



**Convención sobre los  
Derechos del Niño**

Distr.  
GENERAL

CRC/C/129/Add.8  
28 de octubre de 2005

ESPAÑOL  
Original: INGLÉS

---

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO

**INFORME DE LOS EXÁMENES PRESENTADOS POR LOS ESTADOS PARTES  
CON ARREGLO AL ARTÍCULO 44 DE LA CONVENCIÓN**

**Tercer informe periódico que los Estados Partes  
debían presentar en 2003**

**ETIOPÍA \***

[27 de abril de 2005]

---

\* En lo relativo al segundo informe periódico presentado por Etiopía, véase el documento CRC/C/70/Add.7; en lo que respecta a su examen por el Comité el 11 de enero de 2001, véase el documento CRC/C/SR.675-676 y CRC/C/15/Add.144.

## ÍNDICE

<i>Capítulo</i>	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
Lista de cuadros .....		3
Abreviaturas y siglas .....		5
Preámbulo .....	i - v	6
INTRODUCCIÓN .....	1 - 21	7
I. MEDIDAS GENERALES DE APLICACIÓN .....	22 - 56	11
II. DEFINICIÓN DE NIÑO .....	57 - 65	19
III. PRINCIPIOS GENERALES .....	66 - 83	21
IV. DERECHOS Y LIBERTADES CIVILES .....	84 - 102	25
V. ENTORNO FAMILIAR Y OTRO TIPO DE TUTELA .....	103 - 133	28
VI. SERVICIOS DE SALUD BÁSICA Y BIENESTAR .....	134 - 179	38
VII. EDUCACIÓN, ESPARCIMIENTO Y ACTIVIDADES CULTURALES .....	180 - 202	54
VIII. MEDIDAS ESPECIALES DE PROTECCIÓN .....	203 - 225	61
IX. CONCLUSIONES .....	226 - 234	71
<i>Anexos</i>		
I. Resumen de las conclusiones de la Encuesta de supervisión del comportamiento .....		73
II. Nutrición Infantil .....		75
III. Información estadística sobre Etiopía (2002) .....		76
IV. Lista de organizaciones no gubernamentales centradas en los niños indígenas en Etiopía .....		79
V. Dependencias que prestaron información o datos necesarios para la elaboración del presente informe .....		82
Materiales de referencia .....		83

**Lista de cuadros**

<i>Cuadro</i>	<i>Página</i>
1. Resumen de gasto nacional .....	16
2. Número de padres a quienes se proporcionó información sobre lactancia materna entre 1998/99-2001/02.....	28
3. Número de niños atendidos en instituciones .....	30
4. Número de adopciones internacionales y nacionales .....	32
5. Número de niños maltratados registrados en las CPU y medidas adoptadas (2000-2002) .....	36
6. Jóvenes delincuentes registrados en las CPU y medidas adoptadas (2000-2002).....	37
7. Tipos de actividades y número de beneficiarios .....	40
8. Fuentes de agua potable por lugar de residencia.....	44
9. Embarazos en la adolescencia y edad de maternidad 15 a 19 años.....	46
10. Fondos desembolsados por región y fuente, mayo de 2003 (en miles de birr).....	48
11. Número de centros VCT por región .....	48
12. Autosuficiencia alimentaria de los hogares rurales contabilizadas en meses, 2000 .....	50
13. Cambios en el nivel de vida en los últimos 12 meses por lugar de residencia, 2000 .....	51
14. Materiales de IEC distribuidos por la FGAE, 1998-2001 .....	52
15. Adolescentes de programas de planificación familiar en los centros de la juventud de la EGAE.....	52
16. Datos sobre educación especial.....	57
17. Número de niños que participaron en el proyecto y tipo de disciplina deportiva.....	58
18. Participación en actividades recreativas según el sexo y el año.....	59
19. Porcentaje de niños que trabajan de edades comprendidas entre 5 y 17 años en función de su situación laboral (en porcentaje).....	61

**Lista de cuadros (continuación)**

<i>Cuadro</i>		<i>Página</i>
20.	Situación laboral de los niños: distribución de niños de entre 5 y 17 años que realizaban actividades productivas, según su situación laboral (porcentaje) .....	62
21.	Prestación de servicios para los niños de la calle, 2002 .....	64
22.	Número de presuntos delincuentes juveniles denunciados a la policía, 1998-2002 .....	67
23.	Menores detenidos en el Centro de Rehabilitación para Delincuentes Juveniles..	67
24.	Menores detenidos en el Centro de Rehabilitación para Delincuentes Juveniles de Addis Abeba (1998-2003) .....	68
25.	Número de refugiados y país de origen .....	69

### Abreviaturas y siglas

AA	Addis Abeba
ANPPCAN	Sistema Africano de prevención y protección contra el maltrato y el abandono de los niños
CNS	Consejo Nacional contra el VIH y el SIDA
CSA	Oficina Central de Estadísticas
DFID	Departamento de Desarrollo Internacional
DHS	Encuesta sobre Demografía y Salud
EMSAP	Programa Multisectorial Etíope de Lucha contra el VIH/SIDA
ESDP	Programa de Desarrollo del Sector Educativo
ETB	birr etíope (moneda nacional)
ETS	Enfermedades de transmisión sexual
ETV	Televisión de Etiopía
HAPCO	Oficina de Prevención y Control del VIH/SIDA
IFSO	Organización de Servicios Integrados para la Familia
JAN	Junta Asesora Nacional
JNR	Junta Nacional de Revisión
NACS	Secretaría Nacional de Prevención y Control del VIH y el SIDA
NRDP	Recursos, Desarrollo y Protección Nacionales
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
PTMI	Prevención de la Transmisión Maternoinfantil
SNNPR	Región de las Nacionalidades y Pueblos de las Naciones del Sur
SOOM	Organización de Apoyo a los Niños con Deficiencia Mental
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
WAO	Asociación Mundial para Niños Huérfanos y Abandonados

### **Preámbulo**

- i. El presente informe es el segundo informe periódico quinquenal. El primer informe periódico quinquenal de Etiopía se presentó al Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas en 1998.
- ii. El presente informe periódico cubre el período comprendido entre 1999 y 2003/04 y ha sido preparado de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 1 del artículo 44 de la Convención sobre los Derechos del Niño. El informe fue estructurado de conformidad con las directrices generales relativas a la presentación y contenido de los informes periódicos que deben presentar los Estados Partes al Comité de los Derechos del Niño.
- iii. El informe incorpora la información estadística y los cambios más recientes que se han realizado a raíz de las propuestas y recomendaciones presentadas por el Comité de los Derechos del Niño en relación con el primer informe periódico. Además, las actividades realizadas por el Gobierno y las organizaciones no gubernamentales (ONG) con miras a aplicar la Convención figuran incluidas en el informe.
- iv. Se han usado fuentes primarias y secundarias para recopilar y reunir información en relación con la aplicación de la Convención de los Derechos del Niño. Los datos se han recopilado de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales tanto a nivel federal como regional. Se han consultado durante la preparación de este informe nacional diferentes documentos jurídicos, declaraciones, políticas y estrategias, resúmenes estadísticos, informes anuales, etc. Además, se han realizado reuniones consultivas sucesivas para enriquecer este informe, recurriendo a fuentes pertinentes.
- v. La información que ya se incluía en diferentes informes no se ha consignado en el presente informe. Por consiguiente, el informe abarca principalmente los cambios que han ocurrido durante el período del que se informa.

## INTRODUCCIÓN

### Territorio y población

1. Con sus 1.126.000 km<sup>2</sup> de superficie total, Etiopía comparte fronteras con cinco países. Las más extensas son las que le separan del Sudán por el oeste y de Somalia por el este, pero tiene fronteras comunes con Kenia por el sur, Djibouti por el oeste y Eritrea por el norte.
2. A pesar de que a Etiopía se la conoce como el techo de África, su orografía presenta contrastes espectaculares. Mientras que su montaña más alta se eleva por encima de los 4.500 m su cota más baja no supera algunos cientos de metros. A resultas de la amplia diversidad de su clima, la nación puede enorgullecerse de una variedad infinita de especies de flora y fauna, algunas de las cuales sólo se encuentran en Etiopía.
3. La población total se estima en 71 millones de personas\* con una composición casi equilibrada en cuanto a los sexos. Tratándose de un país en desarrollo, la estructura de la población presenta la típica forma piramidal, en la que el grupo de edad formado por los menores de 15 años supone el 44% del total y el grupo de edad constituido por mayores de 65 constituye un poco más del 3%. Aunque hay diferencias regionales, la tasa media de urbanización es de alrededor del 15%.

### Características demográficas y de la vivienda

4. Entre la población de 10 y más años de edad, la mitad declara estar casada. Existen, no obstante, importantes variaciones entre los sexos a este respecto. Mientras que el 54% de los varones están casados, la proporción de casadas se eleva hasta el 68%. Además, el modelo conyugal presenta alguna disparidad geográfica, por cuanto que la proporción de la población casada es del 34% en centros urbanos, pero dicha cifra se eleva hasta el 53% en zonas rurales.
5. En su condición de país en desarrollo, Etiopía es predominantemente un país analfabeto, en el que sólo el 27% de su población se considera alfabetizada. Como cabría de esperar, la alfabetización es diferente en zonas urbanas y rurales, siendo la tasa de alfabetización de nada menos que el 83% en Addis Abeba, pero tan sólo del 25% en Amhara. De forma similar, la condición de persona letrada es también un reflejo de la desigualdad entre los géneros ya que, mientras que el 43% de los varones sabe leer y escribir, dicha proporción cae hasta el 21% entre las mujeres.
6. Como reflejo de las características demográficas y educativas del país, el tamaño de la unidad familiar en Etiopía es relativamente amplio, ya que la media es de 4,6 personas por familia en todo el país, una media que, no obstante, decrece hasta las 4,1 personas por hogar en los centros urbanos.

---

\* *Child Labour Survey Report*, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Oficina Central de Estadísticas y OIT, Addis Abeba, 2001, pág. 18. El informe es parcial en cuanto que no abarca completamente las zonas periféricas (nómadas) de Afar y Somali. En aras de la coherencia, todas las cifras se han tomado de ese informe.

7. La situación de los hogares en materia de propiedad también refleja el subdesarrollo del país. Si recurrimos a la definición convencional de familia como el conjunto de personas que ocupan un espacio físico concreto, la situación de las familias en lo que respecta a la propiedad se caracteriza mayoritariamente por la ocupación en régimen de no propiedad. Dicho de otra manera, el 42% de las familias son propietarias de las dependencias que habitan.

### **Acceso a servicios sociales (básicos)**

8. Dadas las limitaciones de la infraestructura del país, el acceso a servicios sociales básicos, como la atención de la salud y la educación, está seriamente circunscrito a los centros urbanos y sus inmediaciones. A resultas de ello, la mortalidad de niños menores de 5 años se sitúa en 160 fallecimientos por cada 1.000 nacidos vivos, en tanto que la mortalidad materna es de entre 400 y 450 óbitos por cada 100.000 niños nacidos vivos. De forma similar, la malnutrición parece estar muy difundida, ya que el 51% de los niños menores de 5 años presentan retraso en el desarrollo [encuesta sobre demografía y salud, Oficina Central de Estadísticas, 2001].

9. La maternidad segura sigue estando fuera del alcance para una gran mayoría de las mujeres etíopes. Sólo el 20% de las mujeres tienen acceso a atención médica prenatal, y el 30% de las mujeres en edad reproductiva tienen un bajo índice de masa corporal al nacer. Además, sólo el 8% de las mujeres casadas practican algún método de planificación de la familia [ibíd.].

10. La provisión de servicios de atención de la salud infantil es extremadamente insuficiente. De todos los niños de entre 12 y 24 meses de edad, sólo el 14% están plenamente vacunados. Entre los niños que tenían diarrea en las dos semanas anteriores a la realización de la encuesta, sólo el 19% había recibido apoyo a la rehidratación oral o soluciones caseras recomendadas; sólo el 16% de los niños que sufrían infecciones respiratorias agudas fueron llevados a una instalación sanitaria [ibíd.].

11. Asimismo, la mayoría de los hogares etíopes no tienen acceso a fuentes de agua potable. Lo cierto es que más del 70% de los hogares se abastecen, ora de manantiales no protegidos, ora de ríos que arrastran importantes residuos. De hecho, el acceso a fuentes potables de agua está limitado al 19% de las familias en zonas rurales, mientras que, en los centros urbanos, dicho acceso está al alcance del 91% de las familias [*Child Labour Survey, op. cit.*].

### **Perfil de la pobreza**

12. Según los datos disponibles, la economía nacional creció al 5,8% de media entre marzo de 1992 y febrero de 2001, superando la media de la tasa de crecimiento de la población, que fue del 2,89% durante ese mismo período. A pesar de que la tasa de crecimiento dobló en PIB real la de crecimiento de la población, el PIB per cápita real siguió en los 286 birr anuales, una cantidad muy por debajo de la señalada como umbral oficial de la pobreza, fijado por el Gobierno en 1.400 birr anuales [SDPRP, Ministerio de Finanzas y Desarrollo, 2002].

13. La aparición del VIH y el SIDA ha erosionado de forma fundamental cualesquiera logros que se hubiesen conseguido. Con una tasa de incidencia del 16%, la pandemia no sólo está produciendo cambios fundamentales en los patrones demográficos sino que también, y esto es mucho más importante, está socavando los penosos avances conseguidos en relación con la



atención de la salud, la expectativa de vida y la productividad [*AIDS in Ethiopia*, cuarta edición, Ministerio de Sanidad, 2002].

14. El Ministerio de Sanidad informó de que, tras el bienio 1996-1997, la tasa de mortalidad infantil había descendido. Aunque se pronosticó que la esperanza de vida aumentaría de forma constante pasando de 45 a 53 años entre 1989 y 2001, lo que ocurrió fue que, por el contrario, dicha tasa descendió hasta los 43 años en 2001. Por si fuera poco, el rédito nacional procedente de la inversión en educación se ha ido reduciendo a medida que las enfermedades causadas por el SIDA hacen estragos entre las clases profesionales [ibíd.].

15. La devastación causada por la pandemia está también desgarrando la urdimbre social de la nación, y causando un marasmo social y una crisis económica. Según el Ministerio de Sanidad, el número de huérfanos por el SIDA se sitúa en los 1,2 millones de niños, lo que ha venido a agravar los problemas, ya de por sí severos, de la falta de viviendas y sus males sociales concomitantes [ibíd.].

16. Aparte de la repercusión que actualmente tiene la pandemia, las previsiones de futuro son también inquietantes para quienes se dedican al desarrollo. El Ministerio de Sanidad predice que los fallecimientos por el SIDA aumentarán, pasando de 189.850 en 1999 a la demoledora cifra de 322.310 en 2014, y ello según cálculos conservadores. Las repercusiones sociales, económicas y políticas de una morbilidad y mortalidad semejantes relacionadas con el SIDA son demasiado pasmosas como para poder desgranarlas aquí.

### **Contexto político**

17. Con la ascensión al poder por parte de oficiales militares de nula o escasa graduación en 1974, que se lo arrebataron a la más longeva dinastía del mundo, se desencadenó una brutal lucha por el control del país. La sangrienta guerra acaecida entre el régimen militar y los partidos de la oposición en diferentes partes de Etiopía terminó con la llegada al poder del actual Gobierno en 1991.

18. El Gobierno introdujo diversos cambios en el sistema del Gobierno de Etiopía. En primer lugar, Eritrea se escindió y pasó a ser plenamente independiente en 1993. En segundo lugar, se introdujo el sistema de gobierno federal, que resultó en la creación de 14 estados regionales, que posteriormente se redujeron a 9 regiones y 2 ciudades colegiadas. Se creó un sistema parlamentario bicameral, compuesto por la Cámara de la Federación y la Cámara de los Representantes Populares.

19. Por lo que hace a la economía, el (entonces) Gobierno de Transición se embarcó en un ajuste estructural con el objetivo de transformar la economía, que pasaría de ser una economía de planificación centralizada a otra sometida a las fuerzas del "libre mercado". Dos elementos clave del ajuste estructural fueron la eliminación de los subsidios, lo que incluyó la reducción de empleo público, y la liberalización del mercado de divisas extranjeras.

20. Etiopía es ahora un Estado federal en el que las regiones tienen autoridad autónoma en lo relativo a los asuntos locales. En el orden económico, impera el libre mercado, según ya se dijo, en el que las fuerzas de la oferta y la demanda determinan los precios, el consumo, el ahorro y la inversión.

## **Resumen**

21. Por consiguiente, el diseño y aplicación del segundo plan quinquenal relativo a la Convención sobre los Derechos del Niño debería considerarse en el contexto del entorno socioeconómico de Etiopía, sin olvidar que la devastación ocasionada por el VIH y el SIDA han tenido un impacto importante en la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño.

## Capítulo I

### MEDIDAS GENERALES DE APLICACIÓN

#### A. Medidas adoptadas para armonizar las leyes y políticas nacionales con las disposiciones de la Convención

##### La Constitución

22. Aprobada en 1996, la Constitución Federal incluye artículos de carácter global que amparan la protección de los derechos del niño. El artículo 36 de la Constitución guarda relación con la protección de los derechos del niño que han sido consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño.

##### Legislación

23. En su condición de Parte en la Convención, el Gobierno de Etiopía ha estado revisando la legislación que no se ajustaba a las disposiciones de la Convención. Un ejercicio esencial en esta esfera ha sido la revisión del Código Penal y su ratificación, en vigor desde julio de 2004.

24. El Código Penal revisado caracteriza como delitos prácticas tradicionales muy extendidas, cometidas contra mujeres y niños. Aunque el anterior Código Penal, promulgado en 1965, contenía artículos (los artículos 604 a 607) que abordaban dichas prácticas, como el secuestro y la trata de niños, ello era insuficiente, tanto en alcance como en especificidad. El Código Penal revisado incorpora nuevas disposiciones que representan avances importantes en lo relativo a la tipificación delictiva de las prácticas tradicionales nocivas.

25. Por ejemplo, el Código Penal revisado tipifica como delito el secuestro, indiferentemente del resultado final de la acción. En otras palabras, el secuestro se ha convertido en un delito punible indiferentemente de si desemboca en la consumación del matrimonio o no. Además, si la mujer sufre daños físicos o morales, el autor será encausado separadamente por cada uno de esos elementos del delito. El Código Penal ha establecido también una sanción mínima de 5 años de prisión y máxima de 20 años. Debe observarse que, si bien el anterior Código Penal fijaba una pena de 10 años como máximo, no estipulaba ninguna pena mínima.

26. La segunda importante inclusión en el Código Penal revisado es la tipificación delictiva de la ablación genital femenina y el cosido genital. Si bien el Código castiga la ablación genital femenina mediante pena de prisión no inferior a 3 meses o multa no inferior a 500 birr, en el caso de la sutura genital se impone una pena de prisión más severa, de entre 3 y 5 años de cárcel.

27. Una tercera mejora del Código Penal revisado es la que se refiere a la protección de mujeres y niños frente al abuso y la explotación, temas que no se abordaban suficiente en el Código Penal de 1965. El Código Penal revisado incluye artículos que castigan a delincuentes que cometen abusos y explotación de mujeres y de menores de edad tanto dentro como fuera de Etiopía. La implicación en trata de mujeres o niños con cualquier objetivo es punible actualmente mediante una severa pena de prisión, de entre 3 y 20 años de cárcel.

28. Se han adoptado también otras dos medidas importantes para respetar los derechos humanos. En julio de 2000 se promulgó la Proclamación N° 210/2000, por la que se establecía también la Comisión de los Derechos Humanos. Aunque el *Ombudsman* y el Comisionado para los Derechos Humanos fueron nombrados en junio de 2004, la institución todavía no ha entrado en funcionamiento.

29. Como nueva reafirmación de las disposiciones del nuevo Código de la Familia, se ha redactado otra ley que aborda las cuestiones relativas al Registro de Vida, que se ha presentado al Parlamento para su ratificación. Se ha elaborado también un Plan de Acción sobre registro de nacimientos.

30. A pesar de estas medidas importantes dirigidas a armonizar las legislaciones nacionales con las disposiciones de la Convención, existen todavía importantes lagunas en lo relativo a la protección de los derechos del niño. La más importante de ellas parece ser la falta de un sistema de justicia de menores efectivo en el país. A resultas de ello, en muchas regiones los delincuentes juveniles son juzgados y condenados por tribunales de adultos. Igualmente, los atrasos causados por el amontonamiento de casos están retrasando a su vez la iniciativa de reforzar el sistema de justicia de menores en el país.

31. Entre los problemas a los que se enfrenta la creación de un sistema fuerte de justicia de menores, Save the Children-Suecia identificó la ausencia de leyes que incorporen disposiciones adicionales en relación con los niños, la falta de programas correccionales de base comunitaria, la limitada capacidad de los organismos encargados de hacer cumplir la ley en lo relativo a tratar con delincuentes juveniles y la ausencia de instalaciones correccionales [Save the Children-Suecia, 1999].

32. Consciente de los problemas con los que se enfrenta la creación de un sistema de justicia de menores en Etiopía, el Tribunal Supremo Federal, en colaboración con diversas ONG, puso en marcha un programa titulado "Oficina para el proyecto de justicia de menores" en junio de 1999. Se han revisado ya algunas actividades, muy notablemente la creación de un Comité Permanente. Aparte de estudiar las leyes etíopes actuales, cotejándolas con la Convención sobre los Derechos del Niño, el programa ha realizado sesiones de capacitación para miembros de los organismos encargados de hacer cumplir la ley y ha recopilado información en relación con los instrumentos de intervención para la protección de los derechos del niño. También se ha informado de que se creó, en el Tribunal Federal de Primera Instancia en Addis Abeba, una división que se ocupa de los delincuentes juveniles.

### **Políticas y estrategias**

33. En este marco constitucional y legislativo, el Gobierno ha elaborado diversas políticas y estrategias dirigidas a hacer frente al grave nivel de pobreza imperante en el país. El Gobierno ha dictado la Política Económica Enfocada a la Agricultura y Centrada en el Espacio Rural, el Programa de Desarrollo Sostenible y de Reducción de la Pobreza y el Programa sobre el Funcionariado Continuo.

34. De importancia directa para la Convención sobre los Derechos del Niño ha sido la formulación y aplicación de los dos Planes Nacionales de Acción en Favor de la Infancia, que abarcan el período 1996-2000 y el período 2003-2010 y posterior. El último Plan de Acción

Nacional gira en torno al tema central "Un mundo apropiado para los niños". Aparte de esos planes de acción nacional, se ha formulado una política sobre la juventud, tras entablar debates y consultas con diversos segmentos de la sociedad.

### **Organizaciones no gubernamentales**

35. Como complemento a los esfuerzos del Gobierno en la aplicación de la Convención, la comunidad de ONG ha participado en la mejora del bienestar de la infancia. Las ONG, que suman en total alrededor de 70, trabajan en esferas como:

- La promoción de los derechos del niño;
- La habilitación de grupos marginados;
- La provisión de socorro de emergencia; y
- El fomento de la capacidad de las instituciones comunales de base.

36. El Gobierno ha ratificado también otras Convenciones relativas a los derechos del niño. En virtud de la Proclamación N° 283/2000, el Parlamento respaldó la Carta Africana de los Derechos y el Bienestar del Niño en su sesión de 4 de julio de 2000. La Carta ha recibido anualmente el homenaje del público en general con ocasión del Día del Niño Africano, que se celebra el 16 de julio.

37. Tras la ratificación del Convenio N° 182 de la OIT, sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación, se está redactando una estrategia nacional para la aplicación de sus disposiciones. Debe señalarse que el Convenio N° 138 de la OIT, sobre la edad mínima de admisión al empleo, de 1973, fue también ratificado por el Gobierno en 1999.

38. Aunque está a la espera de ratificación, el 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, así como el Protocolo Facultativo relativo a la participación de niños en conflictos armados, se han remitido al Consejo de Ministros, que se espera que los transfiera al Parlamento para su ratificación. Por último, sin ser por ello menos importante, el Gobierno de Etiopía es actualmente signatario de la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951 y de su Protocolo de 1967, así como de la Convención de Ottawa sobre Minas Terrestres.

### **B. Mecanismos actuales o previstos en los planos nacional y local para coordinar las políticas relativas a los niños y para supervisar la aplicación de la Convención**

#### **Consejo y Secretaría**

39. Con la promulgación de la política global sobre el VIH y el SIDA en 1998, el Gobierno estableció un Consejo Nacional sobre Prevención y Control del SIDA para coordinar y supervisar la entrega de servicios contra el VIH y el SIDA en 2000. El Consejo Nacional contra el VIH y el SIDA (CNS), tiene un carácter multidisciplinario, y a nivel federal, está compuesto por ministerios relativos al sector, instituciones religiosas, ONG, el sector privado y las personas

que viven con el SIDA. El CNS está presidido por el Jefe del Estado. Al CNS rinden cuentas la Secretaría Nacional de Prevención y Control del VIH y el SIDA (NACS), la Junta Asesora Nacional (JAN) y la Junta Nacional de Revisión (JNR).

40. Anteriormente adscrito a la Oficina del Primer Ministro y en la actualidad al Ministerio de Sanidad, el CNS coordina y facilita la aplicación regular de los programas de lucha contra el VIH y el SIDA. La Junta Nacional Asesora, elegida por el CNS, hace de brazo ejecutivo del CNS. El Jefe de la Secretaría Nacional designa a su Presidente, y la Junta Nacional Asesora está compuesta por personas competentes en representación del Ministerio de Hacienda y Desarrollo, el NAS, el Ministerio de Sanidad, la Asociación Mundial para Niños Huérfanos y Abandonados (WAO), la asociación de personas que viven con el SIDA, Asociación Cristiana de Socorro y Desarrollo, la Federación Patronal Etíope, la República Democrática Federal de Etiopía y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

41. Se han creado también diversos subcomités adscritos al CNS: el Subcomité de promoción, el Subcomité de educación, el Subcomité de finanzas e inspección, el Subcomité de fomento de la capacidad, el Subcomité socioeconómico y demográfico, el Subcomité técnico y el Subcomité regional. Además, otros ministerios principales participarán en uno o más de estos subcomités. Existe también una dependencia de coordinación de programas que ha sido establecida temporalmente para coordinar el Programa Multisectorial Etíope de Lucha contra el VIH/SIDA (EMSAP).

42. Haciéndose eco del acuerdo federal, los Consejos Regionales contra el SIDA están compuestos por miembros procedentes del gobierno regional, oficinas regionales, instituciones religiosas, ONG, el sector privado y las personas que viven con el SIDA. Los miembros de la Junta Nacional Asesora son designados por el Comité Asesor Regional. A nivel *woreda*, los consejos *woreda* sobre el SIDA están compuestos por miembros de la administración local responsables del sector social que también presiden el Consejo, las instituciones religiosas y de base comunitaria, las personas que viven con el SIDA y las oficinas que tienen competencia a nivel *woreda*.

43. En el contexto de este entorno institucional, en junio de 2001 el CNS formuló el marco estratégico de la respuesta nacional al VIH y el SIDA en Etiopía. El marco estratégico desarrolla los principios directivos nacionales que articulan las actividades de prevención y control en el país. Tras exponer las áreas prioritarias de intervención, pasa a ilustrar el marco institucional de aplicación. Concluye enumerando estrategias para la recopilación y reunión de datos de supervisión y evaluación.

### **Comités de Derechos del Niño**

44. Aunque tanto los agentes gubernamentales como no gubernamentales han participado en la aplicación de las disposiciones de la Convención, la coordinación de actividades se ha confiado a los Comités de Derechos del Niño, constituidos en diferentes estamentos gubernamentales. Aunque el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales preside el Comité de los Derechos del Niño Nacional, sus homólogos nacionales están presididos por las Oficinas de Trabajo y Asuntos Sociales regionales. A nivel *woreda*, el principal administrador preside estos Comités de Derechos del Niño *woreda*. Además, han florecido en toda la nación, principalmente en las escuelas, clubes de derechos del niño.

45. El refuerzo de los actuales Comités de los Derechos del Niño y la creación de otros nuevos, así como de clubes, ha sido constante en las regiones. Entre 2002 y 2003 a 2004 se han formado en las regiones 396 Comités de los Derechos del Niño.

#### **Asignación presupuestaria**

46. Tal como se indica en el cuadro 1 más adelante, la asignación presupuestaria del Gobierno para el sector social ha ido aumentando con los años. El presupuesto total para el sector de la educación aumentó de 1.120 millones de birr en 1990 (calendario etíope; 1997/98 AD) hasta 2.170 millones de birr en 1993 (calendario etíope; 2000/01 AD). De forma similar, la parte correspondiente a los servicios de atención de la salud se ha incrementado, pasando de 390 millones de birr a una cifra que supera ampliamente los 1.000 millones de birr durante ese mismo período. Además, el gasto en cultura y deportes experimentó un incremento de casi un 300%, pasando de 30,6 millones de birr a 95,6 millones de birr durante el período que se examina.

**Cuadro 1**  
**Resumen de gasto nacional**

Sector	Año fiscal etíope											
	1990			1991			1992			1993		
	Ordinario	Capital	Total	Ordinario	Capital	Total	Ordinario	Capital	Total	Ordinario	Capital	Total
Educación y capacitación	1.120.144.313	395.413.784	1.515.558.097	1.515.558.097	441.974.669	1.702.825.287	1.338.191.535	300.430.407	1.603.727.837	1.576.966.133	601.207.300	2.178.173.433
Atención a la salud	390.217.510	251.577.823	641.795.333	641.795.333	179.256.572	638.361.973	401.942.427	175.803.672	561.932.002	432.100.197	164.556.689	596.656.886
Trabajo y asuntos sociales	55.579.646	15.481.847	71.061.493	71.061.493	14.489.435	67.858.981	57.293.469	5.179.638	62.473.107	64.262.656	2.880.513	67.143.169
Justicia	346.495.216	-	346.495.216	346.495.216	-	388.980.787	410.506.103	-	410.506.103	502.580.346	-	502.580.346
Cultura y deportes	19.269.538	11.340.070	30.609.608	30.609.608	8.158.862	30.980.288	21.662.334	22.603.981	44.266.315	84.360.856	11.288.911	95.649.767
Socorro y rehabilitación	115.610.295	87.057.651	202.667.946	202.667.946	36.456.803	156.631.779	276.886.382	181.543.998	458.430.380	211.033.436	396.786.267	607.819.703
Ministerio del Agua	57.885.219	337.146.976	395.032.195	395.032.195	292.607.026	359.782.049	90.431.376	273.635.743	364.067.119	101.663.646	347.376.071	449.033.717



### **C. Medidas adoptadas para dar amplia difusión a los principios y disposiciones de la Convención**

47. Aparte de la armonización de la actual legislación y de la creación de un entorno institucional favorable a la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, se están realizando, tanto a nivel nacional como regional y comunitario, actividades de mejora de la concienciación. Se conmemora cada año el Día del Niño Africano y se han celebrado a diferentes niveles del sistema de Gobierno seminarios sobre mejora de la concienciación.
48. Es también importante señalar que miembros de la comunidad encargada de hacer cumplir la ley han recibido sesiones de capacitación sobre los derechos del niño. La oficina del proyecto de justicia de menores implicó a jueces y a funcionarios de policía en una sesión de capacitación relativa a las disposiciones de la Convención, y también sobre la estructura legislativa nacional en relación con los delincuentes juveniles y su rehabilitación. A nivel comunitario, los clubes de derechos del niño en las escuelas han participado activamente en la concienciación de sus comunidades respectivas sobre el abuso y la explotación al que están sujetos los niños.
49. Como medio de llegar a diferentes grupos étnicos, se ha traducido a cuatro de los principales idiomas del país un folleto que contiene las disposiciones fundamentales de la Convención sobre los Derechos del Niño. Los artículos de la Convención fueron traducidos al amhárico, oromiffa, tigríña y somalí, y posteriormente publicados. Debe recordarse que la versión inglesa había sido traducida anteriormente a 11 lenguas locales. Estas publicaciones traducidas fueron difundidas entre las instituciones pertinentes, así como entre el público en general.
50. Complemento de los esfuerzos gubernamentales han sido las actividades de promoción realizadas por diversas ONG en defensa de los derechos del niño. Para promover los derechos del niño, las ONG:
- a) Publican un boletín bianual, así como un folleto ilustrado. Estas publicaciones desarrollan los artículos de la Convención en un lenguaje sencillo, enriquecido por representaciones gráficas y por las opiniones de los mismos niños. De vez en cuando se distribuyen también pósteres y octavillas sobre los derechos del niño.
  - b) Realizan seminarios dirigidos a los diferentes estamentos gubernamentales, en particular a los directores de escuelas y profesionales de la salud, trabajadores sociales, jueces, fiscales y oficiales de policía, así como representantes de la comunidad de ONG.
  - c) Asisten en la constitución de clubes de derechos del niño y en la red de clubes de derechos de niño.
  - d) Conceden a los clubes de derechos del niño escolares premios como grabadoras, megáfonos, miniequipos multimedia, etc. La contribución de estas infraestructuras de promoción para el refuerzo y la capacidad de los clubes de derechos del niño continúa siendo esencial.

- e) Han tratado de llegar al público en general patrocinando programas semanales de radio. En colaboración Radio Etiopía, Radio Fan, FM 97 y centros de medios de comunicación regionales, se celebraron animados debates sobre cuestiones relativas a los derechos del niño.

#### **D. Limitaciones y problemas**

51. A pesar de estos esfuerzos, existen factores múltiples que socavan una más efectiva aplicación de la Convención. En la medida en que estos factores se ven condicionados por el entorno socioeconómico e institucional general, es difícil superarlos en el contexto de la participación popular y de la inquietud por la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño.
52. Por ejemplo, las lagunas en el sistema legislativo (véanse los párrafos 34 a 36) deben todavía colmarse. En segundo lugar, el entorno institucional tiene deficiencias patentes.
53. En tercer lugar, aunque se han constituido clubes de derechos del niño en diferentes niveles del Gobierno, no están institucionalizados ni sistematizados.
54. Existe una falta de capacidad tanto a nivel zonal como *woreda*. Peores aún han sido los efectos adversos de la rotación del personal en las estructuras gubernamentales regionales, que han socavado la capacidad operativa que habían creado los clubes de derechos del niño en diversas áreas. Como algunos de los funcionarios eran también miembros de estos clubes de derechos del niño, su traslado supuso automáticamente su baja de dichos clubes, privando a estos últimos de la experiencia y conocimientos acumulados por sus miembros.
55. Las repercusiones adversas de la pobreza grave imperante en el país se manifiestan no sólo en la escasez de presupuesto y capacidad sino también en la creciente participación de muchos miembros de la comunidad en abusos y explotación de niños como fuente de subsistencia.
56. Por último, sin ser por ello menos importante, la falta de una política específica sobre el bienestar del niño ha erosionado todavía más el proceso de aplicación de la Convención. En ausencia de estos pronunciamientos políticos, en algunos casos las necesidades y problemas del niño se abordan todavía al tiempo que las de los adultos.

## Capítulo II

### DEFINICIÓN DE NIÑO

#### A. Generalidades

57. En espera todavía de revisión y enmienda, los códigos jurídicos, bien definen al niño de diferentes maneras, bien dejan dicha definición abierta a interpretaciones. El Código de la Familia revisado define simplemente al niño como una persona de cualquier sexo que no ha cumplido los 18 años.

#### **Edad para consentir en el matrimonio**

58. Siguiendo las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño, la edad mínima para la consumación del matrimonio en lo relativo a ambos sexos está situada actualmente en los 18 años. Debe recordarse que el anterior Código de la Familia había establecido la edad mínima para el matrimonio entre las niñas en los 15 años [véase el párrafo 29].

#### **B. Edad para dar consentimiento a los efectos de custodia**

59. El párrafo 3 del artículo 19 del Código de la Familia revisado establece que, en casos de litigio por la custodia entre las parejas, cuando uno de ambos no acepte dar su consentimiento y el niño tenga 10 o más años, el tribunal puede decidir a quien entregará la custodia tras oír la opinión del padre que no consiente y la del niño. Además, el párrafo 4 del artículo 191 establece que en los casos en que el niño no sea capaz de dar su consentimiento, el tribunal podrá decidir al respecto, teniendo en cuenta el interés del niño.

#### **C. Edad para consentir a los efectos de tratamiento médico, cirugía y experimentación**

60. El párrafo 1 del artículo 257 establece que el tutor velará por la salud del menor. Además, el párrafo 2 del artículo 257 estipula que el tutor adoptará medidas para el restablecimiento de la salud del menor en caso de que este último caiga enfermo.

#### **Edad para dar consentimiento en lo relativo al cambio de nombre/identidad/custodia**

61. No existe una clara indicación de una edad mínima para dar consentimiento en lo relativo al cambio de nombre o de identidad, pero el párrafo 3 del artículo 199 del Código Civil establece que cuando el niño solicite a un tribunal dicho cambio, deberá estar acompañado por su tutor. Sin embargo, el párrafo 2 del artículo 235 del Código Civil deja a discreción del tribunal el oír o no al menor en relación con el nombramiento, cambio o destitución de un tutor. Además, el párrafo 3 del artículo 235 establece que al tribunal preocupará tan sólo el interés superior del niño al decidir en relación con el nombramiento de tutores o su destitución.

### **E. Capacidad jurídica para heredar y realizar transacciones de bienes**

62. El Código Civil se basa en el razonamiento de que el sexo, la edad o la nacionalidad del niño no deben obstaculizar la reafirmación de su derecho de sucesión. Aparte de considerar a los niños adoptados iguales a los niños biológicos, el párrafo 2 del artículo 835 del Código Civil reafirma los derechos de herencia de los niños adoptados.

63. El Código de la Familia revisado prohíbe que un menor que no ha cumplido los 16 años de edad haga testamento según lo estipulado en el párrafo 2 del artículo 295. Además, el párrafo 1 del artículo 285 establece que aunque el tutor no puede hacer testamento en nombre del menor, puede no obstante aceptar el testamento que recaiga en este último. En cuestiones relativas a los intereses pecuniarios del menor, éste puede estar representado por el tutor, según lo dispuesto en el párrafo 2 del artículo 216.

64. De conformidad con el párrafo 1 del artículo 261, el tutor recibirá los ingresos del menor y los utilizará en el mejor interés de este último. Cumplidos los 14 años, no obstante, un menor recibirá los ingresos derivados de su trabajo y dispondrá libremente de ellos, una vez que haya contribuido a su manutención.

### **F. Presentación de denuncias y procura de recurso ante un tribunal u otra autoridad competente**

65. El artículo 218 del Código Penal establece que las denuncias de menores deberán ser presentadas por conducto de sus padres o representantes legales. No obstante, no establece ninguna disposición en relación con la violencia doméstica proveniente de los padres biológicos.

### **G. Obstáculos y problemas [véanse párrafos 34 a 37]**

### Capítulo III

#### PRINCIPIOS GENERALES

66. La Constitución de la República Democrática Federal de Etiopía apoya los principios basados en los derechos fundamentales de humanidad. Diferentes artículos de la Constitución, que se ajustan a los preceptos y disposiciones de los convenios internacionales de los que el país es signatario, versan sobre los derechos y libertades de las personas, y los grupos étnicos. En particular, los artículos 13 a 44 se dedican a la reafirmación de los derechos de todos los seres humanos, incluidos los niños.

##### A. No discriminación

67. Aparte del artículo 36, que establece específicamente los derechos del niño, a este último también le corresponden todos los derechos y libertades de que disfrutaban otros segmentos de la sociedad. El artículo 36 reafirma los derechos del niño a la vida, al nombre y a la nacionalidad, a la protección frente a la explotación y el abuso; el derecho a la atención de padres y tutores, así como la protección frente al castigo corporal en instituciones de atención del niño y escuelas.

68. Existen también evaluaciones permanentes sobre la compatibilidad de los códigos jurídicos con los criterios y convenciones internacionales. Tal como se señaló anteriormente, si bien el artículo 581 del Código Civil establece la edad mínima para dar consentimiento para el matrimonio en 15 años para las niñas, el Código de la Familia revisado ha incrementado esta edad, situándola en los 18 años, la misma que para los varones.

69. Tras la introducción del sistema de gobierno federal, cada región ha comenzado a utilizar las lenguas vernáculas locales como medio de instrucción en las escuelas primarias. Si bien la utilización de la lengua materna en escuelas primarias es una norma internacionalmente aceptada, la práctica ha planteado problemas educativos para grupos humanitarios en regiones concretas y, en algunos casos, ha suscitado graves controversias. Desde mediados de 1990, no obstante, se ha llegado a un compromiso según el cual se han asignado escuelas concretas a grupos minoritarios en grandes centros urbanos como Awassa, Nazareth, Shashemene, etc.

70. A fin de otorgar a los grupos sociales acceso a servicios sociales básicos, se han puesto en marcha diferentes intervenciones [véanse caps. 6 y 7]. Se prestó especial atención al acceso educativo a grupos marginales que viven en zonas periféricas. El Ministerio de Educación puso en marcha un programa educativo alternativo dirigido a zonas pastoralistas y semipastoralistas del país. El Equipo de Tareas para el Desarrollo de la Educación Pastoralista ha iniciado un programa de educación básica en las regiones de Afar, Somali, Gambella y Benishangul Gumuz. Gracias a ello, 2.000 niños pertenecientes a 13 *woredas* de las regiones seleccionadas están actualmente matriculados en escuelas. A fin de mejorar la matrícula infantil de zonas pastoralistas y semipastoralistas, se ha puesto en marcha un programa de alimentación en 15 *woredas*; el programa de alimentación beneficia, según los datos disponibles, a 102.000 niños. El programa de alimentación ha sido adoptado por 106 escuelas primarias situadas en estas zonas.

71. Actualmente, se admite de forma general que la victimización y discriminación infligen un golpe psicológico muy duro a las personas que viven con el SIDA o a los huérfanos del SIDA. Consciente no sólo de la necesidad de garantizar los derechos humanos fundamentales de las personas infectadas y de los afectados por la pandemia, sino también de los formidables obstáculos que plantean la victimización y la discriminación, el Gobierno ha comenzado a estudiar la legislación para ajustarla a las nuevas realidades ocasionadas por el VIH/SIDA. El Ministerio de Justicia está ultimando un proyecto de ley que contempla los derechos y las responsabilidades de las personas que viven con el SIDA y de los huérfanos del SIDA.

72. La devolución del poder político facilita ciertamente una mejor entrega de bienes y servicios a todos los segmentos de la sociedad, especialmente los niños. Con ello en mente, el Gobierno se ha embarcado en la descentralización, de forma que las *woredas* puedan responder con realismo a las necesidades (de desarrollo) local. Independientemente de las condiciones poco favorables a corto plazo resultantes de la falta de capacidad y experiencia en la entrega de bienes y servicios por parte de las *woredas*, se espera que los beneficios a largo plazo de la descentralización se manifestarán y materializarán a su debido tiempo.

### **B. Interés superior del niño**

73. El párrafo 2 del artículo 36 de la Constitución estipula que en todas las acciones relativas a la infancia emprendidas por instituciones públicas y de bienestar, tribunales de justicia, autoridades administrativas u órganos legislativos, la consideración primaria será el interés del niño. En otras palabras, los niños están constitucionalmente facultados para obtener atención adecuada de su padre o tutor y a recibir protección frente a abusos y explotación. Además, el párrafo 3 del artículo 36 de la Constitución estipula que el interés superior del niño deberá subrayar los procesos de adopción de decisiones en relación con los niños y las normas para la separación de los jóvenes de sus padres en instituciones penitenciarias y orfanatos.

74. Haciéndose eco de las disposiciones de la Constitución, el párrafo 2 del artículo 113 del Código de la Familia revisado, establece que "cuando se adopte una decisión sobre la disolución del matrimonio, el tribunal tendrá en cuenta los ingresos, edad, salud y condiciones vitales de los esposos, así como la edad e intereses de los niños en lo relativo a cuál de ambos cónyuges tendrá la custodia de los niños". También establece que las opiniones del niño deben ser tenidas en cuenta al adoptar la decisión [véase el párrafo 64].

75. El párrafo 2 del artículo 194 de ese mismo Código establece que "Antes de un acuerdo de adopción, el tribunal deberá verificar de forma tajante que la adopción va en el mejor interés del niño".

76. La Proclamación laboral N° 42/93 prohíbe el empleo de niños menores de 14 años de edad y clasifica a los niños de entre 14 y 18 años como jóvenes trabajadores. Al establecer las condiciones en las que este segmento de edad puede ser empleado establece que los jóvenes trabajadores no pueden ser contratados en trabajos peligrosos y que están protegidos, de forma que no pueden realizar horas extraordinarias. También les está prohibido trabajar después de las 22.00 horas y antes de las 6.00 horas, así como durante los fines de semana y los días festivos. Además, Etiopía ha ratificado convenios de la OIT, como el Convenio N° 138 y el Convenio N° 182.

### **C. Supervivencia y desarrollo**

77. El derecho del niño a la supervivencia y desarrollo está consagrado en la Constitución. El niño debe tener acceso a alimentos, atención de la salud, educación y ocio. La Constitución también establece que el niño debe ser protegido frente a daños, abusos y explotación.

78. Los artículos 219 y 220 del Código de la Familia revisado estipulan que ambos padres tienen responsabilidad en la adecuada crianza de su(s) hijo(s).

79. El Gobierno ha formulado políticas socioeconómicas que se cree que acelerarán el desarrollo del país, mejorando de esta forma la entrega de bienes y servicios básicos. A pesar de esta legislación y de otros esfuerzos, una parte importante de la infancia todavía está privada de bienestar básico debido a la grave pobreza que impera en el país [véanse los párrafos 9 a 13].

### **D. Respeto a las opiniones del niño (participación)**

80. Aparte del derecho a la libertad de expresión consagrado en la Constitución para todos los ciudadanos, el artículo 14 del Código Civil establece que toda persona, incluidos los niños, tienen derecho a pensar y expresar sus ideas con libertad. Además, el párrafo 1 del artículo 291 del Código de la Familia revisado establece que deberá consultarse a un menor en todas las cuestiones importantes que le afecten, a menos que éste no haya cumplido todavía los 14 años de edad. El párrafo 2 del artículo 249 estipula que las opiniones del niño deberán ser escuchadas invariablemente en el caso de decisiones relativas al nombramiento o destitución de tutores.

81. De conformidad con lo dispuesto en los párrafos 1 y 2 del artículo 12 de la Convención sobre los Derechos del Niño, el Gobierno ha estado tomando medidas para mejorar las oportunidades de los niños de expresar sus opiniones. El Ministerio de Educación ha alentado activamente la creación de consejos escolares en las escuelas. De resultados de ello, los niños tienen ahora oportunidad de implicarse en el proceso de adopción de decisiones del sistema educativo. Los niños participan en concursos educativos difundidos semanalmente en la televisión de Etiopía. Además, en la preparación del Plan de Acción Nacional en Favor de la Infancia, se ha hecho hincapié en la participación del niño, tanto en el órgano de coordinación como en el proceso consultivo.

### **Votación sobre Global Norton de UNICEF**

*Como ratificación del eslogan mundial de UNICEF en la campaña "Decir sí por los niños", se pidió a 50.000 niños etíopes que votasen sobre sus necesidades prioritarias. De la votación resultó que, en lo que respecta a lo que consideran que puede ser mejor para su futuro, la primera prioridad de los niños parece ser la victoria en la lucha contra el VIH y el SIDA, seguida del logro de un nivel razonable de bienestar para toda la infancia. Mientras que la erradicación de la pobreza fue citada como tercera prioridad, el acceso a la educación se situó en cuarto lugar.*

82. Como complemento de las actividades para la promoción del respeto a las opiniones del niño, la comunidad de ONG ha estado recopilando datos sobre la opinión de los niños etíopes en relación con su situación actual y sus esperanzas de cara al futuro. Por ejemplo, Save the Children-Suecia recopiló respuestas de 1.500 niños sobre 10 cuestiones fundamentales. Las 10 prioridades absolutas para la infancia, según constató Save the Children-Suecia, son:

- a) La debida atención a los niños de la calle y a su reintegración en la sociedad en general;
- b) Poner fin al acoso sexual de las niñas implantando medidas estrictas contra los autores;
- c) Hacer frente a las necesidades básicas en materia de nutrición, atención de la salud, vivienda y educación;
- d) Poner fin al castigo corporal como instrumento de disciplina infantil;
- e) Entregar servicios adecuados de atención y apoyo a las personas que viven con el SIDA y a los huérfanos del SIDA;
- f) Crear concienciación entre las familias sobre los métodos de planificación de la familia y los derechos del niño;
- g) Garantizar el derecho del niño a participar en asuntos que le conciernen;
- h) Entregar servicios de atención y apoyo a niños con discapacidad;
- i) Poner fin a prácticas tradicionales nocivas que se cometen contra niños; y
- j) Poner fin a la ablación genital femenina.

83. Aunque se trata de comienzos alentadores en lo relativo a la promoción del respeto a las opiniones del niño, están todavía lejos de generar el resultado necesario. Un obstáculo formidable, que está socavando los esfuerzos de promover el respeto a las opiniones del niño, es el nivel extremo de pobreza que prevalece en el país. Tanto las personas como las familias están demasiado preocupadas con subvenir a sus necesidades básicas de supervivencia como para preocuparse por los derechos de la infancia. Además de la pobreza, las prácticas tradicionales nocivas, especialmente el matrimonio precoz y el secuestro, están invalidando los esfuerzos dirigidos a promover el respeto a las opiniones del niño.



## Capítulo IV

### DERECHOS Y LIBERTADES CIVILES

#### A. Nombre y nacionalidad (artículo 7)

84. El párrafo 1 del artículo 36 de la Constitución consagra el derecho del niño a la vida y a tener un nombre y una nacionalidad. Debe señalarse que en Etiopía la ciudadanía se adquiere en virtud de la genealogía.

85. Por lo que respecta a las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño, se están haciendo serios esfuerzos para crear un sistema efectivo de registro de los nacimientos. Como se ha mencionado anteriormente, se ha presentado al Parlamento para su ratificación un proyecto de ley de registro de los nacimientos.

86. Aunque el proyecto debe ser todavía promulgado como ley, se ha organizado un taller nacional para profesionales de los medios de información a fin de crear sensibilización entre dichos profesionales acerca de la necesidad de registrar el nacimiento de los niños.

87. Además, se organizó una mesa redonda en la que participaron figuras públicas, intelectuales, líderes comunitarios, miembros de la administración de las *woredas* y de ONG dedicadas a la infancia para tratar temas relativos a la necesidad de registrar el nacimiento de los niños y a los sistemas que deben seguirse para llevar a cabo el registro de los nacimientos en el país. La mesa redonda se celebró el 16 de junio para que coincidiera con la conmemoración del Día del Niño Africano.

#### B. Preservación de la identidad (artículo 8)

88. En el informe inicial figura información detallada al respecto.

#### C. Libertad de expresión (artículo 13)

89. La libertad de pensamiento, de opinión y de expresión que establece la Constitución se aplica a todos los ciudadanos, aun cuando no se haga referencia concreta a los niños. En el párrafo 2 del artículo 29 de la Constitución se consagra el derecho de todos los ciudadanos a la libertad de expresión sin ninguna injerencia. Este derecho incluye la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas, sin consideración de fronteras, ya sea de manera oral, escrita o impresa, a través de manifestaciones artísticas o por cualquier otro medio.

#### D. Libertad de pensamiento, de conciencia y de religión (artículo 14)

90. El párrafo 1 del artículo 27 de la Constitución consagra el derecho de todos los ciudadanos a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión. Ese derecho incluye la libertad de los ciudadanos de profesar o adoptar la religión o creencia de su elección, y la libertad, ya sea de manera individual o junto con otros, o de forma pública o privada, de manifestar la propia religión o creencia mediante el culto, la observancia, la práctica y la enseñanza.

### **E. Libertad de asociación y de celebrar reuniones pacíficas (artículo 15)**

91. La Constitución establece en el párrafo 1 del artículo 30 que todos tienen derecho a celebrar reuniones y manifestaciones pacíficas. El artículo 31 de la Constitución estipula que los ciudadanos tienen derecho a la libertad de asociación por cualquier causa o motivo. A este respecto, se han creado en el país diferentes asociaciones juveniles y parlamentos de niños en los que éstos participan en cuestiones de su interés.

### **F. Protección de la vida privada (artículo 16)**

92. En el informe inicial figura información detallada al respecto.

### **G. Acceso a la información pertinente (artículo 17)**

93. En la actualidad, la televisión y la radio de Etiopía y las emisoras Radio Fana y FM Addis 97.1 transmiten semanalmente, en las diferentes lenguas del país, programas dedicados a los niños. La información que se difunde a través de esos medios se centra en lo siguiente:

- a) Los derechos del niño;
- b) La prevención de los malos tratos contra los niños;
- c) Testimonios de niños que son ejemplo a seguir; y
- d) La experiencia de niños víctimas de malos tratos y las formas de protección.

Además, la publicidad está prohibida durante la retransmisión de los programas dedicados a los niños.

94. El diario *Addis Zemen*, que se publica en amhárico, dedica una columna especial a transmitir información a los niños y a los padres sobre los derechos del niño y otras cuestiones relacionadas a fin de promover el bienestar social, espiritual y moral del niño. *Addis Zena*, que es una publicación privada de carácter semanal en amhárico, dedica dos columnas a presentar consejos, relatos, situaciones, etc. adecuados para los niños. Otro periódico privado, el *Brilliant*, proporciona información a los niños mediante puzzles, relatos cortos, preguntas, dibujos animados, etc. Un importante periódico privado, el *Reporter*, trata habitualmente, tanto en amhárico como en inglés, cuestiones relativas a los niños.

95. Sin embargo, la circulación de la prensa privada en las zonas rurales es mucho más limitada debido a la reducida tirada en las publicaciones, al analfabetismo y a la escasa concienciación en las comunidades rurales acerca de la prensa en general.

### **H. Derecho a no ser sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes**

96. El artículo 18 de la Constitución establece que todos tienen derecho a la protección contra los tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. El artículo 36, que se dedica en particular a

los derechos del niño, prohíbe también el castigo corporal o los tratos crueles e inhumanos a los niños.

97. Una ONG local ha realizado una campaña contra el castigo corporal con los siguientes objetivos:

- a) Reducir el castigo físico infligido a los niños;
- b) Influir en los políticos para que elaboren directrices de política que prohíban el castigo físico;
- c) Crear una red que actúe como vanguardia para el bienestar del niño;
- d) Incorporar otros métodos de disciplina en los programas de formación de profesores.

### **I. Limitaciones y problemas**

98. Aunque el proyecto de ley para establecer un registro de nacimientos en todo el país se ha presentado al Parlamento, se considera que la inversión en recursos humanos y financieros necesarios para crear ese registro nacional es demasiado grande, teniendo en cuenta la actual situación económica de Etiopía.

99. Además, la falta de sensibilización de la mayor parte de la población acerca de la importancia de registrar los nacimientos en tanto que derecho fundamental del niño ha socavado el resultado de los esfuerzos para generalizar la aceptación del registro de los nacimientos.

100. La prevalencia de barreras culturales tales como la prohibición social de que los niños hablen, expresen sus opiniones, etc. en presencia de adultos, reduce seriamente el derecho del niño a ser escuchado.

101. La exposición de los niños a material pornográfico debido a la difusión de películas de vídeo ilegales tiene consecuencias importantes sobre el bienestar del niño.

102. Además de que el castigo corporal como forma de disciplina está culturalmente aceptado, ni siquiera los maestros profesionales entienden plenamente la importancia de recurrir a métodos de disciplina diferentes.

## Capítulo V

### ENTORNO FAMILIAR Y OTRO TIPO DE TUTELA

#### A. Orientación parental

103. En Etiopía, el carácter, el contenido y la forma en que se ofrece orientación parental es tan variada como grupos étnicos existen. Además, hay diferencias de clase, religiosas y sexuales que influyen en la forma de ofrecer orientación parental. No obstante, se puede decir que, generalmente, la orientación parental sigue patrones de género en el sentido de que se confía al padre la educación de los hijos varones, mientras que la educación de las hijas queda a cargo de la madre. Además, las decisiones en relación con momentos importantes en la vida de un niño, como la matrícula escolar, el matrimonio o la herencia, las toman habitualmente los miembros de mayor edad de la familia ampliada, que también puede incluir a las mujeres. Rara vez se consulta a los niños.

104. A mediados de los setenta se crearon programas educativos sistemáticos sobre orientación parental y desarrollo del niño. Tanto el sector público como el privado han prestado esos servicios. El Ministerio de Salud, el Ministerio de Sanidad y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales tienen programas regulares de educación parental. Por ejemplo, el Ministerio de Salud impartió programas de educación sobre lactancia materna en seis estados regionales.

#### Cuadro 2

##### Número de padres a quienes se proporcionó información sobre lactancia materna entre 1998/99-2001/02

Año	Mujeres	Hombres	Total
1998/99	236.082	215.185	451.267
1999/00	329.124	316.734	645.858
2000/01	280.953	371.426	652.379
2001/02	836.188	729.116	1.565.304

*Fuente:* Datos recogidos en seis Estados regionales.

La Asociación de Orientación Familiar de Etiopía es la ONG más importante de las que imparten educación parental sobre el desarrollo del niño.

#### Responsabilidades de los padres

105. El artículo 50 del Código de la Familia revisado establece que los cónyuges tienen los mismos derechos en lo que respecta a la administración familiar. Los cónyuges deben cooperar en todo momento para proteger la seguridad y el interés de la familia, así como en la crianza de sus hijos para garantizar su educación y buen comportamiento a fin de hacer de ellos ciudadanos responsables.

106. En el párrafo 1 del artículo 52 de ese Código se establece que cada uno de los cónyuges tendrá derecho exclusivo de decisión en cuestiones relativas a la educación de los hijos que hubieran tenido de una relación anterior. Además, el párrafo 2 del artículo 52 estipula que cualquier acuerdo que contradiga esa disposición se considerará no válido.

107. El artículo 219 de ese Código prescribe también las responsabilidades de los padres y establece que el padre y la madre son, durante el matrimonio, guardianes y tutores conjuntos de sus hijos menores. En caso de fallecimiento de uno de los progenitores, o cuando uno de ellos no esté en condiciones de asumir esa tarea por motivos de discapacidad, incapacidad o separación, la obligación recae en el otro cónyuge.

108. A pesar de esta disposición legal, un porcentaje considerable de la población infantil en Etiopía sigue privada de orientación y responsabilidad parentales. Aunque el alcance de la labor realizada parece limitada en relación con la magnitud del problema, tanto las organizaciones gubernamentales como las no gubernamentales están tratando de subsanar la situación [véanse los capítulos VI y VII].

### **Separación de los padres**

109. Cuando se considera que la separación de los padres es absolutamente inevitable, los tribunales concederán el divorcio. Desde el mismo momento en que la solicitud de divorcio se presenta ante los tribunales, éstos toman las decisiones adecuadas relativas al mantenimiento del cónyuge cuya situación sea más desfavorable, la custodia y el pago de la pensión alimenticia de los hijos y la administración de sus bienes. En los artículos 5 y 6 del Código de la Familia revisado se establece que cuando las circunstancias exijan que uno de los cónyuges abandone el domicilio común, los tribunales tendrán en cuenta, al dictaminar una orden en el marco del subartículo 5 de este artículo, el interés de los hijos y la condición del cónyuge que pueda verse más afectado por el abandono del domicilio común.

110. En el párrafo 1 del artículo 113 de ese Código se describe también la custodia de los hijos. Establece que los tribunales, al decidir sobre la disolución del matrimonio, decidirán también a que cónyuge se concederá la custodia de los hijos, la responsabilidad de su educación, salud y manutención, así como acerca de los derechos de visita de los padres y de los hijos. A partir de los 10 años de edad los niños pueden dar su opinión en cualquier procedimiento que les afecte. En Etiopía no se separa a los niños de sus padres mientras ambos progenitores vivan juntos y no haya factores externos que obliguen a que unos y otros vivan separados.

### **Reunión de la familia**

111. En la reunión de la familia participan organizaciones gubernamentales y no gubernamentales. Durante el período del que se informa, más de 6.750 niños han sido reunidos con sus familias y se les han prestado diversos servicios de apoyo.

### **Pago de la pensión alimenticia del niño**

112. Aunque el Código de la Familia revisado incorpora algunos principios nuevos que dan prioridad al bienestar, la educación y la protección de los hijos, establece que todavía puede ser

esencial reconsiderar situaciones relativas a la obligación de pagar inmediatamente la pensión alimenticia de los niños [véase el párrafo 116].

113. Los resultados de algunas encuestas recientes han revelado que los menores hacen frente a dificultades debido a los largos e irrelevantes procesos judiciales para aprobar legados o el pago de la pensión alimenticia. Se han formulado recomendaciones sobre la necesidad de que los procedimientos judiciales relativos al pago de la pensión alimenticia sean rápidos y apropiados. Hay que confiar en que se adopten pronto medidas para resolver el problema.

### **Niños privados de su medio familiar**

114. Aunque algunos niños en Etiopía pueden ser privados por diversas razones de su medio familiar, la Oficina Central de Estadísticas (CSA) utiliza tres categorías de circunstancias especialmente difíciles para los niños. Esas categorías comprenden a los huérfanos de ambos padres, a los niños que no viven con sus madres biológicas y a los niños que viven en familias uniparentales incluidas en el segmento de población que vive en condiciones especialmente difíciles. Según la Oficina, se calcula que el 0,8% de los niños son huérfanos de ambos padres; el 15% no vive con su madre biológica; y casi el 8% vive en familias uniparentales. En conjunto, casi el 20% de la población infantil vive en condiciones especialmente difíciles. El número de niños huérfanos como consecuencia del SIDA, que se calcula en 1,2 millones, es impresionante [*Informe sobre demografía y salud*, Oficina Central de Estadísticas, 2000; *El SIDA en Etiopía*, cuarta edición, Ministerio de Salud, 2002].

115. El Gobierno, plenamente consciente de los problemas que plantea el número cada vez mayor de niños que viven en condiciones especialmente difíciles, ha emprendido, en colaboración con ONG, actividades centradas en los niños en esferas como la atención básica de salud, la educación y los servicios de protección [véanse los tres capítulos siguientes y el examen de mitad de período relativo al 5º Programa para el país de UNICEF, septiembre de 2004].

116. Además, el Gobierno publicó un documento sobre política de bienestar social, y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales formuló cinco directrices para mejorar la calidad de los servicios prestados a niños huérfanos y vulnerables. Las cinco directrices se refieren a la atención de niños en instituciones, la atención de niños en la comunidad, la reunión familiar, la atención en familias de acogida y la adopción. Como puede observarse en el cuadro 3, el número total de niños atendidos en instituciones ascendía a 6.679 en 2003.

### **Cuadro 3**

#### **Número de niños atendidos en instituciones**

Tipo de institución	Número de niños		
	Número de instituciones	Niñas	Niños
Instituciones públicas	4	508	327
Instituciones de ONG	15	2.186	1.976
Instituciones religiosas	11	677	405
Total	30	3.371	2.708

117. Como puede observarse, la mayoría de los niños son atendidos en instituciones de ONG. Las medidas de austeridad y los efectos del ajuste estructural dieron lugar a una disminución del componente público en la atención de niños en instituciones y a una mayor función de las ONG en esta esfera. Entre los servicios prestados por las ONG deben mencionarse los siguientes:

- a) Actividades de rehabilitación y desarrollo para niños discapacitados;
- b) Prestación de servicios de atención en instituciones y patrocinio;
- c) Prestación de servicios educativos en la enseñanza oficial, no oficial, guarderías, educación básica alternativa y formación profesional;
- d) Programas de alimentación y rehabilitación para niños de la calle;
- e) Mayor apoyo para niños huérfanos;
- f) Acceso a servicios básicos de atención de salud; y
- g) Reunión de niños con sus familias.

### **Trata de niños**

118. Aunque la trata de niños con cualquier fin está castigada con rigurosas penas de prisión, se considera que esa práctica está ampliamente extendida en Etiopía. La trata tiene un carácter tanto nacional como internacional. Dada la ilegalidad de esa práctica y la falta de tradición en lo que se refiere a informar sobre niños rescatados, es prácticamente imposible obtener una estimación de la magnitud del fenómeno.

119. La trata de niños en el interior del país ha tenido diferentes objetivos finales. En Etiopía, la trata está encaminada a la obtención de mano de obra, el uso de niños en la prostitución y la consecución de ingresos mediante la mendicidad. Al parecer, es en la región sudoccidental donde esa práctica está más extendida. Los niños secuestrados en las regiones meridional y septentrional de Omo son conducidos a Addis Abeba y a otras regiones a través de Shashemene.

120. Por otro lado, la trata de niños orientada hacia el exterior tiene como destino los países árabes. Aunque las víctimas de la trata son frecuentemente jóvenes de más de 18 años, han llegado a la opinión pública informes en que se detalla con crudeza la situación en que acaban esos jóvenes. La opinión pública ha tenido conocimiento de casos de explotación inhumana y trato brutal, asesinatos, y de situaciones relacionadas con la trata internacional que han dado lugar a locura y discapacidad. Como respuesta a la fuerte protesta ciudadana contra esa práctica, el Gobierno intervino para regular la situación de las llamadas agencias de empleo que ofrecen puestos de trabajo a mujeres etíopes en países de Oriente Medio. En los dos últimos años, como consecuencia de esa intervención, parece que la práctica de sacar ilegalmente a mujeres del país ha disminuido.

## Adopción

121. En Etiopía existen dos formas de adopción. Mientras que la adopción en el propio país, a la que se denomina *Gudifacha*, es una práctica antiquísima, la adopción internacional es un fenómeno más bien reciente. La *Gudifacha*, por ser una práctica muy arraigada, está altamente valorada y goza de aprobación social. Tanto jurídica como socialmente se considera que los hijos adoptivos son iguales que los biológicos; tienen derecho a todos los privilegios y beneficios que se otorgan a estos últimos. La adopción internacional se realiza a través de instancias gubernamentales, es decir, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

122. Es imposible conocer el número exacto de niños adoptados, especialmente en lo que se refiere a la adopción nacional. Tradicionalmente se considera que informar a terceros de la adopción de niños es un acto discriminatorio que ofende a Dios y a las personas. Así pues, los casos registrados de adopción únicamente pueden incluir a los concluidos a través de instancias gubernamentales. Los datos de que se dispone revelan que entre 1999/00 y 2002/03 un total de 2.760 niños habían sido adoptados a nivel internacional, mientras que la cifra de adopciones nacionales se reducía a 130.

**Cuadro 4**

### Número de adopciones internacionales y nacionales

Año	Adopción internacional			Año	Adopción local/privada		
	Niñas	Niños	Total		Niñas	Niños	Total
1999/00	275	249	524	1999/00	4	7	11
2000/01	361	306	667	2000/01	13	18	31
2001/02	388	371	759	2001/02	8	18	26
2002/03	434	376	810	2002/03	19	43	62
Total	1.458	1.302	2.760	Total	44	86	130

*Fuente:* Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2003.

### Factores que deben considerarse al aprobar la adopción

123. En el artículo 815 del Código Civil se establece que la adopción no puede tener lugar a menos que existan razones adecuadas para ello y favorezca al niño adoptado. Además, el artículo 194 del Código de la Familia revisado dispone que los tribunales deben tener en cuenta la opinión del niño y del tutor antes de aprobar una adopción. Puede señalarse a este respecto que el Código de la Familia revisado ha introducido modificaciones en el concepto y el procedimiento de adopción a fin de que se tenga en cuenta en el mayor grado posible el interés del niño.

124. El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, al que se confía la labor de la tramitación de los acuerdos de adopción, ha fijado condiciones previas que deben cumplirse antes de aprobar una adopción internacional. Los extranjeros que deseen adoptar a un niño deben cumplir los siguientes requisitos:



- a) Presentar un documento en el que se certifique que la legislación del país del solicitante es compatible con los requisitos jurídicos de la legislación de Etiopía;
- b) Presentar un documento de una institución gubernamental competente y acreditada en el que se certifique que el solicitante dispone de ingresos suficientes para educar al niño;
- c) Presentar, en el caso de que el solicitante esté casado, un documento en el que se certifique el consentimiento del otro cónyuge para adoptar conjuntamente al niño y la aceptación de los requisitos;
- d) Concluir un acuerdo por el que el solicitante se obliga a enviar informes al tercer y sexto mes de la adopción y anualmente hasta que el niño cumpla 18 años; y
- e) Presentar un documento en el que se certifique que el solicitante no padece ninguna enfermedad incurable y/o contagiosa y que no tiene antecedentes penales.

### **Edad del adoptante y del adoptado**

125. El Código de la Familia revisado establece que el adoptante no deberá tener menos de 25 años, y el artículo 185 de ese Código estipula que se puede adoptar a cualquier persona menor de 18 años que se halle bajo tutela.

### **Partes en el acuerdo de adopción**

126. En el párrafo 1 del artículo 19 del Código de la Familia revisado se dispone que, en el caso de que los progenitores estén vivos y sean conocidos, ambos deben dar su consentimiento al acuerdo de adopción. El párrafo 2 del artículo 192 establece que, en los casos en que uno de los progenitores haya muerto, esté en paradero desconocido, se desconozca su identidad o sea incapaz, el otro progenitor deberá dar su consentimiento.

### **Revocación de la adopción**

127. Aunque el artículo 806 del Código Civil dispone que el contrato de adopción oficialmente concluido no puede ser revocado, el artículo 195 del Código de la Familia establece que los tribunales pueden revocar una decisión sobre adopción en los casos en que el adoptante no cuide del niño y lo trate como a un esclavo o en condiciones similares a la esclavitud o le obligue, en su propio beneficio, a realizar actos inmorales.

128. A pesar de que el Código de la Familia revisado reconoce la necesidad de proteger las relaciones que resultan de una adopción legal, el párrafo 1 del artículo 196 de ese Código establece que el niño, las autoridades gubernamentales que hacen el seguimiento de la adopción o cualquier otra persona interesada pueden presentar una solicitud de revocación.

### **Abusos y descuido**

129. A pesar de que tanto el Código Penal como el Código de la Familia revisado prevén rigurosas penas de prisión para quienes cometan abusos contra los niños y los exploten, se considera que esas prácticas están extendidas. Los abusos y el descuido adoptan dos formas en

Etiopía, a saber, prácticas tradicionales perjudiciales y abusos y explotación (en zonas urbanas). Teniendo en cuenta que no existe un mecanismo sistemático de recogida de datos y supervisión, no es posible ofrecer cifras exactas, ni siquiera estimaciones aproximadas, del número de niños que son sometidos a prácticas tradicionales perjudiciales tales como la amigdalotomía, la circuncisión, el matrimonio precoz o la violencia doméstica.

130. Últimamente se han creado algunos mecanismos de recogida de datos, especialmente tras la inclusión de dependencias de protección de la infancia en las estructuras policiales de algunos centros urbanos. Además, las ONG han participado activamente en la protección y el rescate de niños de situaciones de abuso y explotación. En un boletín del Foro para los Niños de la Calle se indicaba que, entre 2000 y 2002, y únicamente en Addis Abeba, Dire Dawa y Nazareth, se había informado a las dependencias de protección de la infancia pertinentes de 3.099 casos de malos tratos contra los niños. Se confirmaba además que una mayoría predominante de los niños maltratados, concretamente 1.707, eran niñas<sup>1</sup>. La mayor parte de esos casos se produjeron en Addis Abeba, donde se registraron 1.634.

### **Medidas adoptadas**

131. El Gobierno, consciente de la necesidad de proteger mejor los derechos del niño, ha adoptado varias medidas, desde la ratificación de convenciones y la armonización de la legislación nacional hasta el enjuiciamiento de autores de malos tratos contra los niños y la elaboración de programas de intervención.

**Protección legal.** A raíz de la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño, el Gobierno ha revisado las leyes existentes para adaptarlas a lo dispuesto en los artículos de la Convención. Además de las leyes que ya se han examinado (véanse los párrafos 25 a 33), está en curso la revisión de otras.

**Dependencias de Protección de la Infancia (CPU).** Aunque todavía deben extenderse para llegar a todos los principales centros urbanos del país, esas dependencias se han incorporado en la estructura policial y están operacionales en varias ciudades, por ejemplo en Addis Abeba, Nazareth, Dire Dawa y Dessie. Además de proteger los derechos del niño, las dependencias se encargan de aprehender a jóvenes delincuentes y llevarlos ante los tribunales. Por ejemplo, 3.828 jóvenes delincuentes fueron llevados entre 2000 y 2002 a esas dependencias en esas cuatro ciudades, de los que 1.350 fueron remitidos a los tribunales [*Boletín*, ibídem].

**Aumento de la sensibilización.** Además de la protección legal e institucional que se proporciona a los niños, se emprendieron actividades de aumento de la sensibilización para concienciar a la sociedad en su conjunto acerca de los derechos del niño. Entre 2000 y 2003, las regiones de Dire Dawa, Tigray, Amhara y SNNPR realizaron un total de 2.619 talleres de sensibilización [examen de mitad de período, UNICEF, 2004, pág. 14].

---

<sup>1</sup> *Boletín del Foro para los Niños de la Calle*, 2003, pág. 27.

**Recuperación física y psicológica.** Dada la creciente incidencia de los malos tratos contra los niños (véase el párrafo 118), se ha hecho necesario prestar servicios de rehabilitación física y psicológica a niños maltratados. Tanto los organismos gubernamentales como las ONG prestan servicios de rehabilitación.

**Dependencia de malos tratos y descuido, Hospital Yekatit 12.** La dependencia, administrada por el Gobierno con la asistencia financiera y técnica de ONG, está incluida en el departamento de pediatría del hospital. Proporciona un amplio tratamiento médico y psicológico a niños víctimas de abusos sexuales. Entre julio de 2001 y agosto de 2002 la dependencia prestó ese tipo de tratamiento a 256 niñas. Además, 730 niños maltratados recibieron servicios de asesoramiento y se reunió con sus familias a 1.333 [*Boletín, ibídem*].

### **Servicios para niños abandonados**

132. La falta de mecanismos sistemáticos de recogida de datos impide que se disponga de cifras exactas de niños abandonados y desplazados. El resultado es que siguen sin contabilizarse innumerables casos de abandono y desplazamiento producidos por la guerra, la sequía, la ruptura familiar y los embarazos no deseados. Aunque existen programas de reunión familiar y servicios de acogida de niños en instituciones, parece que, en vista de la presunta magnitud del problema, están lejos de satisfacer las necesidades.

### **Limitaciones y problemas**

133. Como se ha señalado anteriormente, las medidas adoptadas para proteger los derechos del niño no pueden dar los resultados deseados debido a varias razones. Sigue habiendo deficiencias en el sistema legislativo nacional que deben subsanarse [véanse los párrafos 34 a 37]. Además, la escasez, o incluso inexistencia, de personal capacitado en los diferentes niveles del Gobierno ha limitado gravemente la aplicación efectiva de los artículos de la Convención. Asimismo, la escasez de fondos para las dependencias de protección de la infancia ha socavado su capacidad para emprender actividades; si no disponen de fondos, esas dependencias pueden hacer muy poco para apoyar a los niños rescatados.

**Cuadro 5**  
**Número de niños maltratados registrados en las CPU y medidas adoptadas (2000-2002)**

Casos y medidas	Número de niños maltratados														
	Addis Abeba			Dessie			Dire Dawa			Nazareth			Total		
	Niñas	Niños	Total	Niñas	Niños	Total	Niñas	Niños	Total	Niñas	Niños	Total	Niñas	Niños	Total
Número total de niños maltratados registrados en las CPU	810	824	1.634	209	131	340	269	573	842	104	179	283	1.392	1.707	3.099
Niños maltratados reunidos con sus familias	556	459	1.015	24	10	34	143	132	275	6	3	9	729	604	1.333
Niños trasladados a hospitales para obtener pruebas médicas de los abusos	420	370	790	108	69	177	60	91	151	47	95	142	635	625	1.260
Niños maltratados que presentaban pruebas médicas	335	218	553	66	39	105	9	2	11	33	86	119	443	345	788
Niños maltratados que recibieron asesoramiento en las CPU	152	131	283	47	39	86	152	162	314	15	32	47	366	364	730
Niños maltratados que participaron en programas de acogida en hogares seguros/centros de acogida temporal	22	76	98	11	13	14	-	-	5	5	10	15	38	89	127

Fuente: *Boletín del Foro para los Niños de la Calle*, Etiopía, pág. 27, 2003.

**Cuadro 6**

**Jóvenes delincuentes registrados en las CPU<sup>2</sup> y medidas adoptadas (2000-2002)**

Casos y medidas	Número de niños maltratados														
	Addis Abeba			Dessie			Dire Dawa			Nazareth			Total		
	Niñas	Niños	Total	Niñas	Niños	Total	Niñas	Niños	Total	Niñas	Niños	Total	Niñas	Niños	Total
Número total de jóvenes delincuentes registrados en las CPU	2.433	423	2.856	314	64	378	238	151	389	163	42	205	3.148	680	3.828
Casos de niños enviados a los hospitales para obtener pruebas médicas sobre su edad	1.351	255	1.606	147	28	175	6	5	11	32	8	40	1.536	296	1.832
Casos de niños presentados ante los tribunales	1.049	148	1.197	82	10	92	29	11	40	21	-	21	1.181	169	1.350
Casos de niños puestos en libertad condicional	850	110	960	9	-	9	2	1	3	5	4	9	866	115	981
Casos de niños incluidos en programas correccionales comunitarios	543	110	653	-	-	-	-	-	-	-	-	-	543	110	653
Casos de niños puestos inmediatamente en libertad en las comisarías (por estar por debajo de la edad de responsabilidad penal o por falta de pruebas suficientes para su enjuiciamiento, en los que la CPU actuó de mediador)	37	23	60	260	45	305	111	98	209	48	12	60	456	178	634
Casos de niños cuya edad fue determinada por los hospitales	365	63	428	59	9	68	2	-	2	19	4	23	445	76	521
Casos de niños transferidos a centros de acogida por orden judicial	100	15	115	-	-	-	-	-	-	4	-	4	104	15	119
Casos de niños puestos en libertad por orden judicial	26	9	35							1	-	1	27	9	36

Fuente: *Boletín del Foro para los Niños de la Calle*, Etiopía, pág. 25, 2003.

<sup>2</sup> CPU: Dependencias de Protección de la Infancia.

## Capítulo VI

### SERVICIOS DE SALUD BÁSICA Y BIENESTAR

#### Información general

134. El Gobierno formuló un plan de desarrollo del sector sanitario de 20 años de duración que abarca los años 1997-2017. La primera fase del plan, que estaba dividido en cuatro planes quinquenales de desarrollo, se completó en 2002. El examen del primer plan quinquenal de desarrollo del sector mostró que la cobertura de servicios de atención de salud había aumentado de un 33% en 1997 a un 52% en 2002, mientras que la tasa de inmunización se duplicó y pasó del 20 al 40%. En el mismo período, la prestación de servicios de salud maternal e infantil aumentó del 15 al 29% y la tasa de uso de contraceptivos del 4 al 19%.

135. A pesar de este comienzo alentador, una parte considerable de la población, en particular los niños, no tienen acceso al sistema moderno de atención de salud del país. Todavía hay comunidades y sectores sociales que están claramente marginados en lo que respecta al acceso a los servicios de atención de la salud.

#### Niños discapacitados

136. En el censo de población y vivienda de 1994 se calculó que la prevalencia de la discapacidad en Etiopía se aproximaba al 3%. El actual programa nacional de acción para la infancia contempla una cifra mucho más elevada.

137. A pesar de las cifras, el entorno socioeconómico e institucional discrimina claramente a los niños discapacitados. Citando algunos estudios del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y de investigadores particulares, en el programa nacional de acción se señaló que en el país en su conjunto existen diferentes tipos de ideas falsas, estereotipos, prejuicios y discriminación que agravan la marginación de los niños discapacitados.

138. El Gobierno, consciente del carácter complejo de los problemas a que hacen frente las personas discapacitadas, ha tratado de crear un entorno favorable y ha formulado políticas y elaborado programas apropiados. Por ejemplo, en el subpárrafo 5 del artículo 41 de la Constitución se establece que se prestarán a las personas discapacitadas los servicios de rehabilitación y apoyo necesarios. Además de la adopción de la política de bienestar social, una de cuyas prioridades es la discapacidad, se tradujeron a varias lenguas locales las Normas uniformes de las Naciones Unidas sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.

139. En 1999 se completó el programa nacional de acción para la rehabilitación de personas discapacitadas. A fin de concienciar a la población en general acerca de los derechos de las personas discapacitadas, se están llevando a cabo mediante la organización de talleres y la publicación de folletos y carteles, entre otras actividades, campañas de aumento de la sensibilización. La Federación Etíope de Personas Discapacitadas difunde a través de la radio nacional programas de información, educación y comunicación (IEC) sobre discapacidad.

140. Los programas administrados por ONG complementan esta labor. Las tres principales ONG que se dedican a los discapacitados son Cheshire Foundation, Cheshire Services y Handicap National. La primera de esas ONG, que trabaja en los centros urbanos de Addis Abeba, Jimma y Bahir Dar, lleva a cabo un amplio programa que tiene los siguientes componentes:

- Evaluación y clasificación de los tipos de discapacidad;
- Visitas periódicas a domicilio realizadas por asistentes sociales;
- Provisión de aparatos ortopédicos y tratamiento médico y prestación de servicios de fisioterapia y asesoramiento;
- Creación de oportunidades para acceder a servicios de atención de salud y participar en el sistema educativo;
- Promoción de la creación en las escuelas de clubes para discapacitados; y
- Aplicación de un programa de autosuficiencia en el que la labor se dirige a desarrollar y fomentar la capacidad de los discapacitados para que puedan participar con provecho.

141. Durante la aplicación de los componentes de este programa, la Cheshire Foundation atendió a miles de niños discapacitados. Por ejemplo, en 2000 y 2001 inscribió a 128 niños discapacitados en un programa de formación, proporcionó apoyo educativo a 362 niños discapacitados y organizó 23 programas de ahorro y crédito para padres de niños discapacitados.

**Cuadro 7**

**Tipos de actividades y número de beneficiarios**

Nº	Actividades	2000			2001			Observaciones
		Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	
1	Rehabilitación							
	• Provisión de aparatos			250	38	30	68	
	• Tratamiento médico			527	186	176	362	
	• Visitas a domicilio			55	46	48	94	
	• Asesoramiento			55	88	107	195	
2	Aumento de la sensibilización sobre personas discapacitadas			146	9.202	8.175	17.377	
3	Desarrollo de aptitudes			82	10	36	46	
4	Apoyo educativo			69	156	137	293	
5	Crédito inicial			10	10	3	13	
6	Ahorro y crédito							
	• Padres de niños discapacitados			72	190	190		Madres
7	Salud maternal e infantil							
	• Supervisión del crecimiento y rehabilitación mediante nutrición			4.380	1.120	1.006	2.126	
8	Programa de salud escolar			3.942		1.700	1.700	Madres
9	Seguimiento de la vacunación			4.380		2.126	2.126	
10	Planificación familiar/participación en programas de salud reproductiva de los adolescentes							
	• Primeras visitas			604		678	678	Madres
	• Otras visitas			3.712		4.500	4.500	Madres
11	Visitas prenatales							
	• Nuevas			198		208	208	
	• Repetidas							
12	Revisión y vigilancia, identificación y tratamiento de las causas primarias de discapacidad			2.254				
13	Tratamiento y diagnóstico clínico de salud maternal e infantil							
	• Adultos			4.061		6.759	6.759	
	• Niños			4.465		2.365	2.365	
	• Guarderías			171	119	113	232	
14	Mejoramiento de la vivienda			52			200	Miembros de la familia

Fuente: Cheshire Foundation Ethiopia, *Informe Anual 2000 y 2001*.

142. Cheshire Services, que es una organización autóctona, trabaja en la prevención de la discapacidad y realiza funciones de apoyo y rehabilitación de personas discapacitadas. Anualmente presta servicios de rehabilitación en sus propios locales, por ejemplo intervenciones médicas y servicios de fisioterapia intensiva, a unos 180 niños. También proporcionó tratamiento externo en 28 ciudades a unos 5.000 niños discapacitados y servicios a domicilio de rehabilitación a 321 niños. Además, ha apoyado mediante programas de educación integradora a 163 niños, y 814 niños retrasados están siendo tratados clínicamente para estimular su



desarrollo. Por último, anualmente se fabrican y distribuyen a las personas que lo necesitan un promedio de 6.484 aparatos y zapatos ortopédicos para que puedan caminar.

143. Por su parte, Handicap National ha realizado programas de sensibilización y de prestación de servicios. Patrocina un programa de radio sobre la discapacidad y los derechos del niño discapacitados y ha prestado servicios a domicilio, por ejemplo servicios de fisioterapia, provisión de aparatos ortopédicos y servicios de rehabilitación educativa para 405 niños en la región en la que trabaja.

### **Salud y servicios sanitarios**

144. Como se ha mencionado anteriormente (véanse los párrafos 9 a 11) el alcance y la cobertura de los servicios de atención de la salud siguen lejos de ser generales. A pesar de la baja cobertura de esos servicios, se han producido mejoras en lo que respecta a la infraestructura y la prestación. Por ejemplo, el número de hospitales aumentó de 96 en 1997/98 a 115 en 2001/02; del mismo modo, el número de centros de salud pasó de 282 a 412 durante el mismo período. Por lo que respecta a los recursos humanos, el número de doctores pasó de 1.415 en 1997/98 a 1.888 en 2000/02. El incremento más espectacular se produjo en el número de enfermeros, que casi se triplicó, pasando de 4.774 a 12.838 durante el período que se examina.

145. A pesar de estas mejoras producidas a lo largo de los años en lo que se refiere a la infraestructura, el sector sanitario sigue sobrecargado. De hecho, la proporción entre médicos y número de población se sitúa en la escalofriante cifra de un médico por cada 58.000 habitantes, y hay una comadrona para cada 3.756 partos. La sobrecarga del sistema de atención de salud ha dado lugar inevitablemente a altas tasas de mortalidad maternal e infantil como consecuencia de enfermedades prevenibles. Por ejemplo, un estudio de caso en el Hospital Hattat de Gurage (SNNPR) reveló que la mortalidad maternal se podría reducir considerablemente si existieran servicios de atención en los momentos previos al parto. Se señaló que entre las 4.118 mujeres admitidas en un hospital maternal entre 1987 y 2002, se produjeron 6 fallecimientos durante el parto; sin embargo, entre las 11.149 mujeres atendidas fuera de esos centros durante el mismo período, se produjeron 134 fallecimientos durante el parto.

146. El Gobierno, consciente del subdesarrollo de los servicios de atención de salud, ha elaborado un plan de desarrollo del sector sanitario de 20 años de duración (1997-2017), dividido en cuatro planes quinquenales de medio plazo. Aunque se formuló en el marco de la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio y de los programas de desarrollo sostenible y reducción de la pobreza, el plan se ha escalonado en varios niveles en aras del establecimiento de prioridades. La primera fase (1997-2002) giró en torno a la reorganización del sistema de prestación de servicios de atención de salud y se centró en la rehabilitación y ampliación de las redes de unidades de atención primaria de salud. Aprovechando los logros conseguidos en la primera fase, la segunda se centra en la prevención de enfermedades y en la reducción de las desigualdades entre zonas urbanas y rurales mediante el aumento del acceso al sistema de salud.

147. Los principales componentes de la segunda fase del plan provienen de las recomendaciones del examen conjunto de los progresos realizados en la primera fase. La principal de esas recomendaciones sigue siendo la de abordar el problema de los persistentes

altos niveles de malnutrición infantil mediante la introducción de un programa mínimo de nutrición básica y el mejoramiento de las prácticas de atención.

148. Con este fin, se elaboraron los siguientes tres programas:

- a) Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI);
- b) Prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI);
- c) Salud maternal.

**a. AIEPI.** Todas las regiones han incluido este programa en sus planes anuales del sector sanitario, y 198 de los 604 hospitales y centros de salud públicos, es decir, el 33%, han capacitado a trabajadores de salud para que puedan llevar a cabo una atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia en menores de 5 años. Además, 2.803 de los 10.318 trabajadores de salud destinatarios de la capacitación han recibido formación antes y durante el servicio sobre gestión de casos. A fin de que la comunidad participe en el desarrollo del sector sanitario, se adoptaron 20 prácticas familiares y comunitarias fundamentales que dieron lugar a la elaboración de un plan estratégico de 3 años de duración para la aplicación del programa. Ya se están poniendo en práctica en Amhara y Tigray dos programas experimentales.

**b. PTMI.** Aunque el Ministerio de Salud publicó en 2001 unas directrices nacionales sobre la prevención de la transmisión maternoinfantil, el proyecto Nigat\* ha sido el único programa de este tipo en el país hasta 2003. El proyecto proporcionaba servicios de prevención en el Hospital Tikur Anbessa y en 4 centros de salud de Addis Abeba. Hasta la fecha, se han proporcionado servicios de asesoramiento y análisis voluntarios a 12.000 embarazadas y se ha administrado nevirapina a unas 550 parejas de madres/niños. Además, en el marco de la iniciativa del Presidente sobre la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH\*\*, se han seleccionado 23 establecimientos, que comprenden 10 hospitales y 13 centros de salud, para aplicar el programa. En colaboración con el Ministerio de Salud se elaboró el marco nacional para la aplicación del programa de prevención de la transmisión maternoinfantil, que prepara el camino para la capacitación de proveedores de asistencia y directores de programas de las regiones seleccionadas. La prestación de servicios comenzó en marzo de 2004. Desde julio de 2003, unas 1.000 personas han recibido servicios de prevención de la transmisión maternoinfantil en 4 hospitales en el marco del Proyecto Harag, al que está asociado

---

\* El proyecto Nigat es un estudio en colaboración realizado desde 2001 entre la Universidad de Addis Abeba (AAU) y la John Hopkins University (JHU) y financiado por el National Institute of Health (NIH).

\*\* Denominado en el país Proyecto Harag, que es un programa conjunto de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y del Centro de Control de Enfermedades (CDC) y abarca seis regiones.

el UNICEF. En la actualidad, el UNICEF está ampliando el alcance de esos servicios para prestarlos en 18 centros de salud dependientes de esos 4 hospitales. Debe señalarse que la prestación de esos servicios estuvo precedida por la elaboración en 2001 del marco estratégico de respuesta nacional al VIH/SIDA y por la creación ese mismo año de un grupo de trabajo técnico (véase el párrafo 48).

**c. Salud maternal.** El Ministerio de Salud, teniendo en cuenta el principio de maternidad segura, puso en práctica en 2001 en las regiones de Oromia, Amhara, SNNPR y Tigray, en colaboración con el UNICEF, la OMS y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), el programa de embarazos más seguros. El objetivo a escala nacional de ese programa es el fortalecimiento de la capacidad de la infraestructura de atención de la salud seleccionada para proporcionar atención obstétrica básica y urgente mediante un dispositivo funcional de referencia entre los hospitales regionales y los cuatro centros de salud, ambulatorios y comunidades que lo aplican, a fin de reducir la mortalidad materna y prenatal.

### **Salud infantil e inmunización**

149. Los niveles de atención de salud infantil y de inmunización son bajos, en consonancia con el extremo nivel de la pobreza en el país. De acuerdo con el examen realizado por el Ministerio de Salud de la primera fase del plan de desarrollo del sector sanitario, de cada 1.000 nacidos vivos anualmente, 113 mueren antes de cumplir 1 año de edad y 160 antes de cumplir 5. Por lo que respecta a la inmunización, únicamente el 30% de la población infantil fue inmunizada contra la tuberculosis (vacuna BCG), la difteria, la tos ferina y el tétanos (triple vacuna) y el sarampión. Además, el 47 y el 51% de los niños menores de 5 años padecen emaciación y retraso en el crecimiento, respectivamente. Está previsto que el programa de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (IMCI) de la segunda fase del plan de desarrollo mejore la situación. La situación de la atención de salud infantil y el nivel de vacunación muestran diferencias considerables entre zonas urbanas y rurales (Encuesta de demografía y salud y Encuesta sobre el bienestar, Oficina Central de Estadísticas, 2000). Está previsto que los programas AIEPI, PTMI y de salud maternal de la segunda fase del plan de desarrollo mejoren la situación (véanse los apartados a) y c) del párrafo 147).

### **Acceso a agua salubre**

150. Aunque el abastecimiento de agua salubre es una forma eficaz de proteger contra la proliferación de enfermedades relacionadas con el agua, la población etíope en general y los niños en particular, siguen teniendo un acceso limitado a esta necesidad básica. Según una amplia encuesta realizada en 2000, únicamente un promedio del 28% de la población tenía acceso a agua salubre en ese año, aunque ese porcentaje suponía un incremento del 19% frente a la situación de 1996. No obstante, esta cifra total no debería ocultar la considerable desigualdad entre zonas urbanas y rurales; mientras que el porcentaje de población urbana que tenía acceso a agua potable ascendía al 92%, en la población rural ese porcentaje era únicamente del 17%.

### Cuadro 8

#### Fuentes de agua potable, por lugar de residencia

Fuentes	Lugar de residencia y encuesta anual								
	País			Zonas rurales			Zonas urbanas		
	1996	1998	2000	1996	1998	2000	1996	1998	2000
Río, lago	48,2	43,5	33,9	53,6	49,5	38,9	18,1	7,0	4,5
Pozo/fuente sin protección	19,0	28,2	38,1	21,5	32,2	43,9	5,0	4,1	3,7
	19,1	23,7	27,9	9,6	3,7	17,1	72,1	83,5	91,7
Otras	13,7	4,7	0,1	15,3	4,6	0,1	4,8	5,4	0,1

Fuente: *Encuesta sobre el bienestar, vol. II*, pág. 28, 2000.

#### Enfermedades más comunes y sus efectos sobre los niños

151. Las enfermedades más extendidas en Etiopía están relacionadas con la falta de servicios ambientales de atención de salud y la malnutrición o causadas por dichos factores.

##### A. Infecciones respiratorias agudas

Según la Encuesta de demografía y salud, la tasa de prevalencia de estas infecciones varía en función de la edad del niño. Los niños de entre 6 y 11 meses tienen más posibilidad de padecer esas enfermedades que los de otros grupos de edad, y la tasa de prevalencia es del 33%. Únicamente el 16% de los niños menores de 5 años que presentaban síntomas de esa enfermedad, como tos y respiración acelerada, fueron llevados a centros de salud.

##### B. Fiebre

Del mismo modo, la prevalencia de la fiebre varía en función de la edad del niño. Es más frecuente que los niños con edades comprendidas entre 6 y 11 meses y entre 12 y 23 meses tengan fiebre (el 40 y el 35%, respectivamente) que los niños de otros grupos de edad. La prevalencia de la fiebre entre niños menores de 5 años varía del 21% en Addis Abeba al 44% en la región de Afar. La tasa de prevalencia de la fiebre entre niños menores de 5 años es también relativamente alta en la región de Gambella, en la que, junto con la región de Afar, el paludismo es más frecuente. La educación de las madres tiene pocas repercusiones en la prevalencia de la fiebre entre niños menores de 5 años. Muy pocos niños con fiebre son llevados a centros de salud.

##### C. Prevalencia de la diarrea

La deshidratación por diarrea es una causa importante de mortalidad en la primera infancia e infantil. Como promedio, el 24% de todos los niños menores de 5 años tuvieron diarrea en algún momento durante las dos semanas anteriores a la Encuesta de demografía y salud.

### **Lactancia y nutrición**

152. La lactancia es prácticamente universal en Etiopía y su duración es relativamente alta, ya que, como promedio dura, 26 meses. El nivel de malnutrición es considerable y, como media, más de un niño de cada dos menores de 5 años muestran síntomas de retraso del crecimiento, el 11% de emaciación y el 47% de peso bajo.

153. El nivel de nutrición de los niños es un indicador del nivel de ingresos familiares en la comunidad, así como del nivel de vida en el país. Según los resultados de la encuesta, los niños etíopes padecen malnutrición crónica. El porcentaje de retraso en el crecimiento se sitúa en el 11% para los niños de menos de 6 meses de edad y en el 60% para los niños de 3 años y más. Los niños que viven en zonas rurales tienen más probabilidad de sufrir retraso en el crecimiento que los que viven en zonas urbanas.

### **Atención prenatal**

154. Según la citada encuesta, el 27% de las madres recibieron asistencia prenatal de profesionales de la salud durante sus últimos embarazos en los cinco años anteriores a la realización de la encuesta, y menos del 1% de las madres recibieron asistencia prenatal de comadronas tradicionales, con formación o sin ella. Aproximadamente el 73% de las madres no recibieron asistencia prenatal durante los cinco años anteriores a la encuesta.

### **Cobertura de la anatoxina tetánica**

155. La vacunación contra el tétanos durante el embarazo no está ampliamente disponible en Etiopía. Se administró una dosis de la vacuna únicamente al 9% de las embarazadas, y dos dosis o más al 17%. Las embarazadas que viven en zonas urbanas tienen más posibilidades de protegerse contra el tétanos que las que viven en zonas rurales. En las zonas urbanas fueron vacunadas el 58% de las embarazadas, mientras que en las zonas rurales lo fueron el 22%. La cobertura más amplia se produce en Addis Abeba, y la más reducida en la región de Afar.

### **Atención obstétrica**

156. La inmensa mayoría (el 90%) de los partos realizados en los cinco años anteriores a la Encuesta de demografía y salud tuvieron lugar a domicilio. La mayoría de esos partos fueron atendidos por parteras tradicionales no capacitadas (26%) o por familiares u otras personas (58%). El 6% de los partos transcurrieron sin ningún tipo de asistencia. Únicamente el 6% de los partos tuvo lugar con la asistencia de profesionales de la salud capacitados, es decir, doctores, enfermeros o comadronas, y el 4% fueron atendidos por parteras tradicionales capacitadas.

### **Atención postnatal**

157. Una gran proporción de las muertes maternas y neonatales se produjeron en las 48 horas posteriores al parto. Dado que en Etiopía la cobertura de atención postnatal es sumamente reducida, únicamente 1 de cada 10 madres recibieron ese tipo de atención. A este respecto, hay diferencias considerables entre las mujeres que viven en zonas urbanas y las que viven en zonas rurales. En zonas urbanas, el 38% de las madres recibieron asistencia postnatal en los 2 días

posteriores al parto, frente al 4% en zonas rurales. La prestación de asistencia postnatal puntual varía desde el 4% en la región de Amhara al 69% en Addis Abeba.

### **Circuncisión femenina**

158. Según la Encuesta de demografía y salud, la incidencia de la práctica de la circuncisión femenina es más baja entre las mujeres que viven en Tigray (36%) y Gambella (43%), mientras que alcanza casi el 100% en las regiones Somali y Afar. La residencia en zonas urbanas o rurales, la educación y la situación laboral no tienen una influencia notable en la práctica de la circuncisión femenina. La práctica es ligeramente más baja entre las mujeres más jóvenes.

159. Al parecer, entre las mujeres etíopes existe una amplia aprobación social de la circuncisión femenina. El 60% de las mujeres afirma que aprueban la circuncisión. Esa aprobación está muy influida por el lugar de residencia y el nivel de educación. El grado de aprobación de esa práctica se duplica entre las mujeres que viven en zonas rurales, si se compara con las que viven en zonas urbanas. Las mujeres de Addis Abeba, Tigray y Gambella apoyan relativamente menos la continuación de esa práctica.

### **Embarazos en la adolescencia**

160. El matrimonio precoz, las relaciones sexuales prematrimoniales sin la debida protección, el secuestro y la violación son las principales causas de embarazos en la adolescencia en el país. Esos embarazos implican un alto riesgo de fístula durante el parto. La incidencia de los embarazos en la adolescencia refleja considerables variaciones regionales que van desde el 26% en Gambella a casi el 5% en Addis Abeba.

## **Cuadro 9**

### **Embarazos en la adolescencia y edad de maternidad 15 a 19 años**

Región	Porcentaje que ha alcanzado la edad de procrear	Número de adolescentes que participaron en la encuesta
Tigray	20,9	234
Afar	21,1	34
Amhara	25,0	842
Oromiya	15,8	1.594
Somali	12,7	43
Benishangul-Gumuz	22,2	41
SNNP	8,1	688
Gambella	26,0	8
Harari	12,9	9
Addis Abeba	4,7	199
Dire Dawa	11,0	18

*Fuente: Encuesta de demografía y salud, Etiopía, 2000, 0 46.*

161. El único hospital que realiza tratamientos de fístulas en Etiopía atiende anualmente por esa causa a más de 1.200 pacientes. Las conclusiones del estudio realizado en 1999 por la Oficina Nacional de la Población sobre 1.210 pacientes mostraron que casi la mitad de esos pacientes tenían entre 13 y 20 años de edad. El estudio reveló que la fístula estaba provocada por los esfuerzos realizados durante el parto, a menudo prolongados durante más de tres días.

### **Prevalencia del VIH/SIDA y medidas adoptadas para hacer frente a sus consecuencias**

162. Los datos sobre la prevalencia del virus se recogen a través de un sistema de vigilancia que proporciona regularmente servicios prenatales a embarazadas. La cuarta edición de *SIDA en Etiopía* abarca 28 ciudades y 6 zonas rurales. Según el informe del Ministerio de Salud, se calcula que aproximadamente 2,2 millones de personas (2 millones de adultos y 200.000 niños) están infectados con el virus. El virus se propaga más en zonas urbanas que en zonas rurales; en las zonas urbanas, la tasa de prevalencia se sitúa en cerca del 16%, mientras que en las zonas rurales cae hasta el 4% [*VIH/SIDA en Etiopía*, cuarta edición, 2002].

163. Uno de los efectos devastadores de la pandemia es el número de huérfanos de ambos padres. Se prevé que el número de huérfanos causados por el SIDA aumente de 1,2 millones en 2001 a 1,8 millones en 2007 y a 2,5 millones en 2014. El SIDA también afecta a la supervivencia de los niños. Aquellos cuyas madres estaban infectadas desarrollan generalmente el virus y mueren entre los 5 y los 8 años de edad. Los niños que viven en condiciones difíciles son más vulnerables a la infección.

164. Por lo que respecta a las medidas adoptadas por el Gobierno, examinadas en los párrafos 44 a 48, las esferas prioritarias de intervención en la lucha contra el SIDA son las siguientes:

- a) Información, educación y comunicación (IEC) e información para cambiar los comportamientos;
- b) Promoción del uso y distribución de preservativos;
- c) Seguridad hematológica;
- d) Gestión de las infecciones transmitidas sexualmente;
- e) Precaución generalizada;
- f) Prevención de la transmisión materno-infantil;
- g) Asistencia y apoyo;
- h) Legislación y derechos humanos; e
- i) Vigilancia e investigación.

165. El Gobierno ha destinado sumas sustanciales para la aplicación de ese programa de intervención prioritaria. Hasta mayo de 2003 se habían asignado 106 millones de birr, de los que la mayor parte (22% del total) se dirigió a Oromia y la menor (menos del 2%) a Harari.

**Cuadro 10**  
**Fondos desembolsados por región y fuente, mayo de 2003**  
(En miles de birr)

Fuente de financiación	Afar	Amhara	Ben.-Gum.	Dire Dawa	Gambella	Harari	Oromia	SNNP	Somali	Tigray	AA
EMSAP	10.500,7	7.960,6	2.866,6	1.007,5	3.901,5	2.009,9	19.791,8	8.770,9	4.193,4	15.737,1	8.164,2
UNICEF		4.825,2	673,8	2.954,8	524,0		3.532,3	542,7		5.100,0	800,0
AAE - SIPA+					463,4			743,3			
CDC+											2.000,0
Total	10.500,7	12.785,8	3.540,4	3.962,3	4.888,9	2.009,9	23.324,1	10.056,9	4.193,4	20.837,1	10.964,2

*Fuente:* Ethiopian HIV/AIDS National Response (2001 - 2005) Informe nacional consolidado de la revisión conjunta de mitad de período, 21 de febrero a 19 de marzo de 2003, Addis Abeba.

*Nota:* AAE - SIPAA: Action Aid Ethiopia - *Support to International Partnership Against AIDS in Africa* (financiado por el Departamento para el Desarrollo Internacional (DFID)).

*CDC:* Centro de Control de Enfermedades.

\* Significa datos de la Oficina de Prevención y Control del VIH/SIDA (HAPCO).

+ Significa datos regionales.

### Asesoramiento y análisis voluntarios sobre el VIH/SIDA

166. Se han creado centros de asesoramiento y análisis voluntarios (VCT) sobre el VIH/SIDA en varios estados regionales. En conjunto, se han creado 142 centros VCT en todo el país. Debe señalarse que Dire Dawa no tiene ningún centro de ese tipo a pesar de que es una ciudad muy urbanizada, mientras que Addis Abeba cuenta con 54 de esos centros.

**Cuadro 11**  
**Número de centros VCT por región**

	AA	Afar	Amhara	Ben.-Gum	Dire Dawa	Gambella	Harari	Oromia	SNNP	Somali	Tigray	Total
Número de Centros	54	7	17	3		1	3	15	20	1	21	142

*Fuente:* Informe nacional del examen conjunto de mitad de período, 21 de febrero a 19 de marzo de 2003, Addis Abeba.

### Aumento de la sensibilización sobre el VIH/SIDA

167. Se organizan actividades de aumento de la sensibilización y de concienciación utilizando diferentes foros, por ejemplo reuniones públicas, concentraciones de masas, sermones religiosos, festividades públicas, acontecimientos deportivos y el Día Mundial del SIDA. Generalmente se recurre a representaciones dramáticas, teatrales y musicales, a medios de información de pequeño alcance y a testimonios de personas que viven con el SIDA para difundir mensajes de lucha contra el VIH/SIDA. Líderes tradicionales, ancianos, líderes religiosos e instituciones tradicionales tales como asociaciones *Idirs* (sociedades funerarias) y de mujeres participaron en las actividades de aumento de la sensibilización en todas las regiones.



### **Promoción de la utilización y distribución de preservativos**

168. Las comunidades, los clubes juveniles de lucha contra el SIDA, las ONG y algunas oficinas gubernamentales han distribuido preservativos gratuitamente. DKT-Etiopía es el agente más prominente en la promoción de la utilización y distribución de preservativos y lleva a cabo en todo el país campañas de divulgación de métodos anticonceptivos. DKT informó de que en 2002 distribuyó 67 millones de preservativos mediante programas de divulgación de los anticonceptivos. Los puntos más importantes de distribución de preservativos son las instituciones de salud, los quioscos, los lugares de trabajo, los clubes, los bares y los hoteles.

### **Niños huérfanos a causa del VIH/SIDA**

169. A pesar de la gran magnitud de las consecuencias del VIH/SIDA, prácticamente no se dispone en el país de datos exactos y detallados sobre la situación de los niños huérfanos a causa del SIDA. No obstante, algunas instituciones como el Ministerio de Salud y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), han hecho algunas estimaciones. Además, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales ha preparado, en colaboración con la Cooperación Italiana y el UNICEF, un estudio titulado "Prevalencia y características de los huérfanos a causa del SIDA en Etiopía" en el que se trató de evaluar la situación de esos huérfanos. En el estudio se llegó a la conclusión de que la prevalencia de huérfanos a causa del SIDA varía en función del lugar de residencia, y es del 15% en zonas urbanas, el 17% en zonas semiurbanas y el 15% en zonas rurales. Un punto importante que debe señalarse es que parece haber una equiparación creciente del índice de orfandad a causa del SIDA entre zonas urbanas y rurales. [Estudio sobre la prevalencia y las características de los huérfanos a causa del SIDA en Etiopía, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Cooperación Italiana y UNICEF, 2003.]

### **Disponibilidad y accesibilidad de los servicios**

170. Los tipos de servicios destinados a aliviar los problemas de los huérfanos a causa del SIDA son servicios de apoyo para atender las necesidades básicas, en particular comida y refugio; servicios educativos; servicios de atención de la salud, asesoramiento y patrocinio; formación profesional y aprendizaje; apoyo a las instituciones comunitarias; y apoyo financiero a esos huérfanos y a sus tutores.

171. Las conclusiones del citado estudio revelaron que al elaborar programas para las personas que viven con el VIH/SIDA o para la población infantil en general se presta muy poca atención a los niños huérfanos. Del conjunto de los organismos, organizaciones, asociaciones e instituciones entre cuyas funciones está la de prestar servicios a los huérfanos a causa del SIDA, sólo uno de cada dos tienen programas especialmente concebidos para esos huérfanos. Así pues, parece que no se tienen en cuenta las diversas necesidades especiales de los huérfanos a causa del SIDA. También se señaló que entre los proveedores de servicios para esos huérfanos figuran organismos gubernamentales, ONG, asociaciones comunitarias e instituciones religiosas. La congregación religiosa internacional Misioneras de la Caridad dispone de 14 establecimientos en Etiopía. Entre otras cosas, en esos establecimientos se prestan servicios a huérfanos a causa del SIDA y a personas que viven con el SIDA. Hasta 2001 habían sido admitidos unos 250 niños infectados con el virus.

### Nivel de vida y atención infantil

172. Dada la pobreza generalizada que prevalece en el país, la situación de los niños en lo que se refiere al acceso a un nivel de vida digno está lejos de ser satisfactoria. En los párrafos 9 a 13 y 14 a 18 figura información detallada sobre las condiciones de vida de la población en general.

### Indicadores seleccionados del nivel de vida

173. En la Encuesta sobre el bienestar del año 2000, los indicadores de necesidades básicas relacionados con la seguridad alimentaria, el vestido y la capacidad financiera de los hogares se computaron a partir de información subjetiva recogida en una muestra de hogares. En las zonas rurales, únicamente el 2% de los hogares cubren sus necesidades alimenticias durante 10 a 12 meses, mientras que el 22% son únicamente autosuficientes a ese respecto durante 3 meses. Un 23% de los hogares vive en condiciones de inseguridad alimentaria durante 6 a 8 meses.

#### Cuadro 12

##### Autosuficiencia alimentaria de los hogares rurales contabilizada en meses, 2000

Meses	País-Rural	
	Número	Porcentaje
Hasta 3 meses	2.075.719	21,8
De 4 a 6 meses	3.146.658	23,1
De 7 a 9 meses	1.971.642	20,7
De 10 a 12 meses	1.907.833	20,1
Más de 12 meses	191.939	2,0

Fuente: Encuesta sobre el bienestar 2001, vol. 11, pág. 52.

174. Además, el 35% de los hogares informaron de que su nivel de vida había mejorado en comparación con el año anterior, mientras que el 36% consideraron que su empobrecimiento se había agravado. Por lo que respecta a la provisión de vestido, el 34% de los hogares consideraba que la situación había empeorado; el 26% que había mejorado; y el 39% que la situación seguía siendo la misma que 12 meses antes.

175. Por lo que respecta a la comparación de su nivel de vida en general, el 41% de los hogares consideraba que se había deteriorado, mientras que el 33% estimaba que había mejorado. El 27% informó de que no había cambiado. La mitad del total de los hogares confiaba en que sus condiciones de vida mejorarían, mientras que el 30% creía que su situación empeorará y el 20% pensaba que no variaría en los próximos 12 meses.

**Cuadro 13**

**Cambios en el nivel de vida en los últimos 12 meses por lugar de residencia, 2000**

Lugar de residencia	Nivel actual de vida comparado con los 12 meses anteriores	Nivel de vida en relación con la alimentación	Nivel de vida en relación con el vestido	Nivel de vida en general	Nivel de vida esperado en los próximos 12 meses
Plano nacional	Mejor	35,1	26,3	32,9	50,0
	Peor	36,4	34,3	40,6	30,2
	Igual	28,4	39,4	26,5	19,7
	Total de los hogares	11.519.768	11.519.770	11.519.768	11.519.769
Zonas rurales	Mejor	36,3	26,6	33,3	49,3
	Peor	37,4	35,3	41,8	31,2
	Igual	26,3	38,1	25,0	19,5
	Total de los hogares	9.853.561	9.853.560	9.853.558	9.853.560
Zonas urbanas	Mejor	28,5	24,5	30,9	54,4
	Peor	30,6	28,6	33,4	24,5
	Igual	41,0	46,9	35,8	21,2
	Total de los hogares	1.666.208	1.666.209	1.666.208	1.666.209

Fuente: *Encuesta sobre el bienestar*, vol. II, 2001.

**Medidas adoptadas para mejorar los servicios de salud para adolescentes y reducir la incidencia de los embarazos precoces y de las enfermedades de transmisión sexual**

176. Los programas de información, educación y comunicación (IEC) y los servicios adecuados de salud reproductiva son las principales medidas adoptadas para mejorar la situación de la atención de salud de los adolescentes y reducir la incidencia de los embarazos precoces y de las enfermedades de transmisión sexual. La difusión de mensajes IEC se ha realizado en colaboración con los clubes de educación sanitaria de las escuelas.

177. La Asociación de Orientación Familiar de Etiopía (FGAE) es la principal organización nacional no lucrativa de promoción de la planificación familiar en el país. La asociación se centra actualmente en las necesidades de salud sexual y reproductiva de los jóvenes. Entre los programas que aplica la asociación figuran los siguientes:

- a) Difusión de mensajes de IEC sobre atención de la salud reproductiva;
- b) Capacitación del personal de salud en cuestiones de la salud reproductiva y prestación de servicios;
- c) Prestación de servicios de atención de salud, promoción de métodos de regulación de la fecundidad y distribución de contraceptivos;
- d) Prestación de servicios de asesoramiento sobre salud reproductiva; y
- e) Programas para jóvenes.

**Cuadro 14**

**Materiales de IEC distribuidos por la FGAE, 1998-2001**

Tipo de material	Cantidad distribuida			
	1998	1999	2000	2001
Carteles	4.000	5.600	46.500	32.563
Folletos	90.000	123.000	700.000	624.760
Boletín de la asociación	8.000	9.800	2.000	2.000
Calendarios	15.000	16.000		
Tarjetas de felicitación	3.000	4.200		4.000
Panfletos			24.000	29.021
Rotafolios			2.000	537
Revistas			2.000	2.000
Oportunidades de capacitación			4.000	2.500

*Fuente:* Resumen estadístico, FGAE, 2001.

178. Entre 1999 y 2001, la FGAE ha distribuido material educativo sobre métodos de regulación de la fecundidad a 206.976 jóvenes. Debe señalarse que el número de jóvenes que utilizan métodos anticonceptivos ha aumentado espectacularmente en los últimos años; de hecho, el número de utilizadores de anticonceptivos se multiplicó por 8 entre 1999 y 2001. La distribución entre los jóvenes de ese material educativo se realiza a través de los 24 centros de la juventud con que cuenta la FGAE.

**Cuadro 15**

**Adolescentes usuarios de programas de planificación familiar en los centros de la juventud de la FGAE**

Año	Número de usuarios	
	Usuarios	Asesoramiento
1999	15.964	
2000	62.280	
2001	128.732	38.144

*Fuente:* Resumen estadístico, FGAE, 2001.

**Limitaciones y problemas**

179. A pesar de los esfuerzos realizados para ampliar y sostener el alcance de los servicios de atención básica de la salud, el sector sigue haciendo frente a limitaciones. Estas son las siguientes:

- a) El hecho de que los profesionales de la salud, los encargados de adoptar decisiones y los ciudadanos en general den más importancia a los servicios de salud curativos que a los preventivos ha aumentado la carga de trabajo que soporta el sistema de atención de la salud;
- b) La escasez de personal y de equipo médico en las unidades de atención primaria de la salud recientemente creadas;
- c) La falta de mecanismos de supervisión y evaluación;
- d) La malnutrición, que sigue siendo uno de los problemas de salud habituales que afectan a una proporción considerable de niños;
- e) El aumento del número de huérfanos a causa del SIDA;
- f) Los servicios que se prestan a los huérfanos a causa del SIDA están lejos de cubrir las necesidades al respecto; y
- g) El paludismo, que se ha convertido en una de las principales causas de mortalidad y pone en grave peligro la capacidad del sistema de atención de la salud.

## Capítulo VII

### EDUCACIÓN, ESPARCIMIENTO Y ACTIVIDADES CULTURALES

#### A. General

180. A tenor de lo dispuesto en el artículo 28 de la Convención sobre los Derechos del Niño, el Gobierno intenta que la enseñanza primaria sea universal a la vez que amplía el alcance de la enseñanza secundaria de diversas formas. Se han tomado medidas para ayudar a los niños de los sectores más pobres de la sociedad a asumir el coste de su escolarización. Dado que el derecho del niño a la educación se enmarca en el Plan de Desarrollo del Sector Educativo de Etiopía, una recapitulación del contenido de los objetivos de dicho plan proporcionará el contexto necesario para el presente examen.

#### B. Educación

181. Como parte de las medidas para aplicar la política de educación, se aprobó en 1997 un programa quinquenal denominado Programa de Desarrollo del Sector Educativo (ESDP). En el período comprendido entre 1997 y 2002, este programa se centró en el acceso a la educación, su calidad, eficiencia y equidad, prestando una especial atención a las niñas así como a las zonas rurales y aquellas que no tienen suficientes servicios educativos. Se pretendía que este programa fuera decisivo para implantar la enseñanza primaria universal antes de finales de 2015. El primer programa quinquenal, concluido en junio de 2002, fue gestionado a través de un Comité Directivo Central, varios Comités Directivos Regionales, un Comité de Revisión Anual, Misiones Conjuntas de Examen, Juntas de Educación y Capacitación y Comités de Gestión de los Centros Escolares. Se ha completado la fase de elaboración del Segundo Programa de Desarrollo del Sector Educativo (ESDP II), que abarca los años 2002-2005.

#### Los principales objetivos del ESDP II son:

- a) Formar a buenos ciudadanos que entiendan, respeten y defiendan la Constitución, así como estudiantes que respeten los valores democráticos y los derechos humanos;
- b) Ampliar el acceso a la enseñanza primaria, su alcance y su carácter equitativo, y mejorar su calidad;
- c) Colmar la necesidad de mano de obra cualificada mediante la integración vertical de los programas educativos de enseñanza secundaria, educación profesional técnica y enseñanza superior;
- d) Reforzar la capacidad dentro del sistema educativo para su propio desarrollo sostenible a través del fomento de capacidades de organización para la aplicación de programas, la innovación continua y una dirección de calidad en los diversos niveles.

182. Se ha constituido una Organización Nacional para la Medición y los Exámenes en el Sector Educativo, un órgano gubernamental independiente adscrito al Ministerio de Educación y encargado de:

- a) Proporcionar una orientación profesional centralizada y coordinación en los exámenes nacionales;
- b) Facilitar los conocimientos necesarios para orientar respecto a la medición y la evaluación;
- c) Proporcionar el sistema de registro de datos necesario para los exámenes;
- d) Prestar ayuda para la investigación sobre el desarrollo de pruebas.

### **Estructura del sistema educativo convencional**

183. El sistema educativo oficial de Etiopía comprende un ciclo de ocho años para la enseñanza primaria y un ciclo de cuatro años para la secundaria. La enseñanza primaria se subdivide a su vez en dos ciclos: sus primeros cuatro años tienen por finalidad proporcionar una educación básica, mientras que los últimos cuatro años tienen por objetivo lograr la educación primaria general. Además, cabe señalar que, si bien la enseñanza primaria es gratuita para todos, aún ha de hacerse obligatoria. La enseñanza secundaria también está dividida en dos ciclos, el primero de los cuales dura dos años y pretende proporcionar una educación secundaria general, mientras que el segundo consta de dos años, en los que se prepara a los estudiantes para la educación superior y el mundo laboral.

184. En el cuarto curso, además de la evaluación continua, se realiza un examen oficial y un test de aptitud para verificar que se ha alcanzado un buen nivel de educación básica. Se celebran exámenes nacionales en los cursos octavo y décimo para certificar que se ha finalizado la enseñanza primaria y la enseñanza secundaria general. Una vez completado el segundo ciclo de enseñanza secundaria, también se realizarán exámenes de admisión para acceder a las instituciones de enseñanza superior.

185. Los centros técnicos y de enseñanza profesional tendrán una estructura de 10+1, 10+2 y 10+3, es decir, estos estudios durarán 1, 2 ó 3 años después de haberse finalizado el décimo curso. En estos ciclos, los estudiantes adquieren una formación intermedia y de acceso que permitirá satisfacer las necesidades urgentes del país a este nivel. En el nivel terciario (enseñanza superior) los programas para obtener la primera titulación tendrán una duración de entre 3 y 4 años. En el antiguo sistema educativo este período solía durar entre 4 y 5 años en las diversas áreas de estudio.

### **La educación de las niñas**

186. Etiopía es uno de los países seleccionados para la Iniciativa 25 para 2005 del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), una campaña de gran importancia para eliminar las disparidades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria antes de finales de 2005 en 25 países considerados como prioritarios. El UNICEF está colaborando con el Gobierno de Etiopía para movilizar nuevos recursos, forjar un amplio consenso nacional sobre la necesidad de que las niñas vayan a la escuela y permanezcan en ella, y ayudar a mejorar las escuelas para que sean un entorno más adecuado para las niñas. El programa de clases para grupos reducidos de niñas es uno de los proyectos que benefician a 16.000 niñas que cursan entre cuarto y octavo

curso. El UNICEF facilita material escolar como lapiceros y libretas, y sufraga la formación y el transporte de los docentes.

### **Centros e instalaciones**

187. La evaluación del ESDP I ha reflejado un aumento del número de centros de enseñanza primaria durante su período de aplicación (1998-2002). Se ha registrado una tasa de crecimiento anual del 3,2% en lo que respecta a la expansión de los centros de enseñanza primaria, es decir, se pasó de 10.394 escuelas en 1997 a 11.780 en 2001. En 2002, el número de centros escolares ascendió a 12.089. No se ha observado ninguna diferencia entre las zonas urbanas y rurales en lo que respecta al aumento del número de escuelas en los últimos cinco años.

188. En cuanto a las instalaciones escolares, en el año 2002 había 81.221 aulas repartidas en 12.089 centros escolares. En otras palabras, la proporción de alumnos por aula es de 73 en los centros de primaria aunque el objetivo era reducir esta cifra a 50. Además, en cuanto a los centros de primaria, 5.389 tienen agua potable; 8.881 tienen letrinas higiénicas; 261 disponen de dispensario; 3.914 cuentan con bibliotecas; y 9.025 tienen centros pedagógicos.

### **Acceso a los libros**

189. El Gobierno federal ha mejorado notablemente el abastecimiento de libros de texto para los estudiantes. Al empezar a aplicar el ESDP I en los centros escolares había en circulación entre 2 y 3 millones de libros de texto básicos para la enseñanza primaria. En la actualidad, esta cifra ha superado los 20 millones, al multiplicarse este número por más de 9 veces. Actualmente, la media nacional de libros de texto por alumno se sitúa en torno a 1:2,5, mientras que hace 5 años era de 1:5. Sin embargo, este cociente no ha alcanzado todavía la proporción 1:1.

### **Docentes de los centros de primaria**

190. En el primer ciclo de enseñanza primaria (de primero a cuarto) los docentes deben poseer la titulación mínima acreditada mediante certificado de una Escuela de Magisterio, mientras que en el segundo ciclo (de quinto a octavo) es obligatorio ser licenciado por una Escuela Superior de Magisterio. En 2002, el 96% de los docentes del primer ciclo y el 25% del segundo ciclo satisfacía los niveles requeridos en lo que respecta a cualificación. En la actualidad, la proporción en la enseñanza primaria es de 50 alumnos por profesor.

191. Puesto que el ESDP I se centra en la calidad, se han invertido grandes esfuerzos en mejorar la capacidad de los profesores existentes para cumplir los requisitos mínimos de la enseñanza primaria. Por tanto, actualmente hay 21.400 profesores que siguen programas a distancia para obtener el título de profesor. El porcentaje de mujeres docentes en la enseñanza primaria ha aumentado del 27% en 1998 al 31% en 2002.

192. En 2002 había 13 Escuelas de Magisterio en el país encargadas de formar a profesores cualificados para el primer ciclo de la enseñanza primaria (primero a cuarto). Entre 1998 y 2002 se licenciaron en estas instituciones un total de 22.240 maestros.



### C. Educación especial

193. Entre otras cosas, la política de educación está destinada a que todos los niños sin excepción disfruten del derecho a la educación, según se establece en el artículo 28, y en los párrafos 1 a 3 del artículo 23 de la Convención sobre los Derechos del Niño. Así pues, facilitar la educación adecuada a las personas con necesidades especiales (tanto las personas discapacitadas como aquellas con dotes especiales) es uno de los objetivos específicos fijados en esta política; sin embargo, si bien se han puesto en marcha iniciativas para ampliar este subsector de la educación en el país, la educación especial en Etiopía está aún en mantillas.

194. El número total de alumnos con necesidades especiales que reciben actualmente educación especial asciende a 3.630; al parecer, los sordos, que representan el 53% de los alumnos de educación especial, son los más beneficiados por este servicio. No parece haber grandes disparidades entre ambos géneros: según los informes, la proporción de niñas en educación especial es del 46%.

#### Cuadro 16

##### Datos sobre educación especial

Nº	Tipo de estudiantes con necesidades especiales	Matriculación		Total
		Hombres	Mujeres	
1	Problemas auditivos	1.019	902	1.921
2	Deficiencias mentales	282	209	491
3	Problemas visuales	458	369	827
4	Otros	198	193	391
	Total	1.957	1.673	3.630

*Fuente:* Datos recabados únicamente en seis Estados regionales.

195. En el plano federal y regional se han realizado diversos cursos de capacitación a nivel interno para preparar a los profesores de alumnos con necesidades especiales. A nivel federal, regional y de las *woredas*, se ha establecido una estructura de órganos o personas encargados de los alumnos con necesidades especiales en la administración de los servicios de educación.

#### La repercusión del Programa de Educación Básica no convencional entre los niños

196. Facilitar que las niñas puedan acceder a los servicios educativos cerca de su domicilio constituye una importante estrategia para aumentar su escolarización. A tal efecto, un enfoque educativo no convencional ha contribuido significativamente a aumentar la participación de las niñas. La reducción del tiempo que se tarda en ir a la escuela y volver, así como la minimización de los riesgos asociados a la distancia, han repercutido positivamente en la educación de las niñas.

197. Además, los padres se han mostrado satisfechos de contar con un centro escolar en las inmediaciones, ya que el horario escolar se configura con arreglo a las actividades programadas en los hogares, lo que hace posible que los niños puedan desempeñar tareas domésticas

en el seno de la familia. Según los datos resultantes de la evaluación del programa ESDP I, 320.581 menores que antes no asistían a la escuela se matricularon en programas de educación básica en 2001, lo que supone un aumento del 14% con respecto al año anterior. El número de jóvenes y adultos que participaban en las actividades educativas no convencionales ascendió a 1.049.061 en 2001. Sin embargo, factores como la elevada carga de trabajo en el hogar que soportan las participantes femeninas, la deficiente cualificación de los facilitadores y la ausencia de incentivos para ellos así como otras barreras culturales, han provocado una tasa de abandono del 16% entre los jóvenes y adultos que participan en el programa.

198. En la 13ª Conferencia Nacional sobre Educación se aprobó el lanzamiento de un programa alternativo de educación básica en las zonas no pastoristas. En 2002, este programa se empezó a aplicar en 42 estaciones en las regiones de Somali, Afar, Oromia y la Región de las Nacionalidades y Pueblos de las Naciones del Sur (SNNP) y se puso a disposición de los estudiantes de las zonas ganaderas y agroganaderas. Gracias a ello, 12.000 niños de estas zonas se benefician del programa alternativo de educación básica.

199. Además de estas medidas gubernamentales para ampliar el alcance de la educación, Save the Children-Reino Unido ha inaugurado un programa alternativo de educación en la región de Somali en el que participan 3.500 niños en el marco del Programa Alternativo de Enseñanza Primaria.

#### **D. Esparcimiento y actividades culturales**

200. Se ha fomentado intensamente que los niños participen en actividades deportivas como forma de contribuir a su desarrollo físico y psicológico. Pese a su alcance y dimensiones reducidos, el "Proyecto de Juventud" que está aplicando el Ministerio de Juventud, Cultura y Deportes ha beneficiado hasta la fecha a 13.365 menores. Estos niños han sido entrenados de forma profesional en diversas disciplinas deportivas. Cabe señalar que el objetivo del Proyecto de Juventud es crear una cantera de futuros deportistas que sustituyan a los jugadores veteranos en diversos deportes.

#### **Cuadro 17**

##### **Número de niños que participaron en el proyecto y tipo de disciplina deportiva**

Disciplina deportiva	Hombres	Mujeres	Total
Voleibol	480	480	960
Fútbol	6.800	-	6.800
Atletismo	393	392	785
Balonmano	1015	1.015	2.030
Baloncesto	925	925	1.850
Boxeo	250	-	250
Tenis de mesa	220	220	440
Tenis sobre hierba	125	125	250
Total	10.208	3.157	13.365

*Fuente:* Datos recabados del Ministerio de Juventud, Cultura y Deportes.

## Actividades culturales

201. A pesar de su alcance extremadamente reducido, también se han invertido esfuerzos para que los niños realicen actividades culturales, como visitas a museos, teatros y espectáculos, así como programas de visita organizados por distintos centros escolares privados, y en que participen en la Gran Carrera de Etiopía. En total, 1.095 niños tomaron parte en estas actividades recreativas.

**Cuadro 18**

### Participación en actividades recreativas según el sexo y el año

Actividades recreativas	2000			2001			2002		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Deportes al aire libre y en pista cubierta	87	32	119	118	95	213	103	74	177
Competiciones deportivas	90	30	120	133	10	143	70	22	91
Visitas a museos y centros de exposiciones	25	20	45	20	20	40	25	23	48
Teatros y espectáculos	18	12	30	12	18	30	20	10	30
Participación en la Gran Carrera de Etiopía	-	-	-	-	-	-	9	-	9
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>94</b>	<b>314</b>	<b>283</b>	<b>143</b>	<b>426</b>	<b>227</b>	<b>129</b>	<b>355</b>

## Dificultades y retos

202. En el ámbito de la educación, el esparcimiento y las actividades culturales, se considera que los siguientes elementos constituyen dificultades y retos:

- a) La falta de medidas locales importantes para superar las barreras socioculturales que dificultan el acceso de las niñas a la educación;
- b) La inadecuada participación comunitaria en la educación;
- c) La falta de suficientes profesores cualificados en el segundo ciclo de los centros de primaria, en secundaria y en las instituciones de formación técnica y profesional;
- d) Una deficiente capacidad para la aplicación y la gestión de los programas;
- e) Una capacidad de gestión y planificación inadecuada en los niveles inferiores de las estructuras de organización;
- f) La falta de armonización entre los procedimientos de los donantes y los del Gobierno en lo que respecta a la planificación, aplicación, adquisición pública y presentación de informes;
- g) La elevada tasa de abandono escolar entre los participantes jóvenes y adultos que están fuera del sistema escolar;

- h) La baja calidad en todos los sectores de la educación;
- i) La falta de capacidad de las Escuelas de Magisterio para educar al número necesario de profesores cualificados;
- j) La escasa capacidad institucional y la limitada participación en la gestión de las escuelas;
- k) El reducido número de niños con discapacidades, niños de la calle, etc., que se benefician de los programas educativos del país;
- l) El poco valor que confiere la sociedad a la profesión de docente;
- m) Las disparidades entre zonas rurales y urbanas en lo que respecta a la educación preescolar debido a la elevada concentración de centros de este tipo en zonas urbanas;
- n) La escasez de libros de texto para los animadores del Programa de Educación Básica no Convencional.

## Capítulo VIII

### MEDIDAS ESPECIALES DE PROTECCIÓN

#### Niños explotados

##### a) Trabajo infantil

203. Dada la extrema pobreza del país, es inevitable que el uso o el empleo abusivo de mano de obra infantil sea una práctica habitual. Según una encuesta realizada por la Oficina Central de Estadísticas (CSA), el 83% de los niños etíopes de edades comprendidas entre 5 y 14 años realizan ya sea una actividad productiva o tareas del hogar. Si esta franja de edad se amplía a entre 15 y 17 años, la proporción aumenta al 97%. Aún más desolador es que el 62% de los niños de edades comprendidas entre 10 y 14 años y el 39% de los menores de edades comprendidas entre 5 y 9 años realicen al menos un tipo de actividad laboral además de las tareas del hogar. La encuesta reveló que, en total, 15,5 de los 18,13 millones de niños trabajan en el hogar o fuera de él; es decir, tan sólo el 14% de los niños de Etiopía de edades comprendidas entre 5 y 17 años no trabajan.

**Cuadro 19**

**Porcentaje de niños que trabajan de edades comprendidas entre 5 y 17 años en función de su situación laboral (en porcentaje)**

Edad	Total de niños	Niños que trabajan			Niños que no trabajan
		Niños que realizan actividades productivas (porcentaje)	Niños que realizan únicamente tareas del hogar (porcentaje)	Total	
5 a 9 años	100	38,90	35,40	74,30	25,70
10 a 14 años	100	62,40	32,90	95,30	4,70
Subtotal (5 a 14 años)	100	49,03	34,32	83,35	16,65
15 a 17 años	100	67,50	29,70	97,20	2,80
Total (5 a 17 años)	100	52	34	86	14

*Fuente:* Datos elaborados a partir del cuadro 4.2 (pág. 43) del Informe sobre la Encuesta de Población Infantil, CSA, 2001.

204. En cuanto a la situación laboral, en promedio el 92% de los niños trabajan en los hogares sin remuneración, mientras que un 3% realiza trabajos distintos a las tareas domésticas.

### Cuadro 20

#### Situación laboral de los niños: distribución de niños de entre 5 y 17 años que realizaban actividades productivas, según su situación laboral (en porcentaje)

Total de niños que realizan actividades productivas	Hombres	Mujeres	Total
Situación laboral	5.745.886	3.737.724	9.483.610
Empleado doméstico	0,4	1,8	0,9
Otros tipos de empleados	4,1	1,3	3,0
Por cuenta propia	2,2	4,1	3,0
Trabajador familiar no remunerado	92,6	91,7	92,3
Aprendiz	0,1	0,0	0,1
Otros	0,3	0,6	0,4
Sin especificar	0,3	0,4	0,3

*Fuente:* Encuesta sobre el Trabajo Infantil, 2001.

205. Al preguntarles por qué trabajan a su edad, dos de cada tres niños adujeron que deseaban "contribuir a la empresa familiar" y uno de cada cuatro respondió que tenía que "complementar los ingresos familiares" como principales razones para realizar actividades económicas. Además, cuatro de cada diez niños de Etiopía empiezan a trabajar antes de cumplir los 6 años.

206. Son evidentes los efectos del trabajo en el desarrollo psicológico y físico del menor, así como en la tasa de asistencia escolar. Dado que los niños trabajan un promedio de 33 horas a la semana, sufren un agotamiento y una fatiga que son incapaces de soportar. Además, el 38% de los niños corroboraron que su situación laboral afectaba a su escolarización. Sin embargo, dado que esta situación es un reflejo del empobrecimiento socioeconómico generalizado del país, parece poco lo que el Gobierno puede hacer al respecto.

#### **b) La explotación sexual de los niños**

207. En Etiopía, al igual que en el resto del mundo, existen diversos factores que exacerbaban la explotación sexual infantil. Entre los más importantes de estos factores que contribuyen al rápido aumento de los abusos sexuales y la prostitución infantil figuran la pobreza, la emigración de las zonas rurales a las urbanas, la ruptura de las familias, los matrimonios precoces y los desplazamientos. Aunque las leyes contemplan rigurosas penas de prisión para los autores de abusos sexuales a menores, esta práctica sigue aún fuera de control.

208. Se creó un Comité Directivo Nacional contra la Explotación Sexual Infantil integrado por representantes de las partes interesadas pertinentes: el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, el Ministerio de Finanzas y Desarrollo Económico, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Justicia y el Ministerio de Juventud, Cultura y Deportes, así como el UNICEF, Radda Barnnen y la delegación en Etiopía del Sistema africano de prevención y protección contra el maltrato y el abandono de los niños (ANPPCAN). Este Comité, creado con

el objetivo de aplicar políticas, leyes y programas pertinentes para la abolición de la explotación sexual infantil, ha acometido las importantes tareas que se enumeran a continuación:

- a) Ha realizado un estudio sobre la explotación sexual infantil;
- b) Ha traducido la expresión inglesa "explotación sexual" al idioma nacional local a fin de facilitar que la mayoría de los ciudadanos y funcionarios de Etiopía comprendan claramente el significado de este concepto;
- c) Ha organizado un seminario para debatir la situación de abusos sexuales y explotación que sufren los niños, identificando de esta manera áreas de investigación para seguir analizando las dimensiones del problema en el país;
- d) Ha realizado investigaciones en dos ciudades prioritarias acerca de los abusos y la explotación sexuales;
- e) Ha elaborado un plan de acción nacional contra los abusos y la explotación sexuales.

209. Varias ONG del país han elaborado un programa con miras a solucionar el problema de la explotación sexual y han comenzado su aplicación. Los servicios prestados por las ONG incluyen la prestación de asistencia profesional, el asesoramiento comunitario, el apoyo médico, jurídico y financiero, y los servicios de un centro de acogida de los que se benefician los niños que viven en la calle, entre otros.

### **Los niños de la calle**

210. El fenómeno de los niños de la calle es uno de los problemas sociales más generalizados en las mayores ciudades de Etiopía. En consecuencia, tanto el Gobierno como las ONG han adoptado medidas para paliar esta situación. El Gobierno de Etiopía y el UNICEF han concluido un acuerdo, para el período comprendido entre el 1º de enero de 2002 y el 31 de diciembre de 2006, con el fin de abordar el problema de los niños y las mujeres a través de seis programas operativos: Salud y Nutrición, Educación Básica, VIH/SIDA, Agua y Saneamiento Ambiental, Género y Protección Infantil, y Fomento de Capacidades para la Planificación, la Supervisión y la Evaluación. Los niños se están beneficiando de todos estos programas. El proyecto se enmarca en un programa conjunto puesto en práctica en 14 ciudades en las que el problema de los niños de la calle es patente y ha repercutido en la situación de los menores. Se ha iniciado un programa para atender a las necesidades y problemas de los niños de la calle a través del cual ya se están prestando servicios básicos en materia de educación, salud, asesoramiento, servicios jurídicos y apoyo a la familia, entre otros. También se están forjando alianzas con instituciones de microfinanciación y capacitación con el fin de lograr que los jóvenes y las madres que viven en la calle puedan acceder a préstamos y adquirir habilidades que puedan explotar económicamente y que les permitan realizar actividades remunerativas. Las Oficinas Regionales de Trabajo y Asuntos Sociales coordinan las actividades y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales supervisa y evalúa las actividades realizadas con arreglo a los objetivos del programa.

211. Más de 16 ONG luchan contra el problema de los niños de la calle a través de este programa en todo el país. Como se puede apreciar en el cuadro que figura a continuación, tan sólo en 2002, recibieron apoyo educativo convencional y no convencional 6.225 niños

de 6 ciudades diferentes mientras que otros 826 participaban en un programa de formación profesional; además, 1.093 jóvenes y progenitores se beneficiaron de los servicios de microcréditos del programa.

**Cuadro 21**

**Prestación de servicios para los niños de la calle, 2002**

Tipo de programa	Cantidad	Número de beneficiarios (niños de la calle y madres)
Educación		
Educación convencional		3.977
Educación no convencional		2.248
Deporte		1.023
Salud		
Tratamiento médico		1.140
Construcción de letrinas comunitarias	10	
Construcción de lavabos	12	
Construcción de baños comunitarios	2	
Educación sanitaria		3.480
Vivienda		
Renovación de casas demolidas		84
Proporción de refugios provisionales		123
Suministro de material para dormir, electricidad, etc.		440
Formación profesional y mejora de la productividad		
Gestión de negocios		459
Costura, fabricación de textiles, cocina, peluquería, electricidad, etc.		367
Concesión de créditos		1.093
Entrega de herramientas para trabajar por cuenta propia		18
Promoción y movilización social		
Sensibilización de la comunidad sobre el problema de los niños de la calle		34.833
Publicación y reparto de hojas informativas, folletos y posters		14.000

*Fuente:* Datos recabados en las seis ciudades.

212. En la segunda reunión del Foro de Adolescentes de Etiopía, respaldado por el UNICEF, se desarrolló un plan estructurado en diez puntos para ayudar a los niños de la calle. Los adolescentes pidieron al Gobierno que adoptara políticas que atajen de raíz las causas de la pobreza y permitan de esta manera que estas personas abandonen la calle.



213. Una ONG local ha estado facilitando refugios de transición para proteger a las niñas de la calle de los abusos sexuales. El programa se centra principalmente en proporcionar un refugio provisional y acceso a instalaciones higiénicas, así como asesoramiento y educación, y en lograr la reunificación familiar. Actualmente, 234 niñas participan en este programa, de las que 162 trabajan en la calle para ayudar a sus familias, mientras que 72 viven en la calle.

### **Niños que tienen conflictos con la justicia**

214. A mediados de 1999 se constituyó la Oficina para el Proyecto de Justicia de Menores que, adscrita al Tribunal Supremo Federal, cuenta con el apoyo financiero y técnico de las organizaciones donantes y tiene marcados los siguientes objetivos:

#### **a) Objetivos a largo plazo**

- i) Formular ideas para reformar el sistema de justicia de menores nacional con el fin de proteger adecuadamente los derechos de los niños de conformidad con las normas internacionales en la materia;
- ii) Hacer posible que el sistema de justicia de menores del país desarrolle la infraestructura y la capacidad especializada necesarias para aplicar las disposiciones de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, la Constitución de Etiopía y las leyes sobre la infancia vigentes en el país.

#### **b) Objetivos a corto plazo**

- iii) Mejorar el actual *modus operandi* del poder judicial, la policía y los reformatorios cuando se ocupan de casos de menores;
- iv) Mejorar la comunicación institucional entre el poder judicial, la policía y los reformatorios y otros órganos pertinentes para llevar verdaderamente a la práctica las disposiciones prescritas en las leyes relativas a los niños vigentes en el país;
- v) Lograr que el poder judicial, la policía y el personal de los reformatorios adquieran los conocimientos y habilidades profesionales adecuados relativos a la protección infantil, y moldear su actitud y prácticas con respecto a los niños.

### **Principales actividades de la Oficina para el Proyecto de Justicia de Menores (2000-2002)**

215. En el período comprendido entre 2000 y 2002, la Oficina para el Proyecto de Justicia de Menores realizó las siguientes actividades principales:

- a) Una revisión de las leyes relativas a los derechos del niño vigentes en Etiopía;
- b) Una evaluación de la estructura del poder judicial y la policía con respecto a la protección de los niños;

- c) Un seminario nacional de dos días de duración sobre "la reforma del sistema de justicia de menores de Etiopía", celebrado en Addis Abeba;
- d) Un seminario de formación de capacitadores sobre trato a delincuentes juveniles, en el que participaron 20 jueces;
- e) Un seminario de tres días de duración sobre la delincuencia juvenil y la administración de la justicia de menores, que se llevó a cabo en Awassa para agentes de policía, jueces, docentes, fiscales y profesionales de la salud procedentes de las *woredas* y de las zonas de la región;
- f) Un programa regional de formación para jueces, incluidos todos los del Tribunal Supremo, los Tribunales Superiores y de las *woredas*, y para policías y miembros del personal de reformatorios, que se realizó conjuntamente con el Programa de Formación Judicial.

216. Actualmente hay 10 dependencias para la protección del menor repartidas en otras tantas comisarías de policía de Addis Abeba. Además, en los últimos 5 años se han creado más dependencias de este tipo en 4 administraciones regionales, con lo que su número en todo el país asciende actualmente a 29 repartidas de la siguiente manera:

- a) Dos en el Consejo Administrativo de Dire Dawa;
- b) Siete en el Estado regional de Oromia;
- c) Cinco en el Estado regional de Amhara;
- d) Cinco en la Región de las Nacionalidades y Pueblos de las Naciones del Sur, y
- e) Diez en Addis Abeba.

### **Medidas alternativas a la comparecencia ante los tribunales**

217. Se han establecido centros comunitarios dentro del programa de protección de menores como medida alternativa para la protección de los autores de infracciones menores y que delinquen por primera vez denunciados ante las dependencias de protección de menores. Se protege a los menores que han cometido infracciones leves para que no permanezcan detenidos junto con adultos en las comisarías de policía y con delincuentes peligrosos que están en prisión preventiva. En vez de ello, se traslada a los menores a los correccionales comunitarios. En estos centros se prima el apoyo educativo para motivar a los niños en su escolarización y evitar que se vean envueltos en actividades delictivas y no asistan a la escuela. También proporcionan material de lectura, programas de aprendizaje y de formación profesional, e instalaciones recreativas, así como servicios de orientación y asesoramiento. Se rehabilita al menor sin interrumpir su escolarización y sin alejarlo de su familia.

218. Según la información facilitada por la Comisión de la Policía Federal, el número de menores de entre 9 y 18 años que cometieron un delito denunciado ante la policía ascendió a 177.651. Cabe señalar que el 14% de estos presuntos delincuentes eran niñas.

**Cuadro 22**  
**Número de presuntos delincuentes juveniles denunciados**  
**a la policía, 1998-2002**

Año	Hombres	Mujeres	Total
1998	28.682	4.803	32.485
1999	25.746	3.941	29.687
2000	26.998	4.188	31.186
2001	32.733	5.656	38.389
2002	39.036	6.868	45.904
Total	152.195	25.456	177.651

219. Los presuntos delitos cometidos por delincuentes juveniles van desde la tentativa de asesinato hasta la violación, pasando por los pequeños hurtos. Un 2% de los delincuentes juveniles están acusados de tentativa de asesinato, mientras que el 23% ha cometido un robo; cabe señalar que el 42% de los delincuentes juveniles son detenidos por agresión.

**Cuadro 23**  
**Menores detenidos en el Centro de Rehabilitación para Delincuentes Juveniles**

Naturaleza del delito	Numero de niños que tienen conflictos con la justicia, por edad y sexo						Número total de delincuentes por tipo de delito (ambos sexos)
	9 a 15 años			16 a 18 años			
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	
Tentativa de asesinato	319	35	354	3.018	162	3.180	3.534
Robo con violencia	504	38	542	5.081	190	5.271	5.813
Agresión	9.078	2.466	11.544	49.627	8.826	58.453	69.997
Hurto	5.142	860	6.002	29.281	3.912	33.193	39.195
Robo con allanamiento	161	15	176	1.152	98	1.250	1.426
Trasgresión de las normas y leyes	3.281	1.063	4.344	24.528	4.940	29.468	33.812
Asesinato	519	134	725	3.064	413	3.477	4.202
Abuso de confianza	292	61	353	2.622	447	3.069	3.422
Timo	235	51	286	2.136	311	2.447	2.733
Violación	419	28	447	2.413	82	2.495	2.942
Hurto	481	16	497	1.995	31	2.026	2.523
Total	20.503	4.767	25.270	124.917	19.412	144.329	169.599

Fuente: Comisión de la Policía Federal, 1999-2002.

\* Estas cifras no indican que las delincuentes intervinieran en el acto de desfloración sino que lo propiciaron, o forzaron a sus amigas a perder su virginidad.

### Menores detenidos en el Centro de Rehabilitación para Delincuentes Juveniles

220. El Centro de Rehabilitación para Delincuentes Juveniles de Addis Abeba ha construido un edificio separado para albergar a las presuntas delincuentes. Anteriormente no existían instalaciones independientes para mujeres. El número de condenas condicionales en este centro durante el período comprendido entre 1998 y 2003 ascendió a 747, de las cuales 130 correspondían a niñas.

**Cuadro 24**

#### Menores detenidos en el Centro de Rehabilitación para Delincuentes Juveniles de Addis Abeba (1998-2003)

Tipo de delito	Hombres	Mujeres	Total
Hurto	446	59	505
Agresión	50	5	55
Timo	1	1	2
Asesinato	22	1	23
Daños a la propiedad	9	5	14
Insultos	2	8	10
Desfloración (forzada)	28	-	28
Drogadicción	15	21	36
Homosexualidad	8	1	9
Heridas físicas	11	4	15
Peleas	6	7	13
Hostigamiento en grupo	1	1	2
Malversación	17	17	34
Total	616	130	746

*Fuente:* Centro de Rehabilitación para Delincuentes Juveniles de Addis Abeba (1998-2003)

### Prácticas tradicionales nocivas

221. En el segundo informe periódico de Etiopía se informó de la creación de un Comité Nacional sobre Prácticas Tradicionales Nocivas, una ONG que tiene por fin erradicar todas las prácticas tradicionales nocivas existentes en el país (véase el segundo informe periódico de Etiopía).

222. Dentro de los esfuerzos sistemáticos por erradicar estas prácticas tradicionales, el Comité Nacional realizó en 1998 una "Encuesta Básica sobre las Prácticas Tradicionales Nocivas en Etiopía". Según los resultados de esta encuesta, los niños y las mujeres sufren los efectos más perjudiciales de estas prácticas como los tabús en torno a la nutrición, la circuncisión y el secuestro. Además, prácticas tradicionales nocivas como la extracción de los dientes de leche (en el caso del 89% de los niños), la uvulectomía (84%) y la circuncisión (73%) se practican de forma generalizada en el país. En términos totales los niños son víctimas principalmente de seis prácticas tradicionales nocivas entre las que la circuncisión ocupa el primer lugar seguida de la uvulectomía, la práctica de ensuciar el muñón del cordón umbilical, la extracción de los dientes de leche y las incisiones.

## Refugiados

223. En los últimos años Etiopía ha acogido y atendido a 175.882 refugiados, la mayoría procedentes de países vecinos como Somalia, el Sudán, Djibouti y Eritrea. Mientras que el 49% de estos refugiados proceden directamente de Somalia, el 47% vienen del Sudán. Del total de refugiados, aproximadamente el 24% tiene hasta 4 años y el 38% tiene entre 15 y 17 años. En general, la mayoría de los refugiados (aproximadamente el 60%) son menores de 18 años.

### Cuadro 25

#### Número de refugiados y país de origen

País de origen	Número de refugiados	Ubicación del campamento
Somalia	86.114	Este de Etiopía
Sudán	83.614	Oeste de Etiopía
Eritrea	4.164	Norte de Etiopía
Djibouti	1.560	Noreste y Addis Abeba
Otros	430	Addis Abeba
Total	175.882	

*Fuente:* ACNUR, estadísticas sobre refugiados, 31 de marzo de 2000, La Situación de los Menores en Etiopía, elaborado por Save the Children (Suecia).

224. Con el apoyo de un comité internacional de rescate, Run Youth Centre, y del Gobierno de los Estados Unidos, Etiopía organiza actividades recreativas y educativas para más de 1.000 personas en campamentos para jóvenes refugiados de Eritrea situados en el norte de Etiopía. En otros campamentos de refugiados como los de Dima y Bonga existen actualmente dos centros de enseñanza secundaria convencional que prestan asistencia educativa.

## Obstáculos y retos

225. En el ámbito de las medidas especiales de protección se perfilan como obstáculos y retos los siguientes elementos:

- a) La ausencia de mecanismos para registrar y denunciar los casos de abusos sexuales, raptos, violación, etc. a nivel de la región, las zonas y las *woreda*;
- b) La existencia de un único Centro de Rehabilitación para Delincuentes Juveniles, cuyas instalaciones son inadecuadas;
- c) La inexistencia de un sistema de tribunales para menores especializados con jueces expertos en la materia;
- d) La falta de capacidad organizativa para llegar a las bases y luchar contra las prácticas tradicionales nocivas;
- e) El alarmante aumento del número de niños huérfanos por el VIH/SIDA;

- f) La escasa participación de la comunidad en la resolución de los problemas de los niños de la calle;
- g) Los problemas de actitud de la comunidad con respecto a los niños en circunstancias especialmente difíciles en general;
- h) La falta de coordinación/conexiones/colaboración entre las organizaciones que ayudan a los niños huérfanos y vulnerables;
- i) La falta de recursos humanos y financieros para minimizar verdaderamente los problemas de los niños vulnerables;
- j) La mala coordinación y selección de objetivos en la tarea de promoción en relación con varios problemas de la infancia;
- k) La escasa aplicación de la legislación para proteger los derechos y el bienestar de los menores.

## Capítulo IX

### CONCLUSIONES

226. Desde que Etiopía ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño hace más de diez años, el Gobierno viene invirtiendo todos los esfuerzos posibles en la aplicación de la Convención. Estas medidas abarcan todo el espectro del entorno institucional y socioeconómico y van desde la armonización de las leyes nacionales con las disposiciones de los artículos de la Convención y la aplicación de políticas hasta la creación de Comités de los Derechos del Niño y la formulación de Planes de Acción Nacionales y su aplicación.

227. Además de la acentuada pobreza del país, que ha obstaculizado seriamente la aplicación de las disposiciones de la Convención, existen también lagunas considerables que dificultan la promoción de los derechos del niño. La más importante de estas lagunas es la falta de un sistema de justicia de menores eficaz en el país. Aunque hay un Tribunal de Menores adscrito a un Tribunal de Primera Instancia en Addis Abeba, en todo el país se sigue juzgando a los delinquentes juveniles en tribunales para adultos.

228. Existen lagunas legislativas y se carece de profesionales cualificados en el ámbito de la protección y el respeto de los derechos del niño. Si bien se ha intentado que las fuerzas del orden se familiaricen con los preceptos y disposiciones de la Convención, la gran mayoría de los jueces y agentes de policía no conocen lo suficiente los derechos del niño.

229. Aunque aún deben perfeccionarse, se han creado Comités de los Derechos del Niño en diversos niveles gubernamentales. Estos comités no están todavía plenamente institucionalizados ya que no son transparentes y no rinden cuentas. Además, aún han de ponerse en marcha los mecanismos de coordinación, supervisión y evaluación. Pese a estas deficiencias, los comités de los derechos del niño han realizado un trabajo loable en lo que respecta a la sensibilización, al aumento de la matriculación de las niñas y a la lucha contra las prácticas tradicionales nocivas perpetradas contra las niñas, entre otras cuestiones.

230. Dado que la aparición del VIH y el SIDA ha repercutido en la supervivencia y el desarrollo de los niños, atender a las necesidades y problemas de los huérfanos se ha convertido en algo imperativo. A pesar de los esfuerzos preliminares por paliar los problemas de los huérfanos, queda una inmensa labor por hacer para mitigar los efectos de esta pandemia entre los niños.

231. En Etiopía, los niños se ven privados de su entorno familiar por diversas razones, las más importantes de las cuales son la pobreza, los desplazamientos, la emigración y la ruptura de las familias; y, últimamente, el VIH/SIDA ha pasado a ser la más importante de todas. Si bien existe un número restringido de servicios de atención infantil alternativos, son pocos y están muy dispersos. Cabe recordar que tan sólo unos 2.000 niños reciben medidas de atención alternativas en una nación en la que se cree que hay millones de niños que viven en circunstancias especialmente difíciles.

232. Entre las medidas adoptadas para garantizar la protección de los derechos del niño, ocupa un lugar preponderante la introducción de dependencias de protección de menores en las estructuras policiales. Estos organismos han sido fundamentales para reducir, si no superar, la incidencia de los abusos infantiles en los principales centros urbanos; de no ser por la escasez de

recursos humanos y presupuesto, estos organismos hubieran obtenido mejores resultados en la protección de los menores contra los abusos y la explotación.

233. La pobreza generalizada reinante en el país ha socavado las medidas para aumentar el acceso de los niños marginados a los servicios básicos de atención sanitaria, educación y refugio. Un elevado número de niños se ha quedado fuera de los sistemas nacionales de atención sanitaria y educación. De hecho, la situación de los niños en lo que respecta al acceso a los servicios sanitarios, la educación y el refugio no es sino un reflejo del empobrecimiento socioeconómico generalizado del país.

234. Sean cuales fueren los logros o deficiencias en la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, éstos deberían interpretarse en conjunción con los procesos políticos y socioeconómicos de un país marcado por la pobreza más absoluta. Habrá de pasar mucho tiempo antes de que Etiopía aplique plenamente los artículos de la Convención en el verdadero sentido de la palabra.



## ANEXOS

### Anexo I

#### RESUMEN DE LAS CONCLUSIONES DE LA ENCUESTA DE SUPERVISIÓN DEL COMPORTAMIENTO

- ↪ Aproximadamente el 98% de la población estudiada conoce la existencia del VIH/SIDA.
- ↪ Prácticamente todos los grupos conocen al menos un método de prevención.
- ↪ Casi el 60% conoce los tres métodos de prevención.
- ↪ El conocimiento de los métodos de prevención aumenta en proporción al número de medios de comunicación utilizados para la difusión de mensajes sobre el SIDA.
- ↪ Prácticamente dos de cada tres jóvenes que no asisten a la escuela confirmaron que son sexualmente activos y que mantuvieron relaciones sexuales con dos o más parejas en el último año.
- ↪ En algunas zonas, es incluso más probable que las chicas que no asisten a la escuela y ya mantienen relaciones sexuales declaren tener múltiples parejas con más frecuencia que los chicos.
- ↪ El acceso a los preservativos y su precio no son barreras para su utilización entre la mayoría de los grupos.
- ↪ Los trabajadores sexuales utilizan con mucha frecuencia los preservativos.
- ↪ Un número importante de los encuestados no siempre utilizan preservativos con parejas esporádicas aunque saben que les protegerían del VIH/SIDA.
- ↪ Algo más de 1 de cada 5 encuestados casados que tuvieron múltiples parejas en los últimos 12 meses no siempre utilizan un preservativo.
- ↪ El 47% de los encuestados han probado los estupefacientes.
- ↪ Aproximadamente dos tercios de los encuestados que consumen "chat" al menos semanalmente y beben alcohol una vez a la semana han practicado recientemente el sexo sin protección en una relación extramatrimonial.
- ↪ El empleo de los servicios sexuales remunerados es más habitual entre los varones que viajan y tienen dinero.
- ↪ La práctica del sexo no remunerado es relativamente elevada tanto entre los jóvenes que asisten a la escuela como entre aquellos que no lo hacen.
- ↪ En prácticamente todos los grupos y regiones persisten concepciones erróneas sobre la transmisión del VIH/SIDA.

- ↳ Hay muchas concepciones erróneas sobre el VIH/SIDA, independientemente del nivel de conocimiento sobre el tema.
- ↳ En prácticamente todos los grupos, la percepción del propio riesgo es muy baja.
- ↳ La mayoría de los encuestados que mantuvieron relaciones sexuales extramatrimoniales sin ningún tipo de protección no creen estar en peligro.
- ↳ Pese al elevado nivel de conocimiento, una proporción importante de la población, especialmente los jóvenes, corren un gran riesgo de infectarse con el VIH.

*Fuente: El SIDA en Etiopía, 4ª edición, pág. 20.*

## Anexo II

### NUTRICIÓN INFANTIL

Porcentaje de niños menores de 5 años malnutridos según los tres índices antropométricos nutricionales (estatura para la edad, peso según la altura, y peso según la edad) en función de una serie de características; y porcentaje de niños de madres no encuestadas así como de todos los niños considerados malnutridos, Etiopía 2000.

Características básicas	Estatura para la edad			Peso según estatura			Peso según edad			Número de niños
	Porcentaje inferior a una desviación estándar -3	Porcentaje inferior a una desviación estándar -2	Valor Z medio (desviación estándar)	Porcentaje inferior a una desviación estándar -3	Porcentaje inferior a una desviación estándar -2	Valor Z medio (desviación estándar)	Porcentaje inferior a una desviación estándar -3	Porcentaje inferior a una desviación estándar -2	Valor Z medio (desviación estándar)	
Edad (en meses)										
<6	2,1	10,6	-0,4	1,3	4,1	0,0	2,0	6,6	-0,2	877
6 a 11	11,6	28,7	-1,4	1,5	13,9	-0,7	13,2	37,4	-1,6	1.051
12 a 23	29,6	57,2	-2,2	3,1	19,5	-1,1	21,6	56,1	-2,1	2.074
24 a 35	28,6	56,1	-2,3	1,1	9,3	-0,9	19,6	54,8	-2,1	2.073
36 a 47	31,1	60,7	-2,4	1,0	6,4	-0,7	15,8	49,6	-1,9	2.291
	31,0	60,1	-2,4	0,5	8,4	-0,8	15,1	50,1	-2,0	2.082
6 a 9	9,2	24,9	-1,2	1,5	13,5	-0,5	9,6	32,0	-1,4	697
12 a 15	23,6	48,5	-2,0	3,0	19,4	-1,1	21,5	60,5	-2,2	749
20 a 23	35,4	64,2	-2,4	4,0	21,1	-1,1	20,8	54,4	-2,1	681
Sexo del niño										
Varón	27,1	52,2	-2,1	1,7	11,4	-0,8	16,4	48,1	-1,9	5.255
Hembra	25,6	50,8	-2,0	1,1	9,6	-0,7	15,9	46,2	-1,8	5.193
Orden de nacimiento <sup>1</sup>										
1	19,5	46,9	-1,9	1,1	7,5	-0,7	11,1	39,6	-1,7	1.736
2 a 3	25,7	50,7	-2,0	1,4	10,3	-0,7	14,4	45,0	-1,8	2.969
4 a 5	29,6	54,2	-2,1	1,4	12,2	-0,8	18,1	51,8	-1,9	2.154
6+	27,4	52,5	-2,1	1,5	12,3	-0,9	19,1	50,7	-1,9	2.915
Intervalo de nacimiento (en meses) <sup>2</sup>										
Primer nacimiento	19,5	46,9	-1,9	1,1	7,5	-0,7	11,1	39,6	-1,7	1.736
<24 meses	32,8	57,9	-2,3	2,1	9,8	-0,8	21,3	51,4	-2,0	1.483
24 a 47 meses	26,9	52,5	-2,1	1,3	12,0	-0,8	16,8	49,0	-1,9	4.998
48+ meses	23,6	45,1	-1,9	1,3	11,5	-0,8	14,3	46,1	-1,8	1.557
Residencia										
Urbana	18,9	42,3	-1,7	0,7	5,5	-0,5	7,9	33,7	-1,4	1.067
Rural	27,2	52,6	-2,1	1,5	11,1	-0,8	17,1	48,7	-1,9	9.382
Región										
Tigray	26,5	55,3	-2,1	0,9	11,1	-0,8	16,1	47,9	-1,9	689
Afar	26,5	47,6	-1,9	1,7	12,6	-0,9	17,8	50,5	-1,9	94
Amhara	29,0	57,0	-2,3	1,1	9,5	-0,8	16,5	51,8	-2,0	2.712
Oromiya	22,1	47,2	-1,9	1,6	10,4	-0,7	13,6	42,4	-1,7	4.288
Somali	25,9	46,4	-1,7	2,5	15,8	-0,8	16,2	44,3	-1,6	83
Benishangul-Gumuz	19,7	41,3	-1,7	2,2	14,2	-0,9	12,2	42,3	-1,7	101
SNNP	33,2	55,4	-2,3	1,5	11,8	-0,8	22,0	53,7	-2,0	2.237
Bambela	20,1	37,0	-1,3	3,1	18,1	-1,0	11,7	39,0	-1,6	23
Harrari	14,8	37,3	-1,5	1,0	6,3	-0,5	8,2	27,1	-1,4	21
Addis Abeba	8,1	26,8	-1,1	0,5	4,2	-0,3	2,6	14,1	-0,9	165
Dire Dawa	9,5	30,5	-1,1	1,4	11,1	-0,8	7,3	30,8	-1,3	36
Estudios de la madre										
Sin estudios	27,5	52,9	-2,1	1,6	11,4	-0,8	17,3	49,6	-1,9	7.968
Primaria	22,4	49,1	-1,9	0,8	8,8	-0,7	13,4	40,4	-1,7	1.286
Secundaria y superior	11,0	32,9	-1,4	0,5	6,7	-0,4	3,7	27,7	-1,2	520
Hijos de madres entrevistadas	26,0	51,3	-2,1	1,4	10,8	-0,8	16,1	47,2	-1,8	9.774
Hijos de madres no entrevistadas que viven en el hogar	21,8	49,5	-2,0	2,1	6,5	-0,8	15,0	36,8	-1,8	91
Madre que no vive en el hogar	33,3	55,2	-2,2	1,1	6,6	-0,7	17,5	47,7	-1,9	584

Fuente: Encuesta de población y salud de Etiopía, pág. 154.

Nota: Este cuadro hace referencia a datos reales sobre menores.

<sup>1</sup> Incluye a los niños que están por debajo de desviaciones estándar -3 de la mediana de población de referencia internacional.

<sup>2</sup> Quedan excluidos los niños cuyas madres no fueron entrevistadas.

### Anexo III

#### Información estadística sobre Etiopía (2002)

Superficie (km <sup>2</sup> )	1.126.000
Densidad de población por km <sup>2</sup> (2002)	53,7
PIB per cápita (en dólares de los EE.UU., tasa de cambio de 2002)	110
Tasa de inflación (porcentaje)	9
Porcentaje de la población por debajo del nivel de la pobreza absoluta	45
<b>Población (proyección de 2002 basada en el Censo de 1994)</b>	
Población total	67.220.000
Habitantes menores de 15 años	27.800.660
Habitantes de entre 0 y 4 años	11.331.536
Habitantes de entre 5 y 9 años	8.523.791
Habitantes de entre 10 y 14 años	7.945.333
Población económicamente activa (total) (porcentaje)	72,4
Hombres (porcentaje)	81,9
Mujeres (porcentaje)	62,8
Coficiente de dependencia	0,83
Relación hombres/mujeres	100,86
Tamaño medio de la familia (personas por hogar)	4,8
Porcentaje urbano	14,92
Tasa bruta de natalidad, por 1.000 habitantes (2000-2005)	39,90
Tasa bruta de mortalidad, por 1.000 habitantes	12,60
Tasa de crecimiento natural (porcentaje)	2,73
Tasa de crecimiento (porcentaje)	2,73
Tasa de crecimiento urbano (porcentaje)	4,10

Tasa de crecimiento rural (porcentaje)	2,57
Esperanza de vida del hombre	53,42
Esperanza de vida de la mujer	55,43
Tasa total de fertilidad	5,83

**Indicadores de salud (2002)**

Cobertura del servicio de salud potencial (porcentaje)	61,0
Cobertura del programa ampliado de inmunización (PAI) (porcentaje)	51,5
Cobertura antenatal (porcentaje)	34,1

**Número de instalaciones**

Hospitales	115
Centros de salud	412
Ambulatorios	2.452
Dispensarios	1.311
Clínicas privadas	1.235
Farmacias	311
Tiendas que venden medicamentos	309
Vendedores rurales de medicamentos	1.856

**Recursos humanos (en servicio)**

Médicos	1.888
Funcionarios de la salud pública	484
Personal de enfermería	12.838
Auxiliares de enfermería	8.149
Paramédicos	3.706

**Recursos humanos (licenciados)**

Médicos	152
Funcionarios de la salud pública	183
Personal de enfermería	1.437
Presupuesto sanitario como porcentaje del presupuesto total del Gobierno	7,0

*Fuente:* Indicadores de salud e indicadores conexos (Ministerio de Salud) 2002. Informe analítico del Censo de población y vivienda, 1994.

#### Anexo IV

### LISTA DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES CENTRADAS EN LOS NIÑOS INDÍGENAS EN ETIOPÍA

- ↪ Asociación para el Bienestar Infantil Aba Afework G/Selassie
- ↪ Asociación para el Bienestar de las Madres y los Menores Aba Wolde Tensae Gizaw
- ↪ Centro escolar y orfanato Abebech Gobena
- ↪ Sistema africano de prevención y protección contra el maltrato y abandono de los niños (ANNPPCAN) - Delegación de Etiopía
- ↪ Action Professionals Association for the People (APAP)
- ↪ Desarrollo Comunitario y Atención Infantil Arat Kilo
- ↪ Servicio de Familia y Aldea Infantil Berhane Hiwot
- ↪ Asociación de Escuelas para Invidentes
- ↪ Iglesia Baptista de Bole y Proyectos de Apoyo a la Familia
- ↪ Center for Development Initiatives (CDI)
- ↪ Fundación Cheshire Etiopía
- ↪ Hogar Cheshire
- ↪ Asociación Cristiana de Socorro y Desarrollo
- ↪ Iglesia Misión de Cristo
- ↪ Concern Ethiopia
- ↪ Dawn of Hope
- ↪ Asociación de Desarrollo Emmanuel
- ↪ Hogar Emmanuel
- ↪ Ethiopian Aid
- ↪ Iglesia Evangélica Etíope Mekane Yesus - Programa de Atención Infantil y Juvenil
- ↪ Ethiopian Gemini Trust
- ↪ Asociación Musulmana de Socorro y Desarrollo de Etiopía

- ↳ Organización de Asuntos de la Familia y del Menor de la Iglesia Ortodoxa de Etiopía
- ↳ Fundación para el Desarrollo Integrado de la Familia y el Niño
- ↳ Focus on Children at Risk
- ↳ Foro sobre los Niños de la Calle (Etiopía)
- ↳ Goal Ethiopia
- ↳ Proyecto Integrado de Rehabilitación Godanaw
- ↳ Socorro, Rehabilitación y Desarrollo Gondary
- ↳ Handicap National
- ↳ HIWOT - (Vida) (HAPCSO)
- ↳ Hope Enterprise HPSO
- ↳ Organización de Servicios Integrados para la Familia (IFSO)
- ↳ IHA - UDP (Enfoque Global Integrado - Proyecto de Desarrollo Urbano)
- ↳ Asociación del Hogar Infantil Jerusaleme
- ↳ Kind-Hearts Organización de Ayuda al Desarrollo Infantil
- ↳ Ayuda mediante el Desarrollo Mary Joy
- ↳ Mekdim Ethiopia
- ↳ Consejo Nacional de Investigación Agrícola (NARC)
- ↳ Comité Nacional de Prácticas Tradicionales de Etiopía
- ↳ Centro Infantil y Desarrollo Integrado Nazareth
- ↳ Asociación de Servicios para los Jóvenes Necesitados
- ↳ NRDP (Recursos, Desarrollo y Protección Nacionales)
- ↳ Centro de Oportunidades de Industrialización de Etiopía OICE (Formación Profesional)
- ↳ OPRIFS (Organización de Prevención, Rehabilitación e Integración de las Niñas de la Calle)
- ↳ Organización de Autoayuda Oromo
- ↳ PROGYNIST



- ↪ Sociedad de Socorro de Tigray ↪
- ↪ SOOM (Organización de Apoyo de Niños con deficiencia mental)
- ↪ ZOA

**LISTA DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES INTERNACIONALES  
CENTRADAS EN LOS NIÑOS DE ETIOPÍA**

- ↪ Ayuda en Acción - Etiopía
- ↪ Servicios Católicos de Socorro - Conferencia Católica de los Estados Unidos
- ↪ Fondo Cristiano para la Infancia INC, Etiopía
- ↪ DORCAS Aid International Ethiopia
- ↪ Handicap International
- ↪ Missionary of Charity
- ↪ Pathfinders International/Ethiopia
- ↪ Save the Children (Dinamarca)
- ↪ Federación Save the Children (Estados Unidos)
- ↪ Save the Children Fund (Reino Unido)
- ↪ Save the Child (Noruega)
- ↪ Save the Children (Suecia)
- ↪ Save the Children (Canadá)
- ↪ Save the Children (Finlandia)

*Fuente:* La situación de la Infancia en Etiopía: Un análisis de los derechos del niño, A. A. 2002.  
Save the Children (Suecia).

## **Anexo V**

### **DEPENDENCIAS QUE PRESTARON INFORMACIÓN O DATOS NECESARIOS PARA LA ELABORACIÓN DEL PRESENTE INFORME**

#### **A. Instituciones federales que participaron en el proceso de elaboración**

- ↪ Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
- ↪ Ministerio de Educación
- ↪ Ministerio de Salud
- ↪ Ministerio de Finanzas y Desarrollo Económico
- ↪ Ministerio de Justicia
- ↪ Ministerio de Juventud, Cultura y Deportes
- ↪ Ministerio de Recursos Hídricos
- ↪ Comisión de Policía
- ↪ Tribunal Supremo
- ↪ Secretaría del VIH/SIDA

#### **B. Dependencias regionales de cada Estado**

- ↪ Oficina de Trabajo y Asuntos Sociales
- ↪ Oficina de Justicia
- ↪ Oficina de Educación
- ↪ Oficina de Salud
- ↪ Comisión Regional de Policía
- ↪ Oficina de Recursos Hídricos, Minas y Energía
- ↪ Secretaría Regional del VIH/SIDA
- ↪ Oficina Regional de Asuntos de la Mujer
- ↪ Oficina de Información
- ↪ Oficina Regional de Juventud y Deportes

### MATERIALES DE REFERENCIA

1. Encuesta sobre la prevalencia y las características de los huérfanos del SIDA en Etiopía, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales/Cooperación Italiana/UNICEF, febrero de 2003 A. A. Etiopía
2. Informe sobre la Encuesta de Trabajo Infantil, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales/CSA/OIT, 2001
3. Actas del Seminario sobre Abusos y Explotación Sexuales Infantiles del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales/NSC Contra los abusos y la explotación sexuales infantiles, diciembre de 2002
4. Encuesta de Población y Salud de Etiopía, CSA, mayo de 2001
5. Proclamación relativa al Código de Familia revisado, de 2000
6. Indicadores de Salud y otros Indicadores Conexos, Ministerio de Salud, 1994 (calendario etíope)
7. Programa de Acción Nacional para la Rehabilitación de las Personas con Discapacidad, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, junio de 1999
8. Manual sobre la Aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales/Alianza Internacional para el Apoyo a la Infancia, junio de 2001
9. Política de Desarrollo y Bienestar Social, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, noviembre de 1996
10. Encuesta de Supervisión del Bienestar, CSA, 2001, vol. II
11. Resumen Estadístico sobre Educación de la Asociación de Orientación Familiar de Etiopía (2000) versión en Amhárico
12. Informe de Actividades de la Asociación de Abogadas de Etiopía, noviembre de 1999-diciembre de 2000
13. El SIDA en Etiopía, Ministerio de Salud, 4ª edición, octubre de 2002
14. Fundación Cheshire de Etiopía, Informe anual 2000-2001
15. Foro sobre los Niños de la Calle (Etiopía), Informe anual 2000
16. Defensa de la Reducción Acelerada de la Morbosidad y la Mortalidad entre las Madres y los Recién Nacidos en Etiopía, Ministerio de Salud/OMS, mayo de 2003 (Addis Abeba)
17. Adopción Kumulachew Meselu del Código Federal de Familia revisado, agosto, 2002

18. Tribunal Federal Superior. Disolución del Matrimonio mediante el Divorcio y su Repercusión en los Niños
19. Ministerio de Educación (1994), Política de Educación y Capacitación, Addis Abeba
20. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2001), Directrices sobre los Programas Alternativos de Atención Infantil, Addis Abeba
21. Radda Barnen (Save Children en Suecia) (1997), Definición del Menor en el contexto de las leyes y políticas de Etiopía, Addis Abeba
22. Ministerio de Educación (1998/99-2002/03), Estadísticas sobre Educación: Resumen anual
23. Constitución de la República Democrática Federal de Etiopía, N° 1/1995
24. Proclamación N° 210/2000 relativa al establecimiento de la Comisión de Derechos Humanos de Etiopía
25. Proclamación N° 221/2000 relativa a la creación de la Institución del Defensor del Pueblo
26. Proclamación N° 100/1998 sobre la enmienda a la Ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño
27. Proclamación N° 178/1999 sobre Radiodifusión
28. UNICEF (1999), Children Orphaned by AIDS: Frontline responses from Eastern and Southern Africa
29. Asociación de Abogados de Etiopía (2002), *Dimtsachen*: revista bilingüe
30. Comité sobre los Derechos del Niño (CRC/C/58 de 20 de noviembre de 1996), Orientaciones generales respecto de la forma y el contenido de los informes que han de presentar los Estados Partes con arreglo al apartado b) del párrafo 1 del artículo 44 de la Convención
31. Educación para Adultos 15: Informe sobre una Evaluación del Impacto de un Proyecto Experimental en Kolba - Gode PA y Majo Town, Oromiya, realizado en febrero/marzo de 2002
32. La Situación de los Niños en Etiopía: un Análisis de los Derechos del Niño, A.A. 2002, Save the Children Suecia
33. Tribunal Federal Supremo (2003). Informe de Evaluación sobre los Resultados del Proyecto de Justicia de Menores, Addis Abeba
34. Fitha Histan (2002): Revista Semestral del Tribunal Federal Supremo sobre la Oficina para el Proyecto de Justicia de Menores, Addis Abeba

35. UNICEF - Boletín (2002)
36. *Ethiopian Herald* (2002-2003)
37. Informe sobre el Censo de Población y Vivienda (1994), CSA
38. Consejo Nacional sobre el SIDA, Marco Estratégico para una Respuesta Nacional ante el VIH/SIDA en Etiopía para el período comprendido entre 2001-2005, junio de 2001
30. Ministerio de Educación (2002), Programa para el Desarrollo del Sector Educativo II (2002/03-2004/05)
40. Ministerio de Educación (2002), Política de Educación y Capacitación y su Aplicación

-----