de Salud Reproductiva, Materna, Neonatal, Infantil y Adolescente y de Envejecimiento Saludable 2022-2026 tiene una asignación presupuestaria asociada a cada programa. El programa de salud infantil y adolescente es uno de los que dispone de costos detallados para cada uno de sus componentes. En el marco del Plan Estratégico, el componente “Llegar a todos los niños y distritos”, que promueve la salud, el desarrollo y el bienestar de los niños, se plantea y ejecuta de manera distinta.

6. El Gobierno del Estado de Eritrea asigna un presupuesto anual relativamente elevado al sector educativo. Parte del presupuesto asignado se utiliza para reforzar los estudios sobre los derechos de los niños en la esfera de la educación. El Gobierno presta mucha atención a los niños en situación de desventaja. El Ministerio de Educación ha realizado diversos estudios para analizar la evolución de la situación del derecho de los niños a la educación. Este análisis se centra en esferas como la facilitación del acceso a la educación, la calidad de la enseñanza, el desarrollo profesional de los profesores y el aumento de la matriculación en todos los niveles, entre otras. Actualmente, el Ministerio de Educación está llevando a cabo una evaluación de las necesidades en la enseñanza primaria, prestando especial atención a los niños de los grupos desfavorecidos. Al mismo tiempo, se han realizado esfuerzos concertados para sensibilizar a los padres y las comunidades de todo el país sobre los derechos de los niños a la educación y para promover esos derechos.

7. Junto con el Ministerio de Salud y la Unión Nacional de Mujeres Eritreas, el Ministerio de Trabajo y Bienestar Social está aplicando el Plan Estratégico (2020-2024) destinado a garantizar la protección de los derechos de los niños y las mujeres, centrándose en la lucha contra las prácticas tradicionales nocivas como la mutilación genital femenina, los matrimonios precoces y otras prácticas perjudiciales en todo el país.

Respuesta al párrafo 3 a) de la lista de cuestiones

8. El Ministerio de Trabajo y Bienestar Social se esfuerza por mejorar la recopilación y gestión de datos relativos a las personas de grupos desfavorecidos, incluidos los niños huérfanos y los niños con discapacidades físicas. Con el apoyo técnico de la Oficina del UNICEF en Eritrea, el Ministerio de Trabajo y Bienestar Social está trabajando para establecer un sistema sólido de gestión de la información sobre protección social y de la infancia. Desde 2022, en el Ministerio de Trabajo y Bienestar Social se han instalado ordenadores, un centro de datos con servidores y otros dispositivos alimentados por energía solar. Con esta iniciativa se pretende mejorar la gestión y el tratamiento de los datos, lo que, en última instancia, redundará en una mejor planificación de la ayuda que se presta a las personas necesitadas.

9. Los datos sobre educación del Ministerio de Educación incluyen todos los indicadores del sistema educativo desglosados por edad, sexo, región, zona rural o urbana y otras características esenciales. Estos datos se publican anualmente en las estadísticas sobre la educación básica y los indicadores esenciales sobre educación. El Ministerio de Educación se esfuerza por hacer efectivos los derechos del niño a la educación basándose en los datos recogidos anualmente. Los documentos publicados se ponen a disposición del público.

10. El Ministerio de Educación ha decidido desarrollar un Sistema de Información para la Gestión de la Educación (EMIS) amplio, que responda a las necesidades emergentes y mejore la precisión, la confidencialidad y la actualidad de la información que se produce. Se espera que el EMIS contribuya también a desarrollar una cultura en la que la información facilite la elaboración de políticas, la protección de la infancia y la investigación, poniendo la información contenida en el sistema a disposición de todos los usuarios de datos pertinentes. Para poner en marcha este nuevo proyecto, el Ministerio de Educación adquirió los equipos necesarios: ordenadores de mesa, ordenadores portátiles y tabletas. El EMIS se desarrolla a partir de una plataforma de programación SQL adaptada a los procesos de recogida de datos y concebida de tal forma que permite una transferencia fluida de los datos recogidos previamente. Los elementos del sistema se gestionan en las escuelas a los niveles subregional, regional y central. Se han elaborado varios manuales de capacitación para los formadores y administradores de sistemas y un manual de usuario. Se ha contratado personal de apoyo para dirigir y gestionar el sistema. Los formadores y administradores del sistema reciben capacitación para utilizar y administrar eficazmente la base de datos del EMIS.

Respuesta al párrafo 3 b) de la lista de cuestiones

11. El Ministerio de Trabajo y Bienestar Social ha establecido un mecanismo de asesoramiento, recepción de denuncias y presentación de informes seguro y adaptado a las necesidades de los niños para abordar las denuncias presentadas por estos y la violencia cometida en su contra. Además, ha encomendado a trabajadores sociales la labor de supervisar de cerca a los niños en modalidades alternativas de cuidado y en entornos institucionales y de establecer con ellos una estrecha interacción social. Sobre todo, se ha reforzado la capacidad de los comités encargados de garantizar los derechos de las mujeres y los niños y de promover la eliminación de la mutilación genital femenina y los matrimonios precoces y otras prácticas tradicionales nocivas en todas las *zobas* (regiones) y distritos a fin de que estos, por su parte, se ocupen también de sensibilizar al público en general y de velar por la protección de los derechos del niño. Los 67 comités creados en todas las administraciones de los distritos y sus alrededores, cuyos miembros incluyen al menos a un niño y una niña de entre 14 y 17 años, se ocupan de defender los derechos de los niños y están facultados para llevar los casos ante los tribunales. Estos reciben, investigan y tramitan las denuncias de los niños.

12. Los trabajadores sociales organizan reuniones con las comunidades y las familias para promover la sensibilización y dar reparación por cualquier infracción cometida contra los niños. El Ministerio de Trabajo y Bienestar Social y el UNICEF se ocupan conjuntamente de la vigilancia a través del acompañamiento sobre el terreno. En el marco del sistema de vigilancia se prevén también reuniones anuales y semestrales al nivel de los diferentes órganos del Ministerio. Además, el sistema de información para la gestión del Ministerio de Trabajo y Bienestar Social está reforzando su capacidad de supervisión de los derechos del niño. Por su parte, las asociaciones de padres y profesores también desempeñan un papel esencial en la solución de problemas que surgen en el contexto escolar. La vigilancia de la aplicación de la Convención está a cargo del comité de alto nivel del sector público y de las asociaciones nacionales, por lo que no es necesario crear un órgano independiente de derechos humanos que se encargue de la vigilancia.

Respuesta al párrafo 4 a) de la lista de cuestiones

13. Tras examinar los informes quinto y sexto combinados del Estado de Eritrea, el Ministerio de Justicia observó que no había ninguna mención específica a la Constitución o a la expresión “cualquier otro factor improcedente” que explicara que el Comité de los Derechos del Niño se detuviera en ese asunto.

Respuesta al párrafo 4 b) de la lista de cuestiones

14. La legislación de Eritrea prohíbe expresamente la discriminación en todas sus formas. El artículo 8 2) del Código Civil de transición de Eritrea (CCTE) dispone que todas las personas gozan de derechos y libertades sin discriminación. Además, el artículo 4 del Código Penal de transición de Eritrea (CPTE) afirma que el derecho penal se aplica por igual a todas las personas, con independencia de sus condiciones sociales, raza o religión. El artículo 38 de la Proclamación núm. 12/1991 (Proclamación por la que se modifica el CCTE) reconoce a los extranjeros residentes en Eritrea los mismos derechos civiles que a los ciudadanos eritreos. Por consiguiente, la discriminación por nacimiento u origen nacional no se tolera en el marco jurídico de Eritrea.

15. El acceso a la educación es gratuito desde la educación primaria hasta la terciaria. Para mejorar la educación de las niñas, se han adoptado varias medidas de acción afirmativa, como la creación de internados para las niñas de zonas rurales, la construcción de instalaciones sanitarias separadas en las escuelas, la puesta a disposición de compresas a precios asequibles, la gratuidad de uniformes y libros para las niñas de grupos económicamente desfavorecidos y el suministro de bicicletas a las niñas con resultados sobresalientes. Además, las dificultades del terreno y el estilo de vida de una parte de la población obstaculizan el acceso a la educación de algunos niños, para los que se ha creado un programa especial de educación primaria complementaria denominado “Areaiot”.

16. La principal estrategia adoptada para eliminar los estereotipos y las prácticas discriminatorias hacia las niñas, los niños de grupos minoritarios y los niños con discapacidad ha sido la sensibilización de los padres y las comunidades locales. A estos efectos, se organizan constantemente reuniones, talleres, seminarios y representaciones teatrales, entre otras actividades.

17. El Gobierno está adoptando medidas concretas para mejorar la situación de los niños nómadas en materia de educación. En los últimos años, las comunidades nómadas contaban con 65 escuelas, 10 de las cuales eran internados. En 2023, las oficinas auxiliares del Ministerio de Educación y del Ministerio de Trabajo y Bienestar Social colaboraron para prestar apoyo a 3.204 estudiantes de tres distritos de Gash Barka, habitadas principalmente por comunidades nómadas, proporcionándoles burros, material escolar, uniformes escolares, manuales, 120 pupitres y 88 sillas, con el objetivo de garantizar la educación de los niños.

18. El Ministerio de Trabajo y Bienestar Social facilitó a 50 hogares nómadas encabezados por mujeres de la población nómada del distrito de Selea, en la región de Gash Barka, formación profesional en cestería y artesanía con abalorios. Los artículos fabricados

se destinan a la venta con el fin de ayudar a estos hogares a ejercer una actividad independiente que les permita generar ingresos y enviar a sus hijos a la escuela.

19. La Política Nacional de Salud de Eritrea obliga a las instituciones sanitarias a esforzarse por lograr progresivamente la cobertura sanitaria universal y alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (ODS 3), mediante el fomento de la atención primaria de la salud y la ampliación de la cobertura de los servicios esenciales, especialmente para las poblaciones vulnerables y los grupos de población con los que es difícil entrar en contacto. En Eritrea, los servicios de salud comunitarios se consideran parte integrante del sistema de atención primaria y prestan un conjunto integrado y completo de servicios de salud al nivel de las comunidades.

20. Los servicios sanitarios de proximidad conectan los distintos niveles del sistema sanitario y refuerzan la cooperación entre ellos mediante una gestión mejorada de la labor del personal sanitario. Por consiguiente, también se prestan servicios de proximidad en materia de salud infantil, en especial en las zonas de difícil acceso y entre las poblaciones nómadas. Los niños y las madres se benefician de un conjunto completo de medidas de atención de la salud maternoinfantil, que se centra especialmente en los servicios de inmunización, la suplementación con vitamina A, la atención prenatal, la atención posnatal, la prevención de la transmisión maternoinfantil y la atención integral de las enfermedades prevalentes del recién nacido y el niño a nivel comunitario. Por lo tanto, se realiza un cribado del estado de malnutrición de los niños menores de 5 años y se distribuye alimentación complementaria a los niños y las madres embarazadas, así como a otros menores de zonas remotas.

Respuesta al párrafo 4 c) de la lista de cuestiones

21. El Ministerio de Información reconoce la importancia de crear un entorno seguro y favorable para que los niños puedan expresar sus opiniones. Para ello, se recurre a los servicios de moderadores cualificados que colaboran con expertos en psicología para garantizar que en las consultas se otorgue prioridad a la protección de la infancia. Este compromiso de crear un entorno seguro contribuye a que los niños puedan expresarse de manera honesta y abierta.

22. La plataforma mediática de Eritrea permite a los niños participar en emisiones semanales de televisión y radio, de entre 15 y 30 minutos de duración, así como en programas organizados por la prensa escrita. Los temas abarcados son diversos: contenido académico, patrimonio cultural, ciencia y tecnología, salud y dilemas éticos. Estos programas, emitidos en múltiples idiomas locales, como el tigriña, el tigré, el saho, el afar, el kunama, el árabe y el bilen, están diseñados para estimular el diálogo y promover la participación. Programas importantes como *Hello Children*, *Fiorina* y *Sunday with Children* ofrecen una plataforma para despertar el interés de los niños por temas importantes para sus vidas.

23. El Ministerio de Información realiza encuestas semestrales y consultas periódicas, en particular bajo la forma de sondeos de opinión, grupos de discusión y consejos de la infancia, para recabar opiniones de niños de todas las edades. Este enfoque estructurado permite adaptar continuamente los contenidos y las iniciativas en función de los puntos de vista de los niños, garantizando que sus voces sigan ocupando un lugar central.

24. El sistema educativo de Eritrea sigue los principios de una pedagogía interactiva y centrada en el alumno. Este sistema permite que el niño exprese libremente sus pensamientos con sus compañeros y profesores. Se organizan frecuentemente seminarios y reuniones para sensibilizar a los padres sobre esta cuestión. Además, la participación de los niños en diversas actividades extracurriculares organizadas por las escuelas a nivel de distrito, regional y nacional, les ayuda a mejorar su capacidad para expresar sus puntos de vista y talentos. Estas actividades incluyen debates, concursos de cultura general y cursos de teatro y música, entre otras.

25. Por su parte, la Unión Nacional de Mujeres Eritreas también dispone de centros de asesoramiento familiar en las seis regiones. Estas les permiten abordar cuestiones familiares

y ofrecen a los niños una plataforma para expresarse. Todas estas instituciones están interconectadas en beneficio e interés de los preciosos niños de Eritrea.

26. Los miniclubes de prensa y medios de comunicación dan voz a los niños y les permiten participar activamente en sus comunidades. Brindan a los niños la posibilidad de escribir, debatir y dar su opinión, lo que fomenta el intercambio libre de ideas y los anima a analizar de forma crítica el mundo que los rodea. Esto favorece la creatividad y la innovación y contribuye a reforzar su confianza y autoestima.

27. Los grupos culturales de los "Red flowers" que existen en todos los distritos brindan a los niños un excelente medio para expresarse y compartir ideas con la comunidad en general. Además de dar rienda suelta a su creatividad, les permite sensibilizarse sobre cuestiones importantes, desarrollar su interés por los aspectos culturales y mejorar su comprensión de la diversidad cultural.

28. La Unión Nacional de Jóvenes y Estudiantes de Eritrea organiza talleres que aportan a los niños y jóvenes un espacio seguro y abierto para explorar sus ideas y compartir sus pensamientos y experiencias con los demás. Al animar a los niños a participar activamente en esos debates y a compartir sus ideas, la Unión Nacional de Jóvenes y Estudiantes de Eritrea contribuye a fomentar la libre expresión y el pensamiento crítico entre los niños.

29. La Unión Nacional de Jóvenes y Estudiantes de Eritrea ha creado más de 46 centros juveniles en las seis regiones administrativas del país. La finalidad de los centros juveniles es ofrecer distintos tipos de servicios destinados a satisfacer las necesidades diversas y crecientes de los jóvenes en los ámbitos del deporte, la cultura, las artes, la educación, la formación profesional, las cuestiones de género y la salud. Los centros juveniles ofrecen a los jóvenes servicios amplios y variados; no solo brindan un lugar en el que realizar actividades recreativas saludables, sino que también contribuyen significativamente a su crecimiento y desarrollo personales.

Respuesta al párrafo 5 a) de la lista de cuestiones

30. Obviamente, los nacimientos de los niños se producen en casa o en un centro sanitario. Para lograr que las tasas de inscripción de los nacimientos sean lo más elevadas posible, se están realizando esfuerzos para establecer vínculos entre las principales partes interesadas, como los centros sanitarios y las instituciones religiosas, a efectos de notificación de los nacimientos al Registro Civil (situado en las oficinas de la administración). Dicho de otro modo, en el momento en que el niño nace o es vacunado en un centro de salud o por un agente del servicio sanitario de proximidad y, posteriormente, cuando un niño es bautizado en la iglesia/mezquita, se rellena un formulario de notificación que el funcionario del registro civil recoge periódicamente para proceder a su inscripción completa. A continuación, se elabora una partida de nacimiento y se le entrega a la familia del niño recién nacido.

31. Se prevé facilitar el proceso mediante el fortalecimiento de la infraestructura de tecnología de la información y la utilización de una base de datos informatizada que todavía no se ha establecido.

Respuesta al párrafo 5 b) de la lista de cuestiones

32. Eritrea no dispone de conexión de banda ancha. Menos del 10 % de la población tiene acceso a Internet y la tasa de penetración ronda el 1 %. Desde preescolar hasta secundaria, los niños no tienen el privilegio de acceder a Internet.

33. En este contexto, el Gobierno de Eritrea ha creado una plataforma Intranet que proporciona material educativo fuera de línea para capacitar a los niños y sus educadores para hacer el mejor uso posible de los servicios y tecnologías de la información y la comunicación. Esta estrategia pretende reducir la brecha digital a la que podrían enfrentarse los niños con la rápida expansión de Internet y las tecnologías en el entorno digital.

34. El dispositivo más popular entre los niños para acceder a materiales digitales es el teléfono móvil. Casi todos sus dispositivos utilizan el sistema operativo Android y emplean una aplicación llamada “Shareit” que permite distribuir todo tipo de materiales.

35. Para promover los derechos de los niños y garantizar su bienestar, su seguridad y su derecho a la intimidad en la distribución y el uso de estos materiales, el Ministerio de Educación ya ha incluido contenidos pertinentes en el plan de estudios sobre tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), que se imparte en el primer y segundo ciclo de la educación secundaria. Además, la educación para la ciudadanía, que pone un énfasis particular en aspectos relacionados con la ciudadanía digital, aborda cuestiones como la exposición a contenidos perjudiciales, de naturaleza sexual, pornográfica o racista, o al acoso escolar, así como al discurso discriminatorio o de odio, lo que ayudará a los niños a desarrollar las competencias necesarias para participar en las comunidades en línea y fuera de línea.

36. Las partes interesadas de las esferas de la educación, la información y otras han colaborado para establecer un programa público estructurado destinado a ofrecer a los niños conocimientos actualizados y de calidad mediante la exposición a programas y herramientas de tecnología de la información útiles y educativos que permitan reducir la brecha digital mundial.

37. En ese sentido:

- El Ministerio de Información organiza un popular programa de televisión semanal de media hora de duración, que se reemite cuatro veces por semana, llamado *Tech Insight*, en el que se presentan programas informáticos nuevos, innovadores y asequibles para ampliar los conocimientos y perspectivas de los jóvenes, incluidos los niños, en esta esfera. Este programa también incluye consejos pertinentes sobre los peligros de la sobreexposición y cuestiones conexas.
- El Ministerio de Información también incluye consejos adaptados a los niños en los programas infantiles genéricos que se emiten dos veces por semana —*Fiorina* y *Hello Children*— sobre el lenguaje ético y las normas morales que deben observarse en la comunicación a través de cualquier medio y tecnología.
- El Ministerio de Información tiene la obligación de regular la actividad de las entidades privadas que producen material de vídeo o audio a nivel nacional o venden productos importados de este tipo al público en general. Para obtener las licencias comerciales necesarias del Ministerio de Comercio e Industria, dichas entidades deben atenerse a las siguientes normas básicas:
    - Abstenerse de producir o adquirir para su distribución material de vídeo, audio o impreso que denigre cualquier fe religiosa.
    - Abstenerse de producir o adquirir para su distribución material de vídeo, audio o impreso que contenga discursos de odio; fomente la discriminación étnica y de género; estigmatice o condene al ostracismo a los ciudadanos con alguna discapacidad física; y denigre los valores familiares/comunitarios de compasión, respeto a los ancianos, etc.
    - Abstenerse de producir o adquirir para su distribución material de vídeo, audio o impreso que respalde conductas sexuales ilícitas o que involucren a menores de edad; ensalce la violencia y utilice un lenguaje soez.
- Las licencias de las entidades comerciales que infrinjan estas normas básicas serán revocadas. Si es necesario, podrán ser encausadas por los órganos judiciales invocando las disposiciones pertinentes de los Códigos Civil y Penal del país.
- El Ministerio de Educación aplica una reglamentación y utiliza unos mecanismos de vigilancia similares para los alumnos que utilizan sus teléfonos móviles e iPads (si están disponibles) en las aulas. Las bibliotecas digitales que se pueden establecer en los diversos centros escolares por iniciativa de las autoridades locales se rigen por una reglamentación similar.

38. La Política sobre las TIC en la Educación (2005) contiene diversas disposiciones relativas a la protección de los derechos, la intimidad y la seguridad de los niños que utilizan materiales digitales. Recientemente se han imprimido nuevos libros de texto sobre TIC para los alumnos de los cursos 8º, 9º y 10º que se están utilizando en las aulas. Se han impartido numerosos cursos de TIC para profesores y directores de centros escolares, y también se han realizado esfuerzos para sensibilizar a los padres sobre el uso de las TIC.

39. En Eritrea se prohíbe a los sitios de Internet facilitar de ningún modo el acceso a la explotación sexual en línea o distribuir productos pornográficos por ningún medio, incluida la descarga de productos fuera de línea. La violación de estas directrices se sanciona con penas severas, como la suspensión o anulación de sus licencias. Hasta la fecha no se ha señalado ningún caso grave relacionado con productos pornográficos.

Respuesta al párrafo 6 a) de la lista de cuestiones

40. La legislación en vigor, es decir, el CPTE, prohíbe el castigo corporal. En particular, los artículos 166, 548 y 626 prevén la corrección y rehabilitación de los jóvenes delincuentes mediante el aprendizaje y otros mecanismos de carácter moral relacionados.

41. El Código Penal de 2015 ya no se aplica. No obstante, las disposiciones del artículo 32 tienen por objeto diferenciar entre las formas de disciplina que se consideran aceptables y las que pueden perjudicar a los niños o vulnerar sus derechos. Es esencial que cualquier medida disciplinaria se aplique de conformidad con los principios de respeto a la infancia y a su dignidad. La legislación trata de garantizar que los derechos y el bienestar de los niños tengan prioridad en el nuevo código penal.

42. El 10 de febrero de 2010, el Ministerio de Educación publicó una directriz por la que se prohíben los castigos corporales en las escuelas de Eritrea. La directriz afirma que el castigo corporal viola los derechos humanos y atenta contra la integridad física y la dignidad humana. Indica que la disciplina escolar se imparte de manera conforme con la protección de la dignidad del niño y de su derecho a la mejor atención sanitaria. El objetivo principal de esta directriz es dotar a los profesores y demás miembros del personal de los conocimientos y competencias que necesitan para gestionar sus clases y centros escolares e impartir disciplina sin recurrir a la violencia física. El Ministerio de Educación imparte con frecuencia a padres y profesores cursos de sensibilización con el objetivo de evitar los castigos corporales en las escuelas y en la comunidad.

Respuesta al párrafo 6 b) de la lista de cuestiones

43. En cuanto a la recomendación del Comité relativa a la armonización de las disposiciones sobre los derechos del niño, el Estado parte reconoce que, aunque todavía no se ha promulgado una legislación única e integral que aborde específicamente todos los aspectos de los derechos del niño, sí existen varios instrumentos legislativos nacionales que contienen disposiciones pertinentes a esos efectos.

44. En Eritrea, los actos de violencia y los delitos sexuales contra personas de cualquier edad figuran entre los crímenes considerados más atroces. Nuestro marco jurídico incluye leyes específicas que prohíben una serie de actos violentos contra los niños. Por ejemplo, el artículo 589 2) a) del CPTE reprime la violación y prevé penas severas para los responsables. Asimismo, los artículos 594 y 595, 596, 548, 626, 560 a 563, 605, 608 2), 609 2) b), 613 y 621 2) del CPTE abordan los abusos sexuales a niños o adolescentes y menores de edad; prohíben la seducción de mujeres menores de edad; abordan los abusos contra menores en forma de negligencia, malos tratos, imposición de tareas excesivas y castigos físicos que puedan alterar o poner gravemente en peligro el desarrollo físico o mental o la salud de los niños; sancionan el abandono de la crianza de un hijo por un progenitor o una persona que ejerza la patria potestad con fines de lucro o por dejación de sus deberes; abordan el secuestro, la detención indebida y la intimidación de adolescentes; prohíben la trata de niños y adolescentes; reprimen el exhibicionismo que involucre a menores; prohíben la distribución de contenido indecente u obsceno a niños; y prohíben el incesto con un menor. Estas

disposiciones ponen de manifiesto el compromiso del Gobierno con la protección de los niños frente a la violencia, la explotación y el abuso.

45. El Ministerio de Justicia ha intensificado considerablemente sus campañas de sensibilización sobre los derechos y el bienestar del niño, incluidas las consecuencias jurídicas de las vulneraciones de estos derechos. En particular, los actos celebrados en el marco de la Semana Nacional de Sensibilización Jurídica, del 6 al 11 de diciembre de 2021 y del 13 al 18 de marzo de 2023, estuvieron abiertos al público de todo el país. Durante esos actos, los niños de varias escuelas participaron en sesiones en las que se abordaron conceptos jurídicos fundamentales, incluidos sus derechos y deberes. Además, en el marco de la Semana de Sensibilización se ofreció asesoramiento jurídico gratuito sobre diversas cuestiones, entre ellas las relacionadas con los derechos del niño.

Respuestas a los párrafos 7 a) y b) de la lista de cuestiones

46. El Ministerio de Justicia está adoptando medidas proactivas para mejorar la capacidad de la fiscalía y el poder judicial con el fin de garantizar la protección efectiva y la intervención judicial en los casos. Mediante iniciativas de colaboración con diversas partes interesadas, como la policía, las administraciones locales y la comunidad, el Ministerio trata de dotar a las comunidades de medios para reconocer y denunciar los actos de violencia contra los niños. Se aplica un enfoque global que reconoce que la creación de un entorno más seguro para los niños requiere esfuerzos conjuntos y sostenidos.

47. Consciente de la necesidad de abordar la violencia en todas sus formas, el Gobierno ha incluido en su marco de cooperación con las Naciones Unidas planes de trabajo para diferentes sectores. Por ejemplo, los programas de remisión para niños en contacto con la ley pretenden mantener a los niños alejados del sistema formal de justicia penal mediante la resolución de conflictos dentro de la comunidad.

48. El número de casos de violencia y violaciones denunciados están disminuyendo. Por ejemplo, los resultados del muestreo por lotes para la garantía de la calidad que se realiza anualmente revelan que el porcentaje de mujeres y niñas de 15 a 24 años que sufrieron violencia física o sexual, o ambas, disminuyó ligeramente del 0,6 % en 2017 al 0,4 % en 2022. Asimismo, los datos a nivel nacional recopilados por la Policía Nacional de Eritrea muestran que en 2022 se denunciaron 195 casos de violación de mujeres, frente a los 218 denunciados en 2018 (informe del Examen Nacional Voluntario de 2024).

49. En las seis regiones, 135 matrimonios precoces han sido anulados con la cooperación de los miembros de los comités.

50. El Ministerio de Salud presta atención médica a los niños víctimas de violencia. Se brinda respuesta inmediata a los casos de violencia a través de medidas que garantizan la protección de la salud de las víctimas y el acceso a otros servicios adecuados, como refugio o alojamiento seguro y rehabilitación psicosocial.

Respuesta al párrafo 7 c) de la lista de cuestiones

51. La Proclamación núm. 158/2007 y el artículo 46 5) de la Proclamación núm. 2/1991 relativa al CCTE tipifican como delito la mutilación genital femenina. Estos dos instrumentos se complementan con continuas campañas de sensibilización pública llevadas a cabo por todas las partes interesadas pertinentes a todos los niveles.

Respuesta al párrafo 8 a) de la lista de cuestiones

52. La proporción de mujeres que acuden al primer control prenatal se mantuvo en el 99 % en 2023, mientras que la asistencia a los controles cuarto y octavo siguen siendo bajas (48 % y 10 %, respectivamente) (muestreo por lotes para la garantía de la calidad de 2023). La primera visita de control prenatal se mantiene por encima del 95 % en las seis regiones del país gracias a la ampliación de los servicios sanitarios de proximidad a las zonas remotas y de difícil acceso. El Ministerio de Salud ha creado residencias de espera para mujeres

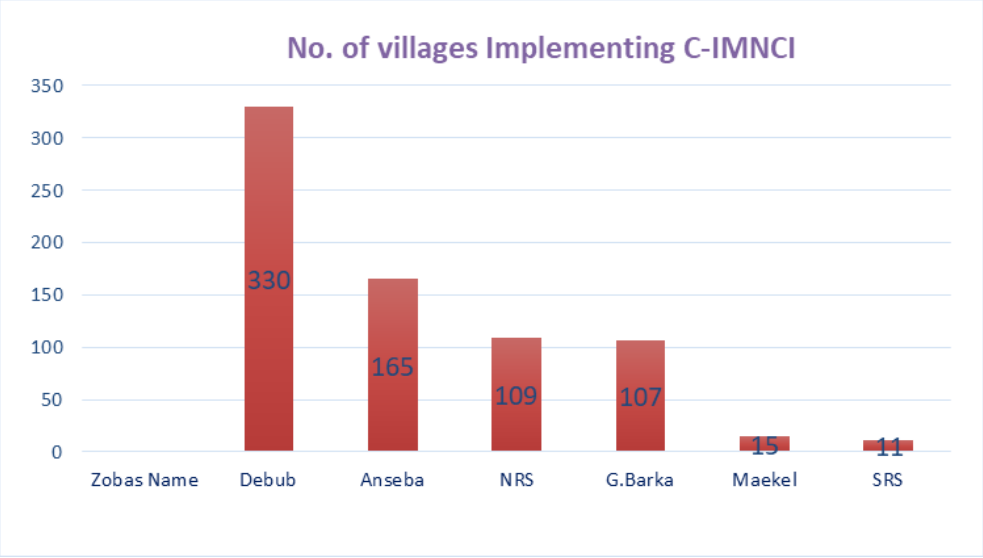
embarazadas con el fin de acoger a las madres que vienen de zonas de difícil acceso y prestarles servicios de salud antes y durante el parto, garantizando la atención posnatal de la madre y el recién nacido.

53. El número de hospitales comunitarios y regionales que ofrecen atención obstétrica y neonatal de emergencia también ha aumentado en los últimos años. Los médicos generales siguen recibiendo capacitación para practicar cesáreas y se han habilitado más quirófanos en los hospitales a nivel regional. En 2023, el 14,1 % de las mujeres habían tenido un parto por cesárea.

54. Paralelamente, se han intensificado los esfuerzos para establecer centros de atención neonatal en todos los hospitales regionales y comunitarios, con el fin de prestar servicios de atención pediátrica esencial e intensiva. Esta atención consiste principalmente en el mantenimiento de la cadena de calor, la iniciación a la lactancia materna en la primera media hora de vida, la prevención de infecciones, las vacunaciones (BCG, OPV), los cuidados neonatales, el suministro de vitamina K, tetraciclina y antirretrovirales (según proceda) y la detección de enfermedades congénitas de los neonatos y el inicio del tratamiento. Los encargados de prestar atención sanitaria tanto en los centros médicos como en los servicios comunitarios de atención integrada a las enfermedades neonatales e infantiles son profesionales sanitarios y agentes comunitarios cualificados.

55. Se ha establecido un sistema nacional de vacunación y mecanismos claros para garantizar la eficacia de la reglamentación, la adquisición, la distribución, el mantenimiento de la cadena de frío y las existencias de vacunas que permita responder a las amenazas de nuevas enfermedades. El Programa Ampliado de Inmunización presta servicios de inmunización a niños y mujeres en edad reproductiva para prevenir y controlar las enfermedades que pueden prevenirse a través de la vacunación. El Plan Estratégico Nacional de Inmunización quinquenal es un documento general que sirve para orientar las intervenciones en el marco del Programa Ampliado de Inmunización nacional. El plan plurianual se ajusta al Plan de Acción Mundial sobre Vacunas de la OMS y al Plan Estratégico para el Sector Sanitario. El programa de inmunización abarca varias enfermedades humanas que pueden prevenirse mediante vacunación. Los objetivos de cobertura para todas las vacunas superan el 98 % para las primeras dosis y el 97 % para la segunda y tercera dosis. Los servicios de vacunación en Eritrea son accesibles y equitativos para todos los hogares, tanto de las zonas rurales como de las zonas urbanas.

56. Desde 2007, unas 737 de entre las 1.073 aldeas (68 %) gozan de servicios comunitarios de gestión integrada de las enfermedades infantiles y neonatales.



57. Desde 2017, 41 (70 %) distritos de entre 58 disponen de servicios de atención materna y neonatal a domicilio.

58. Los servicios en el marco del programa para la atención integrada de la malnutrición aguda se prestan a través de centros sanitarios, como el hospital pediátrico de referencia nacional, los hospitales pediátricos de referencia regionales, los centros de salud y los puestos sanitarios. En total, 240 establecimientos ofrecen programas de alimentación suplementaria, 60 ofrecen programas de alimentación terapéutica en centros de salud para niños que presentan complicaciones médicas y 210 ofrecen programas de alimentación terapéutica a nivel comunitario.

59. Como resultado de todas esas intervenciones programadas, en 2022 la tasa de mortalidad de menores de 5 años se redujo a 37; la tasa de mortalidad de menores de 1 año, a 28 por cada 1.000 nacidos vivos; y la tasa de mortalidad neonatal, a 17 por cada 1.000 nacidos vivos.

Respuesta al párrafo 8 b) de la lista de cuestiones

60. En la actualidad, en torno al 80 % de la población de Eritrea vive a menos de 10 km de un centro de salud, y el 98 % de las embarazadas tiene acceso a atención prenatal y posnatal de rutina.

61. El Ministerio de Salud ha desarrollado un Plan Estratégico de Salud Reproductiva, Materna, Neonatal, Infantil y Adolescente y de Envejecimiento Saludable para el período 2022-2026. Este plan estratégico aporta orientaciones para la ejecución de programas en esas esferas y establece los objetivos estratégicos, metas y resultados que deben alcanzarse a nivel nacional durante el período de ejecución como medio para lograr la cobertura sanitaria universal en el país.

62. El programa de salud sexual y reproductiva se centra en aspectos como la salud materna, reproductiva y neonatal y la información en materia de planificación familiar (espaciamiento de los nacimientos), lo que incluye servicios de asesoramiento; la salud sexual y reproductiva de los adolescentes; la prevención y el tratamiento de infecciones del aparato reproductor e infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH/sida; la prevención de las prácticas tradicionales nocivas y la prevención y el tratamiento de los cánceres de órganos reproductores.

63. Tomando como base los elementos fundamentales de los servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a los adolescentes y jóvenes, Eritrea adoptó un programa integrado de atención de la salud reproductiva que incluye:

a) Asesoramiento sobre prácticas sexuales seguras, anticoncepción e higiene;

b) Salud e higiene menstruales;

c) Promoción de comportamientos saludables (nutrición, actividad física, búsqueda de atención médica);

d) Suministro de vacunas contra el tétanos-difteria, la meningitis y el virus del papiloma humano;

e) Detección y tratamiento de la anemia;

f) Asesoramiento sobre higiene menstrual, nutrición, prácticas sexuales seguras, prevención de ITS, abuso de sustancias;

g) Apoyo psicosocial para problemas de salud mental, incluidas las lesiones intencionales y no intencionales;

h) Prevención y tratamiento de infecciones del aparato reproductor, en particular infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/sida;

i) Prevención y tratamiento de las complicaciones relacionadas con el aborto;

j) Aplicación de medidas activas para desalentar las prácticas tradicionales nocivas, como la mutilación genital femenina, el matrimonio precoz y la violencia doméstica y sexual contra las mujeres.

64. La prevención y el control del cáncer de cuello uterino es otro servicio de salud sexual y reproductiva dirigido a las adolescentes. La vacuna tetravalente contra el VPH (Gardasil) se introdujo en noviembre de 2022 y se administra en dos dosis con un intervalo de seis meses entre ellas. La población destinataria son las niñas de 9 a 14 años y la cobertura de la vacuna fue del 98 %.

65. Desde 2015 se ejecuta un programa piloto de servicios para la detección del cáncer de cuello uterino en la región de Maekel. El acceso al tratamiento es actualmente un gran problema para las mujeres que reciben un resultado positivo. El Ministerio de Salud envía cada vez más ginecólogos a los diversos hospitales regionales del país. Esta es una excelente oportunidad para ampliar los servicios de salud sexual y reproductiva, a fin de que las pacientes con cáncer de órganos reproductores, en particular con casos de cáncer de cuello uterino acudan a los hospitales con todos los resultados de sus pruebas de detección básica para poder iniciar un tratamiento definitivo.

66. Uno de los logros más importantes del país es la disminución de los nuevos contagios y de la prevalencia del VIH. La asistencia a las consultas prenatales, que constituye el punto de partida para la eliminación de la transmisión maternoinfantil, es generalizada. Desde 2003, se lleva a cabo un estudio de vigilancia centinela del VIH cada dos años. Las muestras obtenidas en el marco de las consultas prenatales se analizan en los centros centinela urbanos y rurales de las seis regiones del país. Del análisis de las tendencias realizado en estos centros centinela se desprende que la prevalencia de la infección por VIH ha experimentado un descenso constante en los últimos 19 años, desde 2003. La tasa de prevalencia ha disminuido significativamente de 2003 a 2022, pasando del 2,4 % al 0,31 %, con una tasa de disminución media anual del 4,58 %. El ritmo de descenso fue mayor en los períodos de 2017 a 2019, 2005 a 2007, 2009 a 2011 y 2015 a 2017, con una tasa de descenso media anual de 22,3 %, 22,1 %, 19,8 % y 11,3 %, respectivamente. La prevalencia aumentó ligeramente durante el período de 2011 a 2013 (del 0,79 % al 0,85 %), y se mantuvo prácticamente igual durante el período de 2013 a 2015.

67. Teniendo en cuenta la situación epidemiológica del país, el Ministerio de Salud ha llevado a cabo una evaluación preliminar con miras a confirmar la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH/sida y la sífilis. Sobre la base de esa evaluación, que reveló que el país había cumplido muchos de los objetivos asociados a los indicadores de impacto y de procedimiento, el Ministerio prevé solicitar a la OMS que proceda a certificar la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH.

68. El uso correcto, sistemático y adecuado de preservativos sigue siendo uno de los principales métodos para reducir el riesgo de infección por VIH e ITS en las personas sexualmente activas. Por ello, es una de las principales estrategias de todos los programas de prevención del VIH y las ITS. En el sector de la salud pública, los preservativos se distribuyen gratuitamente a través de los centros de detección del VIH y de prevención de la transmisión maternoinfantil de la enfermedad, los centros de planificación familiar y las clínicas especializadas en ITS. En el sector privado, el ESMG (Grupo de Mercadotecnia Social de Eritrea) distribuye preservativos por un precio simbólico a través de múltiples puntos de venta.

69. El diagnóstico y tratamiento precoz de las ITS es otra intervención estratégica importante para la reducción de la transmisión del VIH y la prevención de complicaciones. Por su efecto en las mujeres embarazadas y los fetos, la sífilis es una de las ITS en que se centra el programa. Por consiguiente, todos los puestos de consulta prenatales ofrecen servicios de detección y tratamiento de esta infección entre las mujeres embarazadas, con el objetivo de eliminar la transmisión maternoinfantil de la enfermedad.

70. En lo que respecta al aborto, todo acto encaminado a poner en peligro la vida del feto se considera delito, salvo en determinados casos. El artículo 534 del Código Penal de transición dispone que el aborto no será punible cuando resulte del estrés físico o mental de la mujer embarazada o se practique con el objetivo de salvar su vida o su salud, o cuando el embarazo sea consecuencia de violación o incesto. El aborto autoinducido también está prohibido. Las personas que practiquen un aborto o colaboren en la comisión del delito también son objeto de sanciones con arreglo al Código Penal de transición. Sin embargo, las

pacientes que hayan sufrido un aborto incompleto pueden acceder a todos los servicios de atención posterior al aborto.

Respuesta al párrafo 8 c) de la lista de cuestiones

71. No se permite la venta de bebidas alcohólicas a menores de 18 años. Conforme a lo dispuesto en el artículo 514 del CPTE, toda persona que ponga en peligro la salud de otra, deliberadamente y sin escrúpulos, administrando o sirviendo a menores bebidas alcohólicas o espirituosas de tal naturaleza o en tal cantidad que hagan cierto o probable que sus efectos resulten perjudiciales, o que provoque o permita tales actos, será sancionada con penas de prisión. Además, las personas que vendan, ofrezcan, sirvan o permitan que se sirva alcohol en un lugar público a niños o jóvenes serán sancionadas con una multa o una pena de detención no superior a un mes (art. 773, CPTE). Asimismo, el artículo 510/3/b del CPTE prohíbe la venta de drogas.

72. Se realizan numerosas campañas de promoción de la salud para prevenir y controlar el consumo de tabaco, alcohol y drogas, el uso nocivo del alcohol y la alimentación poco saludable. A esto se suman los servicios de detección de enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, diabetes y problemas de salud mental. Periódicamente se organizan actividades de formación sobre el recurso a la comunicación para lograr cambios sociales y de comportamiento en lo que respecta al consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias dirigidas a trabajadores sanitarios y agentes de diferentes instituciones. Estas intervenciones tienen por objeto prevenir y reducir el consumo regular de sustancias y evitar la experimentación con ellas a una edad temprana.

Respuesta al párrafo 8 d) de la lista de cuestiones

73. El hospital psiquiátrico del país, St. Mary’s Psychiatric Hospital, situado en la capital, Asmara, ofrece atención hospitalaria y servicios residenciales de larga estancia. Dispone de varias camas y también ofrece servicios ambulatorios. Además, los hospitales generales de las seis regiones administrativas del país cuentan con unidades de psiquiatría. Estas unidades prestan servicio a las personas con trastornos mentales relativamente estables y crónicos que no requieren atención médica intensiva. Cuentan con los servicios de enfermeros y psicólogos especializados en salud mental. Además, muchos centros de salud disponen de medicamentos psicotrópicos esenciales. También se imparte formación acerca de la Guía de intervención mhGAP (Programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental) a otros profesionales de la salud para que puedan prestar servicios básicos de salud mental. En particular, en el Hospital Hazhaz, situado en la región administrativa de Maekel, se presta un servicio de análisis conductual dirigido a los niños con problemas de comportamiento. Además, se realizan actividades de orientación y sensibilización sobre la salud mental en la escuela dirigidas a profesores, alumnos y comunidades. Estas incluyen información sobre cómo tratar y orientar a los alumnos con problemas de conducta, emocionales y de desarrollo, así como asesoramiento para evitar los castigos corporales y el acoso escolar.

Respuesta al párrafo 9 a) de la lista de cuestiones

74. El Gobierno se esfuerza por aumentar la producción y la productividad agrícolas con el fin de mejorar significativamente el nivel de vida de la población. Se están aplicando diversas medidas estratégicas para promover la producción agrícola y sus consiguientes efectos positivos en los hogares rurales, especialmente en los niños. La adopción de prácticas agrícolas sostenibles como el cultivo en terrazas y en curvas de nivel y la agrosilvicultura ayuda a conservar el suelo y el agua, y contribuye a aumentar la productividad agrícola a largo plazo y la resiliencia frente al cambio climático; proporciona a los agricultores variedades de semillas de alto rendimiento resistentes a la sequía y las enfermedades; favorece la producción de forraje para mejorar la nutrición y la productividad animales; promueve la agricultura ecológica y mejora la salud y fertilidad del suelo, y fomenta las inversiones en investigación agrícola. Con el fin de garantizar el acceso a la atención veterinaria para prevenir enfermedades, mejorar la productividad animal y aumentar los

ingresos de los agricultores, el Gobierno está mejorando las competencias del personal de extensión y los agricultores para difundir y adoptar eficazmente la agricultura climáticamente inteligente.

75. Para Eritrea, país árido y semiárido con precipitaciones irregulares, la construcción de infraestructura hidráulica sigue siendo una de las prioridades nacionales. El acceso a agua potable gestionada de forma segura llega al 79 % y el 95 % de la población rural y urbana, respectivamente. El acceso al agua limpia y salubre también ha ido aumentando progresivamente en escuelas, oficinas y otros espacios públicos. Entre 2015/16 y 2021/22, el porcentaje de escuelas con acceso a agua limpia y salubre en la enseñanza primaria ha aumentado del 63,3 % al 65,1 %, mientras que en la enseñanza media se ha mantenido prácticamente igual (75 %) y en las escuelas secundarias ha aumentado del 83,7 % al 85,3 %. Además, todos los centros sanitarios del país tienen acceso a agua limpia y salubre. En los últimos años, el acceso a instalaciones básicas de saneamiento e higiene no ha dejado de aumentar.

76. En la Estrategia WASH (agua, saneamiento e higiene para todos) y su plan de inversión conexo para el período 2019-2030 se planteaba el objetivo de adoptar un enfoque centrado en los derechos del niño para mejorar los servicios y prácticas con el fin de hacer efectivos los derechos de los niños a la supervivencia y el desarrollo en condiciones de igualdad.

77. El servicio de salud ambiental de Eritrea tiene por principal objetivo contribuir a la consecución de entornos humanos seguros, sostenibles y favorables a la salud, protegidos de peligros biológicos, químicos y físicos, y tratar de proteger la salud frente a los efectos de las amenazas medioambientales a nivel mundial y local.

78. El programa comunitario sobre aseos y saneamiento se centra en 2.838 aldeas de todo el país. Este se ha puesto en marcha ya en un total de 2.770 de esas aldeas (98 %), y 2.572 (90,8 %) han obtenido la condición de aldeas libres de defecación al aire libre.

Respuesta al párrafo 9 b) de la lista de cuestiones

79. Los sectores pertinentes, principalmente el Ministerio de Agricultura, el Ministerio de Tierra, Agua y Medio Ambiente y la Autoridad Forestal y de Fauna Silvestre, son las principales instituciones encargadas de mitigar los efectos adversos de la degradación ambiental y el cambio climático. Las administraciones locales movilizan a la población y velan por su participación plena en el proceso de adopción y aplicación de medidas relacionadas con el desarrollo, principalmente en la esfera de la conservación del medio ambiente.

80. Además, las administraciones municipales se ocupan de construir y establecer zonas verdes y centros recreativos y parques infantiles en distintos lugares que son propicios para los niños. Los sistemas de limpieza y recogida de basuras contribuyen eficazmente a prevenir los riesgos para la salud. Las ciudades grandes y pequeñas cuentan con un servicio de camiones que se ocupan de la recogida de residuos puerta a puerta, y existen estaciones de transferencia donde se recogen los residuos en contenedores de basura en diferentes lugares y a continuación se transportan a los vertederos. Además, se realizan campañas comunitarias de saneamiento ambiental dirigidas a la población de las ciudades y zonas semiurbanas.

81. La contribución de Eritrea a la emisión mundial de gases de efecto invernadero es insignificante: inferior al 0,01 %. Sin embargo, el país es uno de los más vulnerables frente a los efectos del cambio climático. En el marco de su estrategia de desarrollo sostenible, Eritrea se esfuerza por invertir los efectos del cambio climático, la degradación del suelo y la pérdida de biodiversidad. Obviamente, el cambio climático tiene efectos desproporcionados en los diferentes sectores de la población, como los ancianos, las personas con discapacidad, las mujeres, las personas pobres y, en particular, los niños. Entre los objetivos logrados por Eritrea en lo que respecta a la gestión de los recursos ambientales en general y al clima en particular, en el marco de los cuales se abordaron de manera directa o indirecta cuestiones relacionadas con la infancia, están los siguientes:

a) Desarrollo y aplicación de una política ambiental y marcos jurídicos conexos;

b) Directrices y planes;

c) Medidas de adaptación al cambio climático.

82. Estas actividades contribuyen directa o indirectamente a aliviar la carga vinculada al clima que recae sobre los niños (escasez de alimentos y de agua).

83. Eritrea ha adoptado medidas para mitigar el cambio climático, algunas de las cuales también contribuyen directamente a la protección de la salud de los niños al reducir la emisión de contaminantes atmosféricos en los lugares cerrados donde suelen estar los niños. Cabe citar las siguientes medidas:

a) Instalación a gran escala de paneles solares fotovoltaicos (tanto conectados a la red eléctrica como fuera de la red);

b) Mejora de la eficiencia en la producción, la distribución y el consumo de energía, mediante el paso a la utilización de lámparas, televisores, frigoríficos y aparatos de aire acondicionado de bajo consumo;

c) Distribución a los hogares de cientos de miles de estufas más energéticamente eficientes y con menor emisión de humos;

d) Cambio sustancial del uso de biomasa a recursos energéticos más eficientes.

84. Los jóvenes de ambos sexos participan activamente en actividades de repoblación forestal y saneamiento ambiental, que incluyen el aterrazamiento de las laderas, la construcción de presas, la plantación de árboles y la mejora de carreteras en distintas partes del país. Los planes de acción escolares de todos los centros de secundaria suelen incluir iniciativas de creación y fortalecimiento de miniclubes de medios de comunicación, lectura y ecología. Los miembros de los clubes juveniles de las escuelas constituyen un modelo para el resto de los alumnos. los clubes sensibilizan a los alumnos sobre temas medioambientales organizando espectáculos de teatro, música y poesía y concursos de cultura general. También se llevan a cabo actividades comunitarias de reforestación y saneamiento en el marco de celebraciones periódicas y ocasionales.

Respuesta al párrafo 10 a) de la lista de cuestiones

85. Recientemente se han adoptado una serie de iniciativas para mejorar el acceso de los niños con discapacidad a una educación de calidad. La escuela especial para niños sordos de Keren ha duplicado su capacidad, lo que ha permitido que se matriculasen unos 160 niños. Al igual que otra escuela especial para niños sordos situada en Asmara, esta escuela ha sido modernizada para enseñar a los niños sordos en lengua de señas hasta el octavo curso inclusive, es decir, tres cursos más que antes. El año pasado se creó otro pequeño internado para niños sordos en Mai-habar, y existen planes para ampliarlo. Las escuelas de las distintas regiones han empezado a establecer dos o tres aulas inclusivas por centro para niños con discapacidad.

86. Para ampliar el acceso a las niñas y los niños de las comunidades remotas y nómadas se ha puesto en marcha un programa de construcción de escuelas. También se prevé construir, con el apoyo de Alianza Mundial para la Educación, un gran número de aulas adicionales para acoger a los niños de grupos desfavorecidos.

87. El año pasado se inició un programa de formación integral del profesorado del que se beneficiaron 4.500 docentes y otros agentes del Ministerio de Educación, y se prevé que continúe durante el presente curso académico.

Respuesta al párrafo 10 b) de la lista de cuestiones

88. Durante el período que abarca el informe, la tasa de matriculación en la enseñanza primaria mostró una tendencia al alza. En 2014/15 la tasa de matriculación total fue del 82 %, y en 2019/21 aumentó a 83,8 %. En este último período, el porcentaje de repetición de curso fue del 9,0 %, y el abandono escolar representó un 6,1 %. No obstante, el Ministerio de Educación es consciente de la tendencia a la baja de la tasa total de matriculación y de la

tendencia al alza del abandono escolar en secundaria, y se están realizando esfuerzos para investigar las causas y encontrar soluciones.

Respuesta al párrafo 10 c) de la lista de cuestiones

89. En 2019/20, el 37,3 %, el 46,9 % y el 48,1 % de los centros de educación preescolar contaban con educadores cualificados, instalaciones de suministro de agua y aseos, respectivamente. El Ministerio de Educación realiza continuos esfuerzos para ampliar estos servicios a todos los centros de este nivel de enseñanza.

Respuesta al párrafo 11 a) de la lista de cuestiones

90. No ha habido niños migrantes ni solicitantes de asilo durante el período que abarca el informe.

Respuesta al párrafo 11 b) de la lista de cuestiones

91. En lo que respecta al trabajo infantil en Eritrea, los niños y niñas de entre 12 y 14 años ayudan a sus familias en el cuidado de sus hermanos, la recogida de agua y leña, el trabajo en las granjas familiares y la realización de actividades comerciales a pequeña escala.

92. Por lo tanto, el trabajo infantil consiste en la realización de labores ligeras para subsistir. En la práctica, los jóvenes de más de 12 años realizan trabajos ligeros a tiempo parcial en explotaciones o empresas familiares. El Departamento de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Bienestar Social regula y determina los tipos de actividades que pueden ejercerse en cada momento. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 7, párrafo 3 del Convenio sobre la Edad Mínima, la normativa establece el número de horas y las condiciones en las que los niños pueden realizar trabajos ligeros a partir de los 12 años de edad.

93. La Proclamación relativa al trabajo limita la edad mínima para trabajar a 14 años, y exige que las labores no entren en conflicto con el desarrollo mental y físico del niño ni con la enseñanza obligatoria, que abarca la educación primaria y el ciclo intermedio (6 a 13 años). Estas disposiciones son conformes con lo dispuesto en el Convenio sobre la Edad Mínima.

Respuesta al párrafo 11 c) de la lista de cuestiones

94. Las denuncias relativas al reclutamiento de menores en Eritrea son totalmente falsas. A lo que se refieren es al programa de servicio nacional. A ese respecto, la Proclamación núm. 82 relativa al servicio nacional, de 1995, es meridianamente clara sobre la cuestión de la edad. En el artículo 11 1) a 3) se indica expresamente que la edad para la realización del servicio nacional es de los 18 a los 40 años.

95. En la práctica, nunca se ha obligado a ningún menor de edad a participar en entrenamientos militares. Los estudiantes se inscriben en la escuela secundaria Warsay Ykealo, dentro del Centro de Educación y Formación de Sawa, para preparar el examen para la obtención del certificado nacional de estudios de secundaria y, una vez que terminan los estudios, reciben una formación de 4 a 6 meses de duración en el marco del servicio nacional. Los ciudadanos tienen el deber de cumplir sus obligaciones relativas al servicio nacional, pero el Gobierno ha adoptado medidas jurídicas y prácticas eficaces para evitar el reclutamiento de menores. Con arreglo a la Proclamación núm. 82/1995 relativa al servicio nacional, los menores de edad y las personas incapacitadas por razones médicas están exentas de realizar el servicio.

Respuesta al párrafo 11 c) de la lista de cuestiones

96. La utilización, el reclutamiento o la oferta de niños para la prostitución, la producción de pornografía o actuaciones pornográficas es un delito que se sanciona con penas severas.

Las definiciones de los delitos previstas en el nuevo Código Penal proporcionan una protección mayor y más adecuada que las disposiciones del Código Penal de transición.

97. Con arreglo al artículo 314 del Código Penal de Eritrea de 2015, la persona que, con ánimo de lucro, reclute a otra persona para la prostitución o favorezca o facilite la prostitución de esta, incurre en un delito leve de clase 1. La definición de delito leve de clase 1 se rige por el artículo 65 del Código Penal de Eritrea de 2015, y el tribunal podrá, en consecuencia, condenar al autor a una pena de prisión no inferior a 6 meses ni superior a 12 meses o imponerle una multa de 2.501 a 5.000 nakfa.

98. Además, la utilización, el reclutamiento o la oferta de niños para la realización de actividades ilícitas, en particular la producción y el tráfico de estupefacientes también es un delito punible con arreglo al Código Penal. Se prevé ampliar el ámbito de aplicación del nuevo Código Penal con respecto a la implicación de menores en delitos relacionados con los estupefacientes. El objetivo es imponer penas severas a las personas que se lucran de explotar a los jóvenes para el tráfico de estupefacientes.

99. Los casos de trata de personas y pornografía infantil son poco frecuentes en Eritrea. La trata está tipificada como delito en los artículos 605 a 607 del Código Penal de transición de Eritrea. Además, Eritrea es parte en el Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, Especialmente Mujeres y Niños (Protocolo de Palermo) y en la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional y su Protocolo contra la Trata de Personas.

100. Dado que los niños en situación de calle están claramente expuestos al riesgo de la prostitución, el Gobierno, en estrecha colaboración con el UNICEF, presta apoyo a entre 4.000 y 5.000 niños para evitar que caigan en situación de calle, proporcionándoles material educativo y dinero en efectivo para adquirir uniformes escolares, pagar las tasas de inscripción y hacer frente a otros gastos imprevistos, al considerar que la escuela es uno de los principales medios de proteger a los niños frente a situaciones que los exponen a la prostitución y la explotación. Los servicios de inspección del trabajo no han informado de ningún caso relacionado con estas amenazas, y tampoco se ha iniciado ninguna acción pública, según han verificado las autoridades competentes.

Respuesta al párrafo 12 de la lista de cuestiones

101. Para garantizar que los delincuentes juveniles se beneficien de un entorno favorable, el marco jurídico de Eritrea hace hincapié en las medidas no privativas de libertad. Cuando un menor infringe la ley, el sistema judicial aplica diversas medidas correctivas en lugar de penas de prisión. Estas medidas incluyen el ingreso en una institución curativa, la educación supervisada, la detención domiciliaria y otras opciones de rehabilitación. Es importante destacar que los niños no son recluidos con adultos, lo que permite proteger su bienestar.

102. Con arreglo al Código de Procedimiento Penal de transición de Eritrea, los niños víctimas de delitos pueden testificar en un entorno seguro, acompañados de sus padres o tutores. Este enfoque permite a los niños disponer de un espacio seguro durante las etapas del procedimiento en que experimentan mayor vulnerabilidad.

103. Cuando un joven es acusado de un delito, el tribunal supervisa la investigación para velar por que los procedimientos se adapten a las necesidades del menor. En el caso de delitos graves, como los castigados con penas de privación de libertad, los niños son enviados a centros de detención especiales diseñados para su rehabilitación, con arreglo a lo dispuesto en el artículo 53 del CPTE. En la mayoría de los casos, el tribunal opta por medidas no privativas de libertad, centradas en la educación supervisada y otras medidas correctivas en lugar de la detención punitiva.

Respuestas a los párrafos 13 a) y b) de la lista de cuestiones

104. El Ministerio de Justicia diseñó una estrategia integral destinada a mejorar la calidad de la justicia y facilitar el acceso efectivo a un sistema judicial de calidad en el país. La estrategia comprende elementos fundamentales del acceso a la justicia, como la promoción e

institucionalización de mecanismos extrajudiciales de resolución de litigios, la asistencia jurídica y la intensificación de las iniciativas de sensibilización de la población existentes.

105. En 2023 se llevaron a cabo ajustes estructurales en el Ministerio, los tribunales y las oficinas de la fiscalía. Eritrea introdujo la Proclamación núm. 184/2023 relativa a la reforma del sistema judicial, incluida la fiscalía, para facilitar el acceso de todos a la justicia. A través de su nuevo Departamento de Acceso a la Justicia y del fortalecimiento de su capacidad institucional y de recursos humanos, el Ministerio de Justicia sigue adoptando medidas transformadoras con el fin de proporcionar servicios jurídicos de calidad a toda la población.

Respuesta al párrafo 13 c) de la lista de cuestiones

106. En 2021 se elaboró la Política y Plan Estratégico Nacional de Protección Social para el período 2022-2026. Se espera que este documento represente una alternativa más favorable al desarrollo, ya que expone la naturaleza de la vulnerabilidad social y señala los aspectos sociopolíticos que causan y perpetúan la inseguridad socioeconómica de los grupos más vulnerables de la sociedad. Su objetivo general es mejorar el sistema nacional de protección social para prestar servicios eficientes y eficaces y ofrecer las máximas prestaciones posibles a los grupos pobres y vulnerables del país. El plan estratégico del programa de protección social está financiado principalmente por el Gobierno de Eritrea y el sistema de las Naciones Unidas, en particular el PNUD y el UNICEF.

107. En 2021, el Ministerio de Trabajo y Bienestar Social revisó, actualizó e imprimió la Política para las Personas con Discapacidad. La versión en inglés actualizada de 2021 se tradujo al tigriña (idioma local) a principios de 2023 para orientar a las personas con discapacidad, las instituciones públicas y privadas y el público en general.

108. El Plan Estratégico Nacional de Eritrea 2020-2024, destinado a garantizar la protección de los derechos de los niños y las mujeres y erradicar la mutilación genital femenina, los matrimonios precoces y otras prácticas nocivas, fue elaborado conjuntamente por el Ministerio de Salud, el Ministerio de Trabajo y Bienestar Social y la Unión Nacional de Mujeres Eritreas. Este programa está financiado por el Gobierno de Eritrea, el UNICEF y el UNFPA.

109. El Pacto de Asociación 2023-2027 destinado a emprender un programa de reformas inclusivo y transformador que favorezca una enseñanza de calidad para todos los niños y niñas, elaborado por el Ministerio de Educación en septiembre de 2023 tiene por objeto reforzar la política del Ministerio y está financiado por la Alianza Mundial para la Educación.

110. El Ministerio de Salud elaboró la Política Nacional de Salud 2020 y el Tercer Plan de Desarrollo Estratégico del Sector Sanitario 2022-2026.

Respuesta al párrafo 13 d) de la lista de cuestiones

111. Eritrea adoptó la Proclamación núm. 184/2023 por la que se derogaron todas las proclamaciones anteriores relativas a la jerarquía y competencia de los tribunales y se creó un nuevo tribunal especializado en aras de la celeridad de los juicios.

Datos, estadísticas y demás información disponible

Respuesta al párrafo 14 de la lista de cuestiones

112. La asignación presupuestaria de Eritrea a los sectores sociales y a las regiones desfavorecidas dimana de su política de justicia social. Incluso en un contexto de austeridad presupuestaria, el Gobierno hace todo lo posible por asignar recursos presupuestarios suficientes a las comunidades y zonas geográficas marginadas.

Proporción del presupuesto ordinario del Estado asignado a los sectores que influyen en el bienestar y los derechos de los niños (como porcentaje del presupuesto total)

Año	*Salud*	*Educación*	*Bienestar social*	*Información*	*Deporte y cultura*	*Total de estos sectores*
2023	6,0	10,6	0,9	0,9	0,5	18,9
2024	5,3	11,4	1,0	1,0	0,5	19,2
2025	6,0	10,7	1,2	1,0	0,6	19,5

113. El presupuesto asignado a los principales sectores sociales en los últimos tres años representó aproximadamente el 19 % de los recursos nacionales. Además, la mayor parte de los fondos procedentes de los asociados se destinan a los sectores prioritarios de la salud y la educación. También se hacen contribuciones voluntarias importantes a la educación a través de las asociaciones de padres y profesores. Por lo tanto, si se tiene en cuenta el presupuesto del Estado y las contribuciones de los asociados y las comunidades, los sectores sociales absorben una parte importante de los recursos disponibles.

Respuestas a los párrafos 15 a) y b) de la lista de cuestiones

114. No se dispone de datos desglosados sobre los casos mencionados en los párrafos a) y b).

Respuesta al párrafo 15 c) de la lista de cuestiones

115. Las modalidades alternativas de cuidado están a cargo del centro de atención a la infancia de Asmara, gestionado por el Ministerio de Trabajo y Bienestar Social. Esta institución de cuidado alternativo acoge a niños abandonados de todos los puntos del país y les brinda alojamiento, afecto, cuidados y protección. En los últimos tres años, el centro ha acogido a 28 niños abandonados (entre ellos 14 niñas). Además, el Ministerio de Trabajo y Bienestar Social gestiona dos hogares colectivos fuera de la capital. Estos centros acogen a 21 niños (entre ellos 7 niñas) que reciben todos los cuidados y atenciones que necesitan y pueden asistir a la escuela con los niños de su edad en las comunidades en las que viven.

Respuesta al párrafo 15 d) de la lista de cuestiones

116. No se dispone de datos sobre los niños que viven en la pobreza.

Respuesta al párrafo 15 e) de la lista de cuestiones

117. La prevención y atención de los embarazos en la adolescencia es uno de los componentes de los servicios de salud adaptados a adolescentes y jóvenes. En consecuencia, los embarazos de adolescentes van disminuyendo progresivamente. El cuadro que figura a continuación muestra el porcentaje de embarazos de adolescentes en las seis regiones administrativas de Eritrea.

	Porcentaje de embarazos en la adolescencia (menores de 18 años) por región (DHIS, 2021-2023)						
Año	*Anseba*	*Debub*	*Gash-barka*	*Maekel*	*Mar Rojo Septentrional*	*Mar Rojo Meridional*	*Media nacional*
2021	0,44	0,35	0,58	0,06	0,51	0,66	0,42
2022	0,27	0,15	0,22	0,12	0,2	0,94	0,22
2023	0,11		0,25	0,08	0,19	0,78	0,16

Respuesta al párrafo 15 f) de la lista de cuestiones

118. No se dispone de datos desglosados sobre el abuso de sustancias entre los niños.

Respuesta al párrafo 15 g) de la lista de cuestiones

119. En el país no hay niños solicitantes de asilo, refugiados, migrantes ni niños no acompañados, privados o no de libertad.

Respuesta al párrafo 15 h) de la lista de cuestiones

120. Hay entre 4.000 y 5.000 niños en riesgo de caer en situación de calle. Para evitar que suceda, se les proporciona material educativo a fin de que puedan asistir a la escuela.

Respuesta al párrafo 15 i) de la lista de cuestiones

121. No se dispone de datos.

Respuesta al párrafo 16 a) de la lista de cuestiones

122. No se dispone de datos.

Respuesta al párrafo 16 b) de la lista de cuestiones

123. Hay 10 niños (entre ellos 4 niñas) internados en el centro de atención a la infancia de Asmara y 21 en los dos hogares colectivos situados en Embaderho y Barentu.

Respuesta al párrafo 16 c) de la lista de cuestiones

124. En el período 2021-2023 fueron adoptados 17 niños (entre ellos 9 niñas).

Respuesta al párrafo 17 a) de la lista de cuestiones

125. En el anexo del presente documento se aportan datos sobre el número de niños menores de 18 años por condición en lo que respecta a la discapacidad, desglosados con arreglo a los criterios de referencia, para el período 2021-2023.

Respuesta al párrafo 17 b) de la lista de cuestiones

126. Hay cuatro instituciones que acogen a niños con discapacidad. La escuela Abraha Bahta para ciegos acoge a 120 niños (entre ellos 40 niñas). La escuela para sordos de Keren acoge a 125 niños (entre ellos 56 niñas). La escuela para sordos de Asmara acoge a 58 niños (entre ellos 25 niñas). Existen 594 niños con discapacidad intelectual y del desarrollo (entre ellos 261 niñas) que asisten a 23 escuelas inclusivas en las 6 regiones administrativas.

Respuestas a los párrafos 17 c), d) y e) de la lista de cuestiones

127. En el anexo del presente documento pueden consultarse también los datos sobre la asistencia a escuelas ordinarias de enseñanza primaria y secundaria, así como a centros de educación especial.

Respuesta al párrafo 17 f) de la lista de cuestiones

128. En este momento no se dispone de datos sobre los niños con discapacidad que no están escolarizados. Sin embargo, el porcentaje de niños sin escolarizar en la enseñanza primaria se situó en el 16,2 %, el 16,1 % y el 16,2 % en 2019/21, 2021/22 y 2022/23, respectivamente.

Respuesta al párrafo 17 g) de la lista de cuestiones

129. En los últimos tres años, el centro de atención a la infancia de Asmara acogió a 28 niños abandonados (entre ellos 14 niñas) procedentes de todo el país.

Respuesta al párrafo 18 de la lista de cuestiones

130. No se dispone de datos desglosados sobre (a, b, c y d) niños en conflicto con la ley detenidos o derivados a programas de medidas extrajudiciales, o que se encuentren en prisión preventiva o cumpliendo penas de privación de libertad.

Respuesta al párrafo 19 de la lista de cuestiones

131. Las libertades y derechos fundamentales de los niños y las medidas destinadas a prestarles protección ocupan un lugar prioritario en los planes y políticas de desarrollo estratégico nacionales y sectoriales y en la legislación conexa. El Documento de Política Nacional sobre la Infancia (2016), junto con la Política y Plan Estratégico de Protección Social (2021) también protegen y promueven los derechos y el bienestar general de los niños. Además, se han adoptado varias políticas y medidas que promueven la educación y la sanidad inclusivas, así como leyes estrictas que prohíben el trabajo infantil, la trata de personas, los abusos, la explotación, el matrimonio precoz y la ablación o mutilación genital femenina. También se han puesto en marcha varias iniciativas multipartitas y multisectoriales con el fin de ayudar a abordar las causas profundas de esas prácticas. En particular, el Ministerio de Trabajo y Bienestar Social y varios asociados prestan diversos servicios de apoyo a los niños huérfanos y en situación de vulnerabilidad.

132. La Oficina Nacional de Estadística y los ministerios sectoriales del país recopilan datos relacionados con la protección, la salud, el bienestar social y el desarrollo en la primera infancia.

133. A pesar de los diversos desafíos y de un contexto geopolítico regional difícil, Eritrea ha puesto un gran empeño en promover los derechos de los niños en la planificación, la aplicación y la supervisión de las medidas adoptadas para lograr los ODS. El segundo proceso de examen nacional voluntario (2024) es una muestra de la voluntad real de Eritrea de seguir participando activamente en ese proyecto. A continuación se exponen algunos de los resultados favorables de la aplicación de los ODS relacionados con la infancia:

a) La tasa neta de escolarización en la enseñanza primaria pasó del 30 % en 1992/93 al 81,2 % en 2022/23, y del 10 % al 41,4 % en el primer ciclo de secundaria;

b) Se ha logrado la paridad entre niños y niñas en la enseñanza primaria y en el primer ciclo de secundaria;

c) El porcentaje de escuelas primarias con acceso a agua limpia y salubre ha aumentado del 63,3 % al 65,1 % en el período 2015-2023;

d) La prevalencia de la mutilación genital femenina fue muy baja entre las niñas de las comunidades abarcadas en el estudio cartográfico comunitario realizado en 2024 en 1.086 aldeas, en las que solo el 2,3 % y el 4,4 % de las niñas menores de 5 y 15 años, respectivamente, habían sido sometidas a esta práctica;

e) El porcentaje de mujeres casadas antes de los 15 años de edad disminuyó del 23 % en 1995 al 16 % en 2023;

f) La mortalidad neonatal disminuyó significativamente, pasando de 42 a 18 por cada 1.000 nacidos vivos en 2020. El descenso de las tasas de mortalidad de lactantes y niños menores de 5 años pasó de 114 a 30 y de 190 a 39 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente;

g) La cobertura de la vacuna DPT3 aumentó significativamente, pasando de solo el 19 % en 1991 a cerca del 98 % en 2020, es decir, una cobertura casi total;

h) El porcentaje de embarazadas que asistieron al menos a una consulta de atención prenatal pasó de solo el 10 % en 1991 al 98 % en 2020, es decir, una asistencia casi total;

i) El porcentaje de embarazadas que dan a luz en un centro sanitario aumentó de solo el 6 % en 1991 al 71 % en 2020;

j) Las medidas de protección social aplicadas por el Ministerio de Trabajo y Bienestar Social, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Agricultura, la puesta en marcha del Programa de Ahorro y Microcréditos y la creación de bancos rurales que permiten un acceso fiable a los servicios financieros han ampliado las oportunidades socioeconómicas y reforzado la autonomía y la independencia de decenas de miles de beneficiarios en todo el país, que en la gran mayoría de los casos son mujeres.

Anexo

a) Datos sobre el número de niños menores de 18 años por condición en lo que respecta a la discapacidad, desglosados con arreglo a los criterios de referencia para el período 2021-2023

		2021			*2022*			*2023*		
Criterios		*Sin discapacidad*	*Con discapacidad*	*Total*	*Sin discapacidad*	*Con discapacidad*	*Total*	*Sin discapacidad*	*Con discapacidad*	*Total*
Región	Debubawi Keih Bahri	25 720	960	26 679	26 405	985	27 390	27 086	1 010	28 097
	Maekel	318 011	17 051	335 062	326 490	17 506	343 996	334 911	17 957	352 868
	Semenawi Keih Bahri	172 737	7 482	180 219	177 342	7 681	185 024	181 916	7 880	189 796
	Anseba	181 569	8 542	190 111	186 410	8 770	195 180	191 218	8 996	200 214
	Gash-Barka	383 802	15 419	399 221	394 035	15 831	409 866	404 198	16 239	420 437
	Debub	340 177	22 018	362 195	349 247	22 605	371 852	358 255	23 188	381 443
Residencia	Zona urbana	498 037	24 491	522 528	509 268	25 043	534 311	520 146	25 578	545 724
	Zonas rurales	922 882	48 077	970 959	949 531	49 466	998 997	976 272	50 859	1 027 131
Edad	De 0 a 4 años	424 586	1 814	426 400	430 617	1 840	432 457	436 731	1 866	438 597
	De 5 a 9 años	462 928	4 494	467 422	474 200	4 604	478 803	484 904	4 707	489 611
	De 10 a 14 años	390 454	6 183	396 637	404 826	6 410	411 237	418 914	6 633	425 548
	De 15 a 17 años	196 301	6 728	203 028	203 825	6 986	210 810	211 839	7 260	219 099
Sexo	Hombre	694 706	46 754	741 460	713 353	48 009	761 362	731 889	49 257	781 146
	Mujer	725 917	26 110	752 027	745 144	26 802	771 945	764 220	27 488	791 708
Total		**1 420 623**	**72 864**	**1 493 487**	**1 458 497**	**74 811**	**1 533 308**	**1 496 110**	**76 745**	**1 572 855**

Fuente: Estimación realizada a partir de la Encuesta de Demografía y Salud de Eritrea de 2010 (2010EPHS), Oficina Nacional de Estadística 2024.

b) Número de menores de 18 años que viven con sus familias

Criterios	*2021*	*2022*	*2023*
Zona urbana	481 771	492 634	503 158
Zona rural	908 818	935 061	961 394
DKB	25 399	26 076	26 748
Maekel	312 948	321 292	329 579
SKB	169 045	173 552	178 029
Anseba	175 092	179 760	184 397
GB	377 264	387 323	397 313
Debub	332 133	340 988	349 783
Total	**1 391 881**	**1 428 992**	**1 465 849**

Fuente: Estimación realizada a partir de la Encuesta de Demografía y Salud de Eritrea de 2010 (2010EPHS), Oficina Nacional de Estadística 2024.

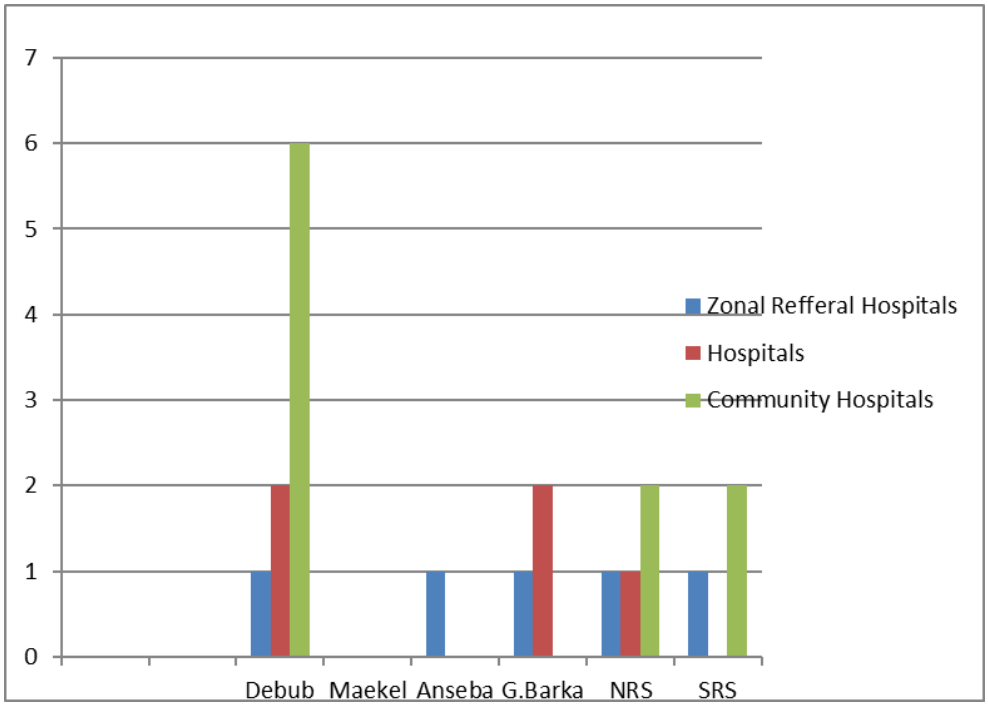
c) Número de alumnos por tipo de discapacidad que asistieron a escuelas ordinarias de enseñanza primaria y secundaria en los últimos tres años

	2019/20		*2021/22*		*2022/23*	
Tipos de discapacidad	*Primaria*	*Secundaria*	*Primaria*	*Secundaria*	*Primaria*	*Secundaria*
Ceguera	42	25	38	21	64	19
Sordera	153	10	238	7	200	9
Deficiencia auditiva	145	25	92	35	215	52
Deficiencia auditiva parcial	907	301	1 006	221	1 034	310
Deficiencia visual/deficiencia visual parcial	2 553	981	3 004	964	3 582	1 174
Deficiencia física	462	159	485	150	544	222
Trastorno del lenguaje y la comunicación	661	65	599	68	714	70
Total	**4 923**	**1 566**	**5 462**	**1 466**	**6 353**	**1 856**

Fuente: Estadísticas del Ministerio de Educación.

d) Asistencia a centros de educación especial (uno para ciegos y dos para sordos) en los últimos tres años

Año	*Niñas*	*Niños*	*Total*
2019/21	74	105	179
2021/22	89	109	198
2022/23	107	145	252

Fuente: Estadísticas del Ministerio de Educación.

Centros de salud que prestan servicios de cuidados intensivos neonatales por región