



**Convención sobre los
Derechos del Niño**

Distr.
GENERAL

CRC/C/65/Add.33
5 de noviembre de 2004

ESPAÑOL
Original: INGLÉS

**EXAMEN DE LOS INFORMES PRESENTADOS POR LOS ESTADOS
PARTES CON ARREGLO AL ARTÍCULO 44 DE LA CONVENCIÓN**

**Segundo informe periódico que los Estados Partes
debían presentar en 1997**

UGANDA^{*}

[2 de agosto de 2003]

^{*} El informe inicial presentado por Uganda figura en el documento CRC/C/3/Add.40; en relación con su examen inicial por el Comité los días 29 y 30 de septiembre de 1997, véanse los documentos CRC/C/SR.409 y 410 y CRC/C/15/Add.80. Los anexos se pueden consultar en los archivos de la Secretaría.

ÍNDICE

	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
Lista de siglas		3
Prefacio		5
I. INTRODUCCIÓN.....	1 - 15	6
II. APLICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DEL COMITÉ.	16 - 60	11
III. MEDIDAS GENERALES DE APLICACIÓN DE LA CONVENCIÓN.....	61 - 82	26
IV. DEFINICIÓN DE NIÑO	83 - 84	35
V. PRINCIPIOS GENERALES	85 - 95	35
VI. DERECHOS Y LIBERTADES CIVILES	96 - 111	37
VII. ENTORNO FAMILIAR Y CUIDADOS ALTERNATIVOS.....	112 - 129	40
VIII. SALUD Y BIENESTAR BÁSICOS	130 - 170	43
IX. ACTIVIDADES EDUCATIVAS, CULTURALES Y DE RECREACIÓN	171 - 196	56
X. MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESPECIAL.....	197 - 217	64
Lista de referencias		71

Anexos estadísticos

I. Indicadores económicos del país	73
II. Sector de la salud.....	73
III. Estadísticas de educación	75

Lista de siglas

ABEK	Educación básica alternativa para Karamoja
AIEPI	Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia
ANPPCAN	Sistema Africano de Prevención y Protección contra el Maltrato y Abandono de los Niños
BEUPA	Educación básica en las zonas urbanas pobres
CDNPI	Cuidado y desarrollo del niño en la primera infancia
COPE	Oportunidades Complementarias de Educación Primaria
DANIDA	Organismo Danés de Desarrollo Internacional
DDP	Plan de Desarrollo de Distrito
DPAC	Plan de Acción de Distrito para la Infancia
DPWA	Funcionario de distrito de libertad vigilada y seguridad social
DPWO	Oficina de distrito de libertad vigilada y seguridad social
EMIS	Sistema de información para la gestión de la educación
ESIP	Plan de inversión en el sector de la educación
ETS	Enfermedades de transmisión sexual
FIDA	Asociación de Abogados de Uganda
HSRC	Comité de Examen del Sector de la Salud
HSSP	Plan Estratégico para el Sector de la Salud
LRA	Ejército de Resistencia del Señor
MPED	Ministerio de Hacienda, Planificación y Desarrollo Económico
MoES	Ministerio de Educación y Deportes
MTEF	Marco de gastos a mediano plazo
NCC	Consejo Nacional de la Infancia
PAF	Fondo de Acción contra la Pobreza

PEAP	Plan de Acción para la Erradicación de la Pobreza
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PPME	Iniciativa en favor de los países pobres muy endeudados
SCA	Secretaría de Asuntos del Niño
SGFP	Sistema de gestión y formación de profesores
SNNPI	Supervivencia y nutrición del niño en la primera infancia
UBOS	Oficina de Estadística de Uganda
UDHS	Encuesta demográfica y sanitaria de Uganda
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNPAC	Programa Nacional de Acción para la Infancia de Uganda
UPDF	Fuerzas de Defensa de los Pueblos de Uganda
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

Prefacio

Uganda está resuelta a lograr que sus niños disfruten de los derechos consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño. Este empeño se refleja en las medidas que se han adoptado en el país. La Constitución de la República de Uganda garantiza a los niños el derecho a la educación, el tratamiento médico, los cuidados y la protección y otras prestaciones económicas y sociales.

Además, después de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia celebrada en 1990, el firme compromiso político del país se comenzó a llevar a la práctica. En 1993 se elaboró y puso en marcha el Programa Nacional de Acción para la Infancia de Uganda (UNPAC), que proporciona un marco para todas las instancias que se ocupan de los derechos del niño en lo que respecta a su supervivencia, desarrollo, protección y participación. La Ley de menores (1996), una legislación que protege los intereses del niño, pone en práctica lo dispuesto en la Constitución y refuerza el UNPAC.

En el presente informe se exponen las medidas que ha adoptado el Gobierno de Uganda para aplicar la Convención sobre los Derechos del Niño, a partir de las directrices y recomendaciones formuladas por el Comité de los Derechos del Niño respecto del informe inicial del país y su adición. El Gobierno de Uganda preparó y presentó el informe inicial y la adición acerca de la Convención sobre los Derechos del Niño en 1995 y 1997, respectivamente. En concreto, el informe presenta las iniciativas de política y la legislación en favor del niño que se ha promulgado, los programas que se han ejecutado y las medidas de protección especial que se aplican a los niños en circunstancias difíciles.

Un entorno normativo propicio ha imprimido más impulso a la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño. La labor realizada por las organizaciones de la sociedad civil, los asociados en el desarrollo y las organizaciones no gubernamentales (ONG) ha contribuido enormemente a ello. El Gobierno de Uganda está decidido a seguir trabajando para hacer frente a las cuestiones que afectan a la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación de los niños. En el futuro, a fin de proteger y promover los derechos del niño, el Gobierno se ocupará de manera especial de mejorar la atención primaria de salud, garantizar el acceso universal a agua salubre, prevenir y mitigar el VIH/SIDA y ofrecer una educación de calidad a todos los niños. Para ello, el Gobierno seguirá aplicando la política de erradicación de la pobreza y promoción del buen gobierno, que constituye la base para la protección, promoción y realización de los derechos del niño.

I. INTRODUCCIÓN

A. Introducción

1. Uganda ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño en noviembre de 1990. El Gobierno de Uganda preparó el informe inicial en 1995 y lo presentó, junto con una adición, en 1997. Tras la ratificación de la Convención se han elaborado y ejecutado una serie de intervenciones. El presente es el segundo informe periódico del Gobierno de Uganda, que abarca el período comprendido entre enero de 1997 y diciembre de 2001. En este capítulo se actualiza el perfil del país presentado en el informe inicial, y se describen la política general del Gobierno sobre los derechos del niño y el formato del documento.

B. Perfil del país

1. Administración pública

2. El sistema de administración pública de Uganda es a la vez centralizado y descentralizado. El sistema de gobierno central se basa en el Parlamento como órgano legislativo nacional y en los diferentes ministerios y departamentos gubernamentales como dependencias administrativas. El sistema de administración local consiste en los consejos y departamentos de distrito, que son los órganos legislativos y administrativos, respectivamente. Actualmente hay en Uganda 56 distritos. Los consejos de distrito y de subcondado constituyen la administración local en las zonas rurales, en tanto que los consejos urbanos y los consejos de división municipal representan la administración local en las grandes zonas urbanas. Todos éstos son órganos con personalidad jurídica, sucesión perpetua, un sello común y capacidad procesal (Constitución de Uganda, 1995; Ley de la administración local, 1997).

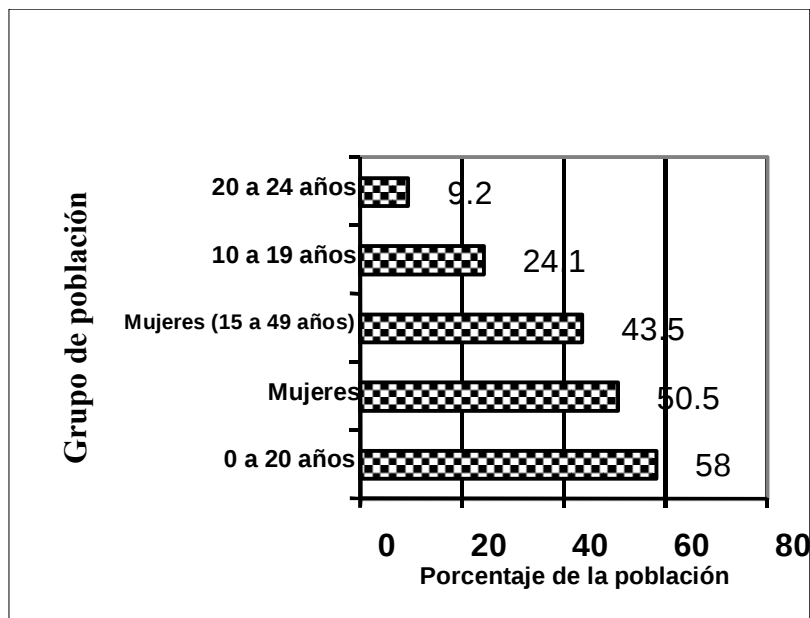
2. Características demográficas

3. La población proyectada de Uganda a mediados de 1999 era de 21,6 millones de habitantes, de los cuales la mitad aproximadamente eran mujeres y el 58% eran jóvenes de menos de 20 años de edad. La tasa de crecimiento anual de la población es del 2,7% (1980-1991). Las proyecciones indican que la población de Uganda había aumentado a 25 millones y 28,4 millones en los años 2005 y 2010, respectivamente. Alrededor del 14% de la población vive en zonas urbanas. La figura 1 muestra la proporción que representan determinados grupos de población como porcentajes de la población total (Oficina de Estadística de Uganda (UBOS), 1999).

3. La economía

4. La economía de Uganda depende en gran medida de la agricultura de secano, y las actividades relacionadas con la agricultura constituyen el sector más grande de la economía y una fuente importante de ingresos para la población. Por ello, la economía es vulnerable a los cambios en las condiciones meteorológicas y a los aspectos de la evolución mundial que influyen negativamente en el rendimiento del sector agrícola y en los precios de los productos.

Figura 1
Porcentajes correspondientes a determinadas categorías
de la población de Uganda



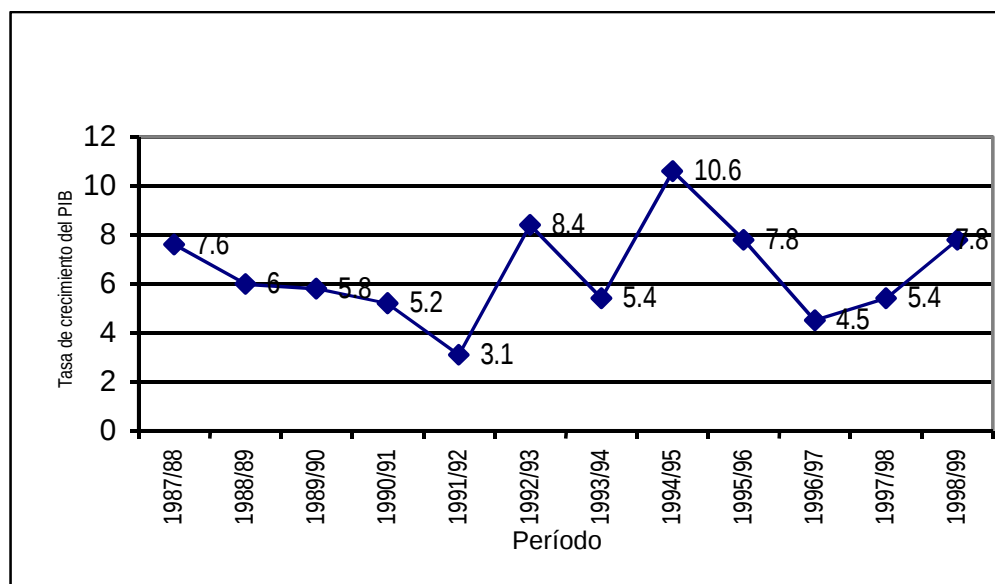
Fuente: UBOS, 1999.

Producto interno bruto (PIB)

5. La economía de Uganda se ha caracterizado por la estabilidad y una constante expansión en los últimos ocho años. Entre 1987 y 1997 se duplicó con creces. Todos los demás sectores de la economía experimentaron mejoras sustanciales, siendo la construcción, las manufacturas, la extracción minera y la explotación de canteras los de mayor crecimiento. La figura 2 muestra las tasas de crecimiento económico de Uganda entre 1987/88 y 1998/99. Las condiciones meteorológicas provocadas por el fenómeno El Niño afectaron al crecimiento del PIB entre 1995/96 y 1997/98. La estructura de la economía sigue cambiando. Por ejemplo, el PIB monetario representó el 76% de la producción interna total en 1998/99, frente a un 74% y un 68% durante los ejercicios fiscales de 1995/96 y 1990/91, respectivamente. La contribución de la agricultura al PIB total ha disminuido constantemente, pasando del 53% en 1990/91 al 43% en 1998/99, en tanto que la de las manufacturas se ha casi duplicado: del 5,6% en 1990/91 pasó al 9,9% en 1998/99 (Antecedentes del presupuesto, 1999/2000, Ministerio de Hacienda, Planificación y Desarrollo Económico (MFPED)).

Figura 2

**Tasas de crecimiento real del PIB de Uganda, 1987/88 a 1998/99
(Antecedentes del presupuesto, 1999)**



6. Si bien el crecimiento del PIB está permitiendo hacer avances en la reducción de la pobreza, Uganda es uno de los países más pobres del mundo, con un producto interno bruto por habitante de 356.233 chelines de Uganda (aproximadamente 300 dólares de los EE.UU.) (UBOS, 1999). La base de exportación de Uganda aún es reducida, como puede deducirse de la deficiente balanza comercial (negativa) de 1.020 millones de dólares en 1998/99. La situación global de la balanza de pagos en ese mismo ejercicio fue de 56 millones de dólares de los EE.UU., correspondientes al 0,8% del PIB (Antecedentes del presupuesto, 1990/2000, MFPED). En los anexos 1 a) y 1 b) figuran algunos indicadores del rendimiento económico de Uganda.

Deuda externa

7. En diciembre de 1998 la deuda global de Uganda se cifraba en 3.560 millones de dólares de los EE.UU. La tasa del servicio de la deuda en 1998/99 ascendió al 16% de las exportaciones de bienes, un avance con respecto al 23,7% de 1997/98. Uganda es beneficiaria de la Iniciativa en favor de los países pobres muy endeudados (PPME). Durante el primer año, 1998/99, Uganda obtuvo 45 millones de dólares de los EE.UU. en forma de alivio de la deuda, y espera recibir aproximadamente 86, 82 y 84 millones de dólares en los ejercicios financieros de 2000/01, 2001/02 y 2002/03, respectivamente, gracias a la Iniciativa ampliada en favor de los PPME. Estos ahorros se canalizan a través del Fondo de Acción contra la Pobreza (PAF) recientemente creado para financiar la reducción de la pobreza de conformidad con las prioridades del Plan de Acción para la Erradicación de la Pobreza (PEAP). Algunos donantes han seguido contribuyendo al Fondo.

El desafío de la pobreza

8. El impresionante crecimiento económico aún no ha redundado en una transformación positiva del sector social en general y en efectos positivos en los niños en particular. De acuerdo con el PEAP revisado, el 44% de los ugandeses todavía vive por debajo del umbral de pobreza (es decir, con menos de 1 dólar de los EE.UU. por día). Los resultados de los estudios de evaluación participativa de la pobreza revelan que las comunidades sienten que la pobreza está aumentando. Las categorías de personas más vulnerables a la creciente pobreza en Uganda son las mujeres, las viudas y sus familias, las personas sin tierras o casi sin tierras, los varones jóvenes y las familias numerosas. Según los datos disponibles, el índice de desarrollo humano de Uganda es uno de los más bajos del mundo. La esperanza de vida es de 40 años para los varones y 41 para las mujeres. La tasa promedio de alfabetización se cifra en el 54%, y sólo un 14,8% de la población ha cursado la enseñanza secundaria completa. La implantación de la educación primaria universal ha dado lugar a un aumento de las matrículas. El producto interno bruto real por habitante es inferior a 300 dólares de los EE.UU.; el índice de la esperanza de vida se estima en 0,25; el índice del PNB es de 0,21; y el índice de desarrollo humano, de 0,328 (Oficina de Referencia de la Población, 1998). La corrupción, en particular la escasa rendición de cuentas y la falta de transparencia en todos los niveles, ha exacerbado la situación.

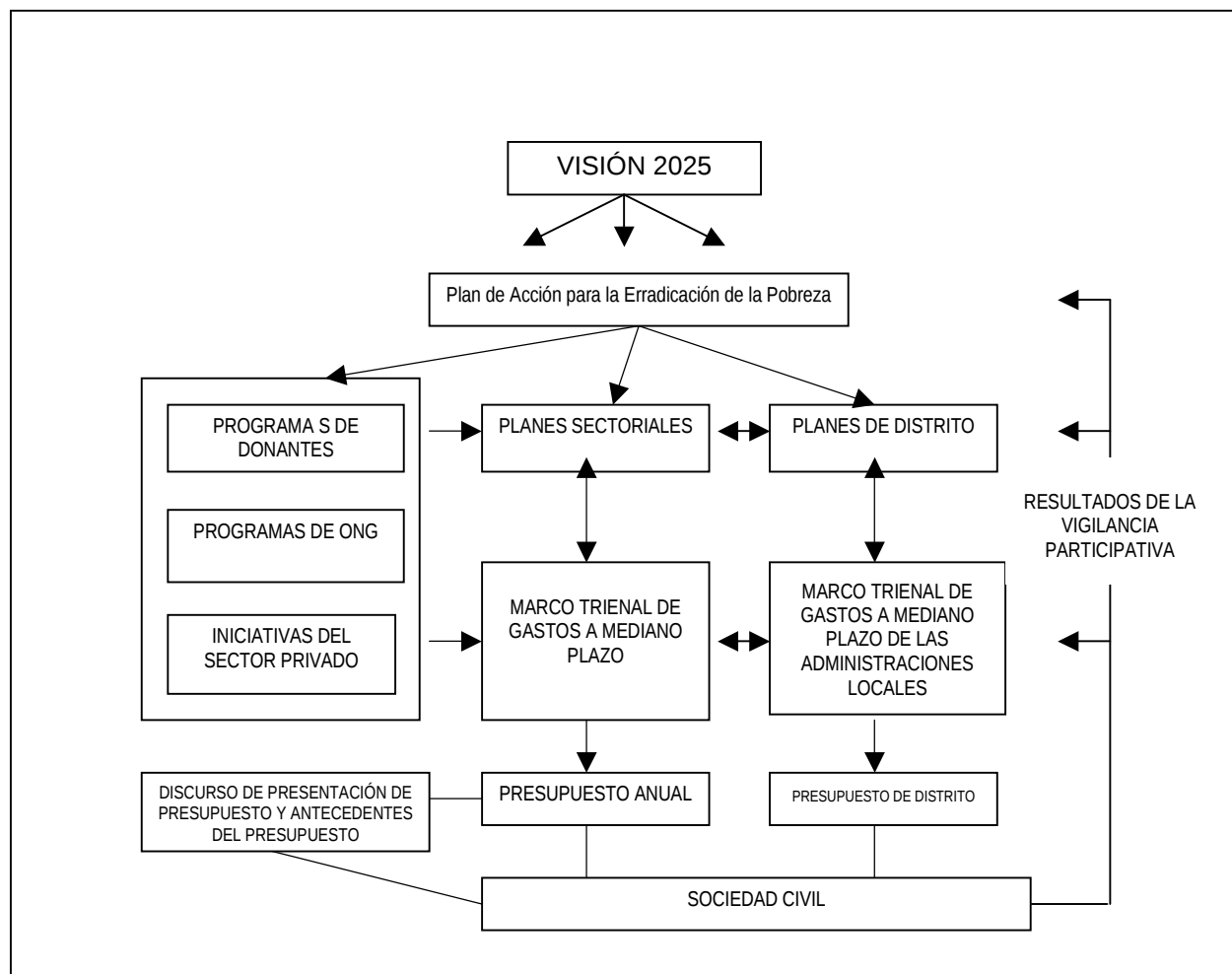
9. Los niveles de mortalidad maternoinfantil son importantes indicadores de resultados del PEAP. Entre 1995 y 2000, la mortalidad infantil (de niños menores de 1 año) aumentó de 81 a 88 defunciones por 1.000 nacidos vivos. De la misma manera, la tasa de mortalidad de menores de 5 años pasó de 147 por 1.000 nacidos vivos en 1995 a 152 en 2000. La tasa de mortalidad materna experimentó una pequeña reducción, pasando de 527 a 505 por 1.000 nacidos vivos en el mismo período (Encuesta demográfica y sanitaria de Uganda (UDHS), 2000-2001). La proporción de niños con retraso del crecimiento asciende al 39%, y un 15% tiene un retraso del crecimiento grave. La cobertura de inmunización disminuyó considerablemente entre 1995 y 2000, y sólo el 38,2% de los niños de 12 a 23 meses de edad tienen una cobertura vacunal completa. La cobertura de inmunización con las tres dosis de la vacuna contra la difteria, la tos ferina y el tétanos, la vacuna contra el sarampión y la antipoliomielítica oral ha venido disminuyendo desde 1996, y se sitúa ahora en aproximadamente el 50%. La seroprevalencia nacional del VIH aún es alta (alrededor del 9,5%), y el número de huérfanos, principalmente debido al flagelo del SIDA, se estima en 1,7 millones. La prevalencia del paludismo entre los menores de 5 años sigue siendo alta. Por ejemplo, en 1998 el 58,5% de los menores de 5 años tenían paludismo diagnosticado.

4. Flujos de información

10. La relación entre el PEAP y los planes de sector/distrito es interactiva. Cada uno de los tres planes alimenta a los demás. El PEAP establece el marco en el que se elaboran los planes de sector y luego de distrito y es también un producto de tales planes. En el diagrama 1 se ilustra el flujo de planificación e información de Uganda dentro del enfoque sectorial de la planificación. Los planes sectoriales contienen las prioridades de los sectores, en tanto que los planes de distritos enuncian las estrategias sobre la base de las prioridades, las necesidades y las limitaciones de recursos nacionales. El marco de gastos a mediano plazo (nacional y de distrito) es un plan trienal renovable que indica las prioridades de gastos y los presupuestos que han de tenerse en cuenta al elaborar los planes sectoriales. El Gobierno de Uganda ha establecido un plan de inversión estratégica en el desarrollo social que brinda una base para la aplicación de los derechos del niño.

Gráfico 1

Flujos de planificación e información del Gobierno



Fuente: PEAP revisado, vol. I.

5. La Convención sobre los Derechos del Niño y el Plan Nacional de Acción para la Infancia

11. El Gobierno de Uganda incorporó la Convención sobre los Derechos del Niño en la legislación nacional por medio de la Ley de menores de 1996. Actualmente, la ley se está llevando a la práctica.

12. El UNPAC sigue siendo el plan nacional más completo para alcanzar los objetivos de la Convención. El Plan procura poner a disposición suficientes recursos para la prestación de los servicios sociales básicos a todos los ugandeses; promover la utilización eficaz de los limitados recursos; y garantizar la equidad en la prestación de los servicios, particularmente a los niños y las mujeres. El UNPAC se complementa con otros planes, políticas y programas sectoriales.

Por lo tanto, es importante que las intervenciones relacionadas con el UNPAC se integren en el marco global de desarrollo de Uganda, el PEAP.

13. Los programas se ejecutan principalmente a nivel de distrito o de divisiones administrativas inferiores. En virtud de la Ley de la administración local, la aplicación de las políticas y la prestación de servicios son responsabilidad de las administraciones locales. El Gobierno central se encarga de establecer los objetivos y las prioridades nacionales mediante políticas, normas y directrices. Las administraciones locales tienen la responsabilidad de planificar y asignar los recursos con el fin de prestar servicios a la población. La descentralización del UNPAC dio lugar a la elaboración y ejecución de los Planes de Acción de Distrito para la Infancia (DPAC). Los DPAC se han integrado ahora en los respectivos Planes de Desarrollo de Distrito (DDP). Algunos de estos DDP aún no se han adaptado a los intereses del niño. Una encuesta realizada por el Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social reveló que sólo el 73% de los distritos habían integrado actividades de cuidado y protección del niño en sus DDP. Los distritos carecen todavía de la capacidad para integrar plenamente la protección y el cuidado de los niños en sus respectivos DDP. Ello se debe principalmente a la falta de personal adecuado (en términos de calidad y cantidad); la insuficiencia de fondos; y el desconocimiento o la falta de valoración de las cuestiones que afectan a los niños por parte de las autoridades de distrito.

C. Preparación del presente informe

14. La preparación del presente informe se realizó en forma de actividad multisectorial y en colaboración con los ministerios gubernamentales de los sectores pertinentes, las administraciones locales, ONG y otros interesados en la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño. Durante este proceso se contó también con valiosas contribuciones de organismos de apoyo externo.

15. El Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social creó un grupo básico para la preparación del informe y coordinó la labor. En el grupo básico estaban representados los Ministerios de Salud; de la Administración Local; de Justicia y Asuntos Constitucionales; de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social; de Asuntos Internos (Policía y Prisiones); y de Hacienda, Planificación y Desarrollo Económico. Otros miembros del grupo básico procedían del Consejo Nacional de la Infancia (NCC), la Alianza Internacional para el Apoyo a la Niñez, el UNICEF y el Centro de Salud y Desarrollo del Niño. Los miembros del grupo facilitaron información sobre los progresos en la aplicación en sus respectivos sectores. Otra fuente importante de información para la preparación de este informe fueron las reuniones de evaluación y examen de los encargados de la ejecución a nivel nacional y de distrito. Un consultor unificó las diferentes líneas de información en un documento de trabajo que el grupo básico perfeccionó.

II. APLICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DEL COMITÉ

A. Introducción

16. La aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño en Uganda ha sido una labor colectiva del Gobierno, ONG, donantes y organizaciones religiosas. La principal respuesta del

Gobierno ha sido la creación de un entorno propicio para la aplicación de la Convención. Los asociados en el desarrollo, las ONG y las organizaciones de inspiración religiosa han suministrado una proporción importante de los recursos (financieros, materiales, humanos y de organización) para la aplicación de la Convención.

17. El Comité de los Derechos del Niño examinó el informe inicial de Uganda en 1997 y formuló una serie de observaciones. A continuación se exponen algunas de las medidas que se han adoptado y de las dificultades con que se ha tropezado para dar seguimiento a las observaciones del Comité. Las recomendaciones del Comité se presentan en recuadros, a los que sigue una descripción de las medidas adoptadas.

B. Progresos realizados en la aplicación de las recomendaciones del Comité

1. Coordinación y capacidad

Recomendaciones del Comité

- a) Fortalecer el Consejo Nacional de la Infancia y la coordinación entre los distintos órganos gubernamentales, ministerios y consejos locales que participen en la aplicación de los derechos del niño, a nivel tanto nacional como local;
- b) Asegurar la estrecha cooperación con las ONG que trabajan en la esfera de los derechos humanos y de los niños;
- c) Reforzar la capacidad humana y financiera de las distintas instituciones gubernamentales que promueven los derechos de los niños;
- d) Dar prioridad en las asignaciones presupuestarias a la realización de los derechos económicos, sociales y culturales de los niños, haciendo particularmente hincapié en la salud y la educación, así como en un mayor acceso a ellas por los niños en situación de desventaja.

18. Una de las cuestiones que se están examinando en el marco del Plan de Inversiones para el Sector del Desarrollo Social es el fortalecimiento de la capacidad de las instituciones de este sector, que comprende el NCC. Se ha realizado una evaluación del NCC como institución y de su programa y se ha recomendado que el Consejo se transforme en comisión. Esta recomendación es reciente y aún no se ha aplicado. Internamente, el NCC está llevando a cabo una reorganización con vistas a fortalecer su capacidad para coordinar las actividades relativas a los niños en el país (Finanzas, NCC).

19. La coordinación del UNPAC se ha limitado a la planificación conjunta y a la celebración de reuniones de examen. El NCC organiza talleres regionales anuales de examen y una conferencia nacional de consenso sobre la situación de los niños y de las mujeres en que participan todos los interesados (el Gobierno, donantes y ONG). El NCC participa también, en los casos apropiados, en las reuniones de planificación y examen de los departamentos gubernamentales, los organismos de apoyo externo y las principales ONG para velar por que se traten las cuestiones relativas a los

niños. La Red de ONG para los derechos del niño en Uganda, una organización coordinadora de aproximadamente 40 ONG que trabajan en las esferas de la protección y el desarrollo del niño, está realizando cierta labor de coordinación. Sin embargo, esta Red, que podría haber constituido una buena estructura y mecanismo para la coordinación de las ONG, no tiene la capacidad de desempeñar eficazmente las funciones de coordinación necesarias para fortalecer la labor conjunta de las ONG. Lo que hay que hacer es reforzar la capacidad del NCC para coordinar los esfuerzos de las ONG de otros agentes en relación con las actividades de los niños.

20. Desde 1997, el gasto público se ha guiado por el PEAP. Las principales actividades de este plan comprenden la atención primaria de salud (la cobertura de salud mínima); la educación primaria universal; el abastecimiento de agua en las zonas rurales; los caminos secundarios en zonas rurales; la aplicación de la Ley de tierras; la alfabetización de adultos; la aplicación del plan de modernización de la agricultura; la reconstitución de la cabaña de ganado vacuno en las regiones septentrional y oriental del país; los humedales; y la vigilancia de estas actividades. El Gobierno tiene previsto aumentar la proporción del gasto que se destina a estos programas a plazo medio. Otras actividades se examinarán anualmente a través del marco de gastos a mediano plazo (MTEF). El MTEF se ha elaborado para determinar medidas de los insumos, productos, resultados y presupuestos de los sectores y distritos. Los sectores y distritos preparan marcos presupuestarios para su incorporación en el MTEF. El Gobierno tiene previsto utilizar este enfoque para orientar la asignación de todos los recursos públicos, con inclusión de elementos de equiparación de los gastos periódicos y de desarrollo. En las secciones III y IX figura información detallada sobre los gastos en actividades relacionadas con los niños y sobre el acceso a ellas por los niños en situación de desventaja.

21. Los ministerios del Gobierno se están reestructurando para centrarse en la formulación de políticas, la coordinación, el establecimiento de normas y reglamentos nacionales, la inspección y la vigilancia, y la prestación de asesoramiento técnico y de apoyo a las administraciones locales. Para ello se han reestructurado en total 18 ministerios del Gobierno, y el Ministerio de Administración Pública está ejecutando un programa a mediano plazo encaminado a dotar de nuevos instrumentos y equipo a los departamentos estatales.

2. Difusión y comprensión

Recomendaciones del Comité

- a) Velar por que las disposiciones de la Convención sean ampliamente conocidas por adultos y niños, especialmente en las zonas rurales. Además, formar y reciclar a los agentes encargados de aplicar la ley, el personal del poder judicial, los abogados, los jueces, los profesores, los trabajadores sociales, el personal de instituciones de protección de menores, el personal médico y sanitario, etc.
- b) La Convención debería traducirse a los idiomas vernáculos.

22. Instituciones gubernamentales y ONG, con apoyo de donantes, han trabajado en la creación de conciencia mediante la preparación y distribución de material de defensa de los

derechos del niño. Se han producido materiales en diversas formas y formatos, como calendarios, carteles, folletos, camisetas, gorras, material audiovisual y boletines informativos. La Ley de menores se da a conocer también mediante debates, concursos de ensayos, música, danza y teatro, clubes de los derechos del niño en las escuelas y los defensores de los derechos del niño en las comunidades. El Día del Niño Africano, que se conmemora anualmente, se utiliza como un día especial para promover los derechos del niño en general.

23. En lo que respecta a la formación de los oficiales encargados de hacer cumplir la ley, el Gobierno, con apoyo de Save the Children (Dinamarca), el Reino Unido y el UNICEF, imparte formación a la policía de Uganda acerca de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Ley de menores y de cómo tratar los casos de maltrato de niños y violencia en el hogar. Save the Children (Dinamarca) está formando a las Fuerzas de Defensa de los Pueblos de Uganda (UPDF) en la protección de los derechos del niño, particularmente en situaciones de conflicto.

24. Se ha formado a instructores y se ha impartido capacitación a los funcionarios de distrito que trabajan en la aplicación de la Convención y de la Ley de menores. Se ha elaborado un manual de capacitación para los instructores nacionales de los defensores de los derechos del niño y se ha llevado a cabo la formación de 340 defensores. Se ha impartido capacitación también a diversas categorías de profesionales que trabajan con niños. Hasta ahora se ha dado formación de dos tipos: sobre la Ley de menores, en 45 distritos, antes de que se crearan otros 11 distritos, y acerca de la Convención sobre los Derechos del Niño para el personal parajurídico de 10 distritos. Las categorías de profesionales que recibieron capacitación fueron las siguientes: administradores de distrito, consejeros de las administraciones locales, periodistas de los medios de difusión, funcionarios y asistentes de desarrollo comunitario, funcionarios de distrito de libertad vigilada y seguridad social, agentes de policía, jueces, profesores, personal penitenciario y educadores y defensores de los derechos del niño. El Gobierno de Uganda ha participado en esta labor de capacitación por conducto de las autoridades locales del Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social, ONG y empresas de consultoría privadas.

25. Si bien la Convención misma no se ha traducido a los idiomas locales, la Ley de menores, que es la conversión de la Convención en una ley nacional, se ha traducido a los diez principales idiomas locales: luo, ateso, luganda, lugbara, lunyankole, kuksabin, lumasaba, lusoga, lubwisi y ngakarimojong. Se distribuyeron ejemplares de la Ley de menores traducida en todos los distritos y a las principales ONG. El Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social también ha preparado y distribuido una versión en inglés simplificada de la Ley de menores. Con esos diez idiomas se llega a más del 90% de la población.

26. El principal problema es garantizar la amplia difusión de la Convención y de la Ley de menores. La divulgación de la Convención y de la Ley de menores a nivel de distrito y de las divisiones administrativas inferiores es fundamentalmente una responsabilidad de la Oficina de distrito de libertad vigilada y seguridad social (DPWO). En un análisis de la situación nacional de las cuestiones del cuidado y la protección del niño en relación con las autoridades de distrito que realizó el Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social a finales de 1998 se determinaron ocho factores que obstaculizan la aplicación de la ley. El principal obstáculo es la financiación insuficiente de las DPWO tanto por el Gobierno central como por las administraciones locales. Estas oficinas tienen por término medio una asignación del orden de 400 dólares de los EE.UU. por mes para todas las operaciones, pero algunas sólo reciben 30 dólares al mes para sus actividades. Otras razones del retraso en la difusión de la ley

son la dotación insuficiente de personal en los distritos, la falta de conocimiento de la ley por los consejos locales, incluidas las secretarías de asuntos del niño; los servicios de transporte y comunicaciones inadecuados en la estructura de la administración local encargada de hacer efectivos los derechos del niño; la actitud negativa de la comunidad; las injerencias políticas; y la pobreza de los hogares. Cabe señalar también que en la primera fase del proceso de sensibilización respecto de la Convención se dio más importancia a la Ley de menores que a la incorporación de la Convención, y se hizo más hincapié en los derechos del niño que en sus responsabilidades. Además hay actitudes culturales negativas, que consideran la Convención una influencia occidental importada en la cultura africana. La aplicación de la ley se está llevando a cabo, pero el principal problema es la falta de fondos.

27. Sobre la base de estas observaciones, se han puesto en marcha las siguientes intervenciones: el fortalecimiento de la capacidad de las DPWO mediante la contratación para llenar puestos vacantes y la prestación de apoyo logístico; la mejora de la promoción de las actividades de cuidado y protección del niño mediante la elaboración de planes de trabajo de calidad en los distritos y a nivel de subcondado y la integración de los planes en los DDP; y una labor más intensa a favor de una mayor asignación de recursos a las actividades de cuidado y protección del niño.

3. La legislación y el poder judicial

Recomendaciones del Comité

- a) Deberían adoptarse todas las medidas apropiadas, y en particular organizar campañas de información pública, para prevenir y combatir todas las formas de discriminación contra las niñas, los huérfanos, los niños discapacitados, los niños abandonados, los niños nacidos fuera del matrimonio y los niños que son víctimas de malos tratos o de explotación sexual y económica, especialmente los que viven en zonas rurales, con miras a facilitar, entre otras cosas, el acceso de esos niños a los servicios básicos.
- b) La legislación nacional debería armonizarse y ser plenamente compatible con la Convención.
- c) Deberían armonizarse las edades prescritas en las distintas leyes nacionales para eliminar las inconsistencias y contradicciones.
- d) Debería emprenderse una reforma amplia del sistema de justicia de menores inspirada en el espíritu de la Convención, en particular sus artículos 37, 39 y 40, y otras normas de las Naciones Unidas. Debería prestarse particular atención al derecho de los niños a un acceso rápido a la asistencia letrada y a un examen judicial. Deberían organizarse programas de formación sobre las normas internacionales pertinentes destinados a todos los profesionales que trabajan en el sistema de justicia de menores y, como cuestión prioritaria, deberían crearse en todo el país tribunales especializados.
- e) Debería recabarse con tal fin asistencia técnica de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y de la División de Prevención del Delito y Justicia Penal de las Naciones Unidas.

28. La Constitución de la República de Uganda prohíbe la discriminación por motivos de sexo. Esa disposición legal se ve reforzada por la Ley de menores de 1996 y la Política nacional relativa a la mujer. En cuanto a la educación, se está a punto de alcanzar la igualdad en el número de niñas y niños que se matriculan en la enseñanza primaria gracias a la introducción de la educación primaria universal. No obstante, aún persiste la discriminación contra las niñas, sobre todo en el hogar y en las comunidades, como resultado de las prácticas culturales adversas, la educación y la distribución de tareas en el hogar. Actualmente la atención se centra en la retención (especialmente después de los primeros cuatro grados) y en la mejora del rendimiento escolar de las niñas. El Gobierno, con el apoyo del UNICEF y otros asociados en el desarrollo, elaboró y puso en práctica la Estrategia nacional para la educación de las niñas en Uganda. Esa estrategia tiene por objeto eliminar los obstáculos que se oponen a la educación de las niñas en particular, y la discriminación que se ejerce contra ellas en general. Esos obstáculos se deben a factores socioculturales, a factores relacionados con la escuela y a factores políticos, económicos y administrativos. Gracias a la educación primaria universal, los huérfanos tienen acceso a la enseñanza primaria gratuita.

29. Entre las actividades complementarias que se realizan para garantizar la igualdad de las niñas, los niños no escolarizados, los niños afectados por el conflicto armado y los niños con discapacidad, figuran la puesta en práctica de oportunidades complementarias de educación primaria (COPE) y la educación básica alternativa para Karamoja (ABEK), así como la creación de escuelas temporales para los niños internamente desplazados (véase más adelante). Además de los programas ABEK y COPE, se está ejecutando en Kampala el programa de educación básica en las zonas urbanas pobres, destinado a los habitantes de los tugurios y a los niños desfavorecidos de las zonas urbanas. El plan de estudios se centra en los conocimientos prácticos de utilidad y en la alfabetización básica. El programa se está ejecutando a título experimental en cuatro municipios con ayuda del Organismo Alemán de Cooperación Técnica (GTZ).

30. Las reformas de la justicia de menores consagradas en la Ley de menores son compatibles con la Convención sobre los Derechos del Niño. Figuran entre ellas la designación por el Presidente de la Corte Suprema de Uganda de los tribunales de la infancia y el niño (los tribunales están distribuidos por todo el país); la ultimación y publicación de las normas de dichos tribunales; la capacitación de todos los interesados (funcionarios de libertad vigilada y seguridad social, magistrados, integrantes de la policía y el ejército, miembros de los consejos locales, y defensores de los derechos del niño), así como la preparación de manuales de formación. Además, se elaboraron las directrices de los consejos locales y, en particular, se abordaron las cuestiones relacionadas con los derechos y las responsabilidades del niño, asuntos éstos que incumben a los consejos locales.

31. En relación con la aplicación de la Ley de menores, el Gobierno está ejecutando, por conducto del Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social y con el apoyo de Save the Children (Reino Unido), un Programa de Justicia de Menores de cuatro años de duración. Este programa se está llevando a cabo, a título experimental, en tres distritos. El Programa aspira a introducir reformas que fortalezcan los métodos no institucionales de rehabilitación de los jóvenes delincuentes, así como la coordinación y el intercambio de información entre los usuarios de los tribunales.

32. En octubre de 2000 el Gobierno de Uganda organizó, con ayuda del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), un seminario nacional de estrategia y capacitación en justicia de menores, en el que se formularon recomendaciones. Ateniéndose a esas recomendaciones, se ha hecho lo siguiente:

- Con ayuda de los consejos locales, los casos penales menos graves se están tramitando ahora al margen del sistema oficial;
- La labor de sensibilización entre los interesados es continua;
- Con apoyo de Save the Children (Reino Unido), se está estableciendo un comité nacional de justicia de menores. Además, algunas de las recomendaciones se han incorporado en el plan estratégico sectorial de justicia y orden público (2002-2007) y se aplicarán próximamente.

4. Educación

Recomendación del Comité

Con el fin de asegurar la aplicación de los artículos 28 y 29 de la Convención, deberían destinarse mayores esfuerzos para formar a maestros, mejorar los servicios docentes y de aprendizaje y el entorno escolar, aumentar la escolarización y combatir la deserción escolar.

33. El Gobierno de Uganda no dispone de una política global sobre el desarrollo del niño en la primera infancia (DNPI). Sin embargo, varios ministerios y organismos han formulado políticas que regulan algunas de esas cuestiones. El Consejo Nacional de la Infancia facilitó el establecimiento del Foro Técnico sobre el desarrollo del niño en la primera infancia, que sirve de centro de coordinación sectorial para los programas de DNPI.

34. El Equipo de Tareas sobre el desarrollo del niño en la primera infancia impulsó las actividades del Foro Técnico. El Equipo de Tareas estaba integrado por representantes de los ministerios gubernamentales competentes y de las ONG que se ocupan de los niños, incluidos el Ministerio de Educación y Deportes, el Ministerio de la Administración Local, el UNICEF, el Ministerio de Salud, la Asociación Amigos de la Infancia, la secretaría del NCC y el Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social. El Equipo de Tareas reunió la información secundaria disponible sobre el desarrollo del niño en la primera infancia y elaboró un informe titulado "A los ocho es demasiado tarde", que se ha convertido en material de referencia para las cuestiones relacionadas con el DNPI en Uganda. En el informe se identificaron las esferas relacionadas con el DNPI que requieren atención especial, en particular el entorno psicosocial y emocional, la salud, la nutrición, los cuidados, la estimulación y el aprendizaje, los juegos, la enseñanza preescolar y la disciplina, los interesados en el DNPI y los posibles donantes para llevar a cabo dichas actividades. Ello dio lugar a la creación del Foro Técnico para proseguir la labor de formulación de la política y la estrategia para el desarrollo del niño en la primera infancia.

35. En diciembre de 1999 el Equipo de Tareas organizó un seminario, de cinco días de duración, para examinar las políticas y disposiciones vigentes sobre el desarrollo del niño en la primera infancia. Se elaboró y facilitó a los interesados un extenso informe sobre la materia, que sirve de referencia básica para la formulación de las políticas por los departamentos sectoriales y la elaboración de programas por las ONG.

36. Se han elaborado y se están poniendo en práctica iniciativas para incrementar la matriculación y la retención de las niñas en las escuelas. Así, se ha desarrollado y aprobado la estrategia nacional para la educación de las niñas; se están adoptando medidas para que las escuelas primarias respondan mejor a las necesidades de las niñas, como la facilitación de lavabos separados para niños y niñas; se está aplicando el programa de educación primaria universal, que otorga prioridad a los huérfanos, las niñas y los niños con discapacidad; se está consolidando, merced al Plan de inversión en el sector de la educación, el programa destinado a asegurar el acceso a la educación de los niños con necesidades especiales. El Ministerio de Educación y Deportes ha abolido los castigos corporales en las escuelas, aunque la aplicación de esa medida sigue tropezando con dificultades. En el cuadro 1 figuran algunos datos estadísticos sobre la educación.

Cuadro 1

Tendencias de algunos indicadores en la enseñanza primaria

Año	Número de escuelas primarias	Número de aulas	Número de alumnos	Número de profesores	Número de alumnos por clase	Número de alumnos por maestro	Tasa bruta de matriculación	
							Niños	Niñas
1996	8.531	69.344	3.068.625	81.564	44	38	86	74
1997	8.813	74.519	5.170.886	89.247	69	58	137	112
1998	9.848	69.893	5.463.853	98.509	78	55	129	114
1999	10.779	80.205	6.591.429	107.278	82	61	127	107

37. A fin de lograr que el plan de estudios sea más idóneo, el Gobierno ha elaborado, con ayuda de los asociados en el desarrollo, un nuevo plan de estudios para la escuela primaria (vol. 1). La aplicación escalonada del currículo (del primer al cuarto grado) ya ha comenzado. Ahora se está elaborando el volumen 2, que abarcará siete asignaturas: agricultura, actividades empresariales, kiswahili, la lengua materna, música y danzas, tecnología primaria y arte y educación religiosa.

5. Inscripción de los nacimientos**Recomendaciones del Comité**

Debería prestarse especial atención al desarrollo de un sistema eficaz de inscripción de los nacimientos. Dicho sistema debería servir de instrumento para que los niños disfruten de sus derechos.

38. La ley contempla la adopción de medidas adecuadas para proteger los derechos del niño a un nombre, una nacionalidad y una identidad. Sin embargo, aún no se sigue estrictamente la práctica de la inscripción en el registro de los nacimientos, que contribuiría a la aplicación de la ley. La mayoría de las personas no son conscientes de la importancia que tiene la inscripción en el registro. Esta cuestión es prioritaria en el programa que llevan a cabo en el país el Gobierno de Uganda y el UNICEF.

6. Los derechos humanos, los refugiados y los niños internamente desplazados

Recomendaciones del Comité

- a) El deber de respetar plenamente las normas del derecho humanitario internacional, en el espíritu del artículo 38 de la Convención, entre otras cosas con respecto a los niños debería darse a conocer a las partes en el conflicto armado existente en la parte septentrional del país. Las violaciones de las normas del derecho humanitario internacional deberían comportar la responsabilidad de sus autores.
- b) Deberían adoptarse medidas para poner fin a las matanzas y al secuestro de niños, así como a la utilización de niños como soldados, en la zona del conflicto armado, en cooperación con el Representante Especial del Secretario General sobre los niños y los conflictos armados.
- c) Debería prestarse especial atención a los niños refugiados e internamente desplazados para asegurar que tengan igualdad de acceso a los servicios básicos.

39. Los esfuerzos realizados por el Gobierno, la sociedad civil, los asociados en el desarrollo y las ONG para mejorar la situación de los derechos humanos en el país han conducido al establecimiento de una comisión de investigación sobre las violaciones de los derechos humanos en el país; un proceso participativo de elaboración de la Constitución; la creación de medios informativos independientes con pocas restricciones a la libertad de prensa; la elaboración de la Ley de menores de 1996; la descentralización democrática; la mejora de las relaciones entre los militares y los civiles; el desempeño de un papel activo por el Parlamento; un creciente interés de los ciudadanos por las cuestiones de los derechos humanos; el establecimiento de una comunidad de donantes y la creación de la Comisión de Derechos Humanos de Uganda. El principal desafío es la aplicación efectiva de la legislación promulgada en los últimos años que tiene por objeto fortalecer los derechos de las personas. El Gobierno ha proclamado una amnistía para los rebeldes y continúa alentando a la gente a que acepte la oferta.

40. La Comisión de Derechos Humanos de Uganda, órgano establecido por el Gobierno para investigar las denuncias y sensibilizar al público acerca de los derechos humanos en Uganda, identificó los siguientes aspectos de los derechos humanos que requieren atención: el conflicto armado y la inestabilidad; la falta de establecimientos y fondos para la detención; las demoras en la administración de la justicia; los retrasos en la reforma de la legislación; los niños de la calle; la violencia intrafamiliar; la pobreza; la corrupción; las extralimitaciones en el desempeño del cargo; la ignorancia y el analfabetismo; algunos aspectos de la cultura tradicional; las

restricciones impuestas al derecho de manifestación pacífica, y la restricción impuesta a las actividades de los partidos políticos.

41. Con el fin de mejorar y consolidar la protección y el cuidado de los niños refugiados, el ACNUR ha adoptado una política sobre los niños refugiados que fue respaldada por su Comité Ejecutivo en octubre de 1993. Las Directrices del ACNUR relativas a los niños refugiados, que se publicaron por primera vez en 1988, han sido actualizadas teniendo en cuenta la nueva política. El elemento central de las Directrices es la necesidad de esos niños de cuidados y ayuda especiales. La seguridad y el bienestar de los niños refugiados son mucho más frágiles que los de un niño promedio. La aparición súbita y violenta de emergencias, el desbaratamiento de las familias y las estructuras comunitarias, así como la escasez aguda de recursos con que se enfrenta la mayor parte de los refugiados, afectan profundamente al bienestar físico y psicológico de los niños. Esas son esencialmente las preocupaciones que se recogen en las Directrices, en las que se definen los propósitos y objetivos, los principios y las medidas prácticas para proteger a los niños refugiados y prestarles asistencia. La política se centra principalmente en las necesidades de desarrollo de los niños, su marco cultural y de género, las necesidades especiales de los menores no acompañados y los problemas particulares que surgen en el contexto de la repatriación y la reintegración.

42. En julio de 1998 se inició en el distrito de Kitgum un programa de apoyo psicosocial para atender a los niños de las zonas de conflicto y a sus familias. El programa se amplió primero al distrito de Gulu y posteriormente a los distritos de Lira, Apac, Arua, Moyo, Adjumani, parte de Nebbi, Masindi y Bundibugyo. Las principales actividades de ese programa son las siguientes:

- Recibir, rehabilitar, reasentar y reintegrar a los niños que fueron secuestrados;
- Capacitar a los asistentes psicosociales en la recuperación psicosocial;
- Capacitar a agentes como los integrantes de las Fuerzas de Defensa de los Pueblos de Uganda (UPDF) en la Ley de menores y los derechos humanos;
- Preparar material psicosocial; y
- Proceder a una revisión regional y nacional de los programas psicosociales.

43. Los principales asociados en el programa son el Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social, el UNICEF, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), la Asociación de Voluntarios para el Servicio Internacional (AVSI), World Vision, Redd Barna, Red Barnet, la Organización de Apoyo a la Infancia de Gulu, el Comité Internacional de Rescate (CIR) y los distritos respectivos. Se ha establecido un grupo básico nacional de apoyo psicosocial, en el que están representados el Gobierno, los distritos, las ONG y los donantes. El grupo básico nacional también participa en la labor informativa (en los planos local e internacional) contra las matanzas, los secuestros y otros abusos cometidos contra los niños en las situaciones de conflicto.

44. Además, Save the Children (Dinamarca) y Save the Children (Suecia) han emprendido conjuntamente, en colaboración con las UPDF y la GUSCO, un proyecto, adscrito a la Cuarta División de las UPDF, con miras a promover la observancia de los derechos de los niños

afectados por el conflicto armado, en particular los antiguos niños secuestrados. La estrategia de aplicación comprende el establecimiento de una asociación con las UPDF para capacitar a los funcionarios de la Dependencia de Protección del Niño y una labor de promoción destinada a los dirigentes de las UPDF. La capacitación se imparte a tres niveles, a saber: los altos funcionarios, los instructores militares de diez escuelas de formación y la Cuarta División. Se han logrado muchos éxitos, y se ha reforzado en las comunidades la imagen de la Cuarta División de las Fuerzas de Defensa de los Pueblos de Uganda, lo que es fundamental para la paz a largo plazo en Acholiland. Más concretamente, se consolida la confianza de los niños que están en contacto con los militares, lo que representa un paso importante en su recuperación psicosocial. En la sede de la Cuarta División de las UPDF hay también una oficina del niño, elevada ahora a la categoría de dependencia, que desempeña un papel dinámico en la protección de los derechos del niño y que es un modelo que puede reproducirse en las demás divisiones de las UPDF para atender las necesidades de los antiguos niños secuestrados. Es importante señalar que ha aumentado la conciencia sobre la protección de los derechos del niño entre los militares de las UPDF, especialmente el personal de la Dependencia de Protección del Niño que ha recibido formación adicional sobre las cuestiones psicosociales y la supervivencia y el desarrollo del niño. Hasta la fecha, han recibido información y capacitación sobre las cuestiones relacionadas con la protección de los derechos del niño 130 oficiales y 5.835 soldados de las UPDF, y 7 de los oficiales formados de la Cuarta División han participado en un curso sobre el mantenimiento de la paz organizado en Suecia.

45. En diciembre de 1999 el Gobierno de Uganda y el Gobierno del Sudán firmaron en Nairobi un acuerdo sobre la devolución de los niños que fueron secuestrados en el norte de Uganda y llevados al Sudán por el Ejército de Resistencia del Señor (LRA). Ambos Gobiernos asumieron compromisos. El Gobierno del Sudán se comprometió a facilitar la recuperación de los niños secuestrados. El primer grupo de niños fue devuelto en enero de 2000, y, hasta la fecha, el Gobierno de Uganda ha recibido a 150 niños. Según las estadísticas, aún se desconoce el paradero de 4.000 niños. No obstante, en las subsiguientes reuniones el Gobierno ha hecho llamamientos al Ejército de Liberación del Señor para que libere a los niños que se encuentran en su poder. Se han adoptado diversas medidas para atender las necesidades de los niños afectados por el conflicto armado. Figuran entre ellas la prestación de cuidados comunitarios, la sensibilización respecto de la paz y la reconciliación con los asociados y el fortalecimiento de los actuales sistemas comunitarios, como los consejos locales, las instituciones religiosas, los dirigentes de los clanes y los jefes tradicionales, con el fin de prestar apoyo a esos niños.

46. Las organizaciones de la sociedad civil, en particular las de inspiración religiosa y las ONG, han emprendido varias iniciativas con miras a solucionar los problemas relacionados con el conflicto armado en el norte de Uganda. En el distrito de Kitgum se constituyó un Foro Conjunto en pro de la Paz con el objetivo de encontrar una solución pacífica al conflicto en el norte de Uganda, que dura ya 13 años. Entre los miembros del Foro figuran representantes del Gobierno central, de los distritos y de ONG. Otras iniciativas civiles son el Comité de Paz y Reconciliación constituido en el distrito de Gulu, la Iniciativa de Paz del Jefe Religioso de Acholi y el Comité de Justicia y Paz establecido por la Iglesia Católica de Uganda.

7. Los niños de la calle

Recomendaciones del Comité

- a) Debería adoptarse una estrategia para abordar el problema de los niños que trabajan y/o viven en la calle.
- b) Deberían elaborarse y adoptarse programas de educación oficiosos para prevenir el abuso sexual y la explotación de los niños, sobre todo de niños dedicados a la prostitución.

47. En el Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social se ha establecido una Oficina del Niño de la Calle con el fin de coordinar las actividades de todas las ONG que trabajan en esta esfera. Se ha elaborado una directriz práctica para las personas que trabajan con los niños de la calle en Uganda. Esa directriz tiene por objeto reducir el maltrato físico, emocional y psicológico de los niños de la calle; proporcionar a los niños de la calle cuidados de calidad, temporales y orientados a su formación para mejorar la calidad de su vida; alentar a los niños de la calle a que vivan en familias; organizar actividades alternativas de autoapoyo que permitan a los niños de la calle llevar una vida independiente y productiva; alentar a esos niños a adquirir un oficio que les permita ganarse la vida; sensibilizar a la policía respecto de la difícil situación de los niños de la calle para que adopte actitudes más respetuosas en el trato con esos niños; establecer buenas relaciones de trabajo entre el asistente social y el niño de la calle que permitan determinar y aplicar mejores alternativas de rehabilitación para ayudar al niño; y mejorar la eficiencia y calidad de los servicios que los distintos agentes prestan a los niños de la calle en Uganda.

48. El Gobierno ha elaborado un manual de capacitación para las personas que trabajan con los niños de la calle. El manual tiene por objeto normalizar los servicios prestados a los niños de la calle y proporcionar los conocimientos y técnicas necesarios para tratar correctamente a esos niños. El Gobierno está aplicando actualmente una estrategia de reinserción de los niños de la calle en sus comunidades. De los 370 niños de la calle de Kampala, más de 200 han sido reintegrados con éxito. La experiencia adquirida en esta labor ha sido documentada y servirá para retirar de la calle a los niños en otras zonas urbanas de Uganda.

49. Muchos de los niños de la calle se han incorporado a la escuela primaria gracias al programa de educación primaria universal. Algunos de los niños que no han sido reasentados están aprovechando la enseñanza de oficios que imparten principalmente las ONG, en sectores como la carpintería, el trabajo de los metales, la sastrería, la agricultura o la reparación de radios y televisores, etc.

8. Maltrato y explotación del niño

Recomendaciones del Comité

- a) Debería prestarse particular atención a supervisar la plena aplicación de las leyes laborales con miras a proteger a los niños de toda explotación económica. Las autoridades deberían adoptar disposiciones legislativas explícitas y medidas para proteger de la explotación económica a los niños empleados en el servicio doméstico y en otros sectores no estructurados, realizar investigaciones, reunir datos y promover los programas de integración y formación profesional.
- b) El Estado Parte debería considerar la posibilidad de ratificar el Convenio N° 138 de la OIT sobre la edad mínima de admisión al empleo, de 1973.
- c) Debería prestarse especial atención a los problemas de los malos tratos y los abusos, en particular el abuso sexual de los niños en la familia y el castigo corporal en las escuelas. El Comité subraya la necesidad de organizar campañas de información y educación para prevenir y combatir el uso de cualquier forma de violencia física o mental contra los niños, conforme a lo dispuesto en el artículo 19 de la Convención.
- d) Deberían emprenderse estudios amplios sobre esos problemas a fin de comprenderlos mejor y facilitar la elaboración de políticas y programas para combatirlos de manera eficaz, en particular programas de rehabilitación.

50. Uganda ha ratificado el Convenio N° 138 de la OIT. Aunque en general está de acuerdo con la definición del trabajo infantil que se da en el Convenio N° 138 y en el Convenio N° 182 sobre las peores formas de trabajo infantil, de 1999, la posición del país es que la definición debería identificar con precisión qué actividades perjudiciales, peligrosas y con fines de explotación en que participan niños constituyen trabajo infantil. El Gobierno opina que la definición del trabajo infantil debe incluir los siguientes aspectos: el trabajo en el que los niños realizan tareas que van más allá del papel normal de su contribución a su propio bienestar y desarrollo, así como al bienestar y desarrollo de sus familias y de la comunidad; el trabajo que se asigna a niños sin tener debidamente en cuenta su edad, sexo y capacidad; el trabajo que priva a niños menores de 16 años de sus derechos a la atención de salud, la educación, la adquisición de conocimientos y el debido bienestar físico y social; y el trabajo relacionado con la ejecución de tareas en circunstancias difíciles y peligrosas y sin los debidos servicios y medidas de protección, sin una remuneración adecuada y/o que lleve mucho tiempo o comporte un movimiento excesivo y no prevea un descanso o un esparcimiento adecuados (Informe sobre la posición de Uganda con respecto al trabajo infantil, 1998).

51. Entre las medidas adoptadas por el Gobierno desde 1997 para solucionar el problema del trabajo infantil figuran las siguientes: una revisión de las leyes laborales para velar por la protección legal de los niños empleados en los sectores estructurado y no estructurado de la economía; la elaboración del Plan de Acción para la Erradicación de la Pobreza (PEAP) para eliminar la pobreza que perpetúa el trabajo infantil; la introducción de la educación primaria

universal para lograr la mecanización y la transformación social; y el establecimiento de un diálogo continuo entre el Gobierno y las partes que intervienen en la lucha contra el trabajo infantil (Informe sobre la posición de Uganda con respecto al trabajo infantil, 1998).

52. En noviembre de 1998 el Gobierno de Uganda y la OIT firmaron un memorando de entendimiento para abordar la cuestión del trabajo infantil. A ello se llegó después de que Uganda reconociera y admitiera el problema del trabajo infantil. Como resultado de ello, se emprendió un Programa Nacional de Acción, de tres años de duración, para eliminar el trabajo infantil en Uganda. El Programa es un plan paso a paso para rescatar a unos 3.000 niños atrapados en las peores formas de trabajo, como el servicio doméstico, el trabajo en la calle, la prostitución, las faenas agrícolas comerciales, trabajos en el sector no estructurado, etc. La ejecución del Programa requerirá la participación de los trabajadores, los empleadores y las ONG. Un Coordinador, con el apoyo de la OIT, coordina, el Programa Nacional de Acción. Se han elaborado los cinco programas de acción siguientes: i) los empleadores se ocuparán de las cuestiones del trabajo infantil en las plantaciones comerciales de azúcar y té; ii) la Organización Nacional de Sindicatos impedirá el trabajo infantil en las plantaciones de azúcar; iii) las ONG Slum Aid y Uganda Youth Development Link se encargarán de prevenir la prostitución infantil y de rehabilitar a los niños que la practican; iv) la Dependencia del Trabajo Infantil se encargará de formular políticas, organizar la capacitación de los asociados y coordinar la ejecución del programa. Se están elaborando otros ocho programas de acción para completar un total de 15 programas de esa clase.

53. Se está elaborando un nuevo programa experimental subregional que abarca siete países africanos, a saber: Kenya, Tanzania, Sudáfrica, Malawi, Zambia, Zimbabwe y Uganda. Este programa se centrará en acabar con el trabajo infantil en las explotaciones agrícolas comerciales dedicadas al cultivo del tabaco, el café y el té en diez distritos: Arua, Bushenyi, Kabarole, Masaka, Rukungiri, Iganga, Mukono, Mpigi, Mubende y Hoima.

9. El sistema de reunión de datos, vigilancia y evaluación

Recomendaciones del Comité

- a) Debería revisarse el sistema de reunión y análisis de datos y deberían establecerse indicadores desglosados apropiados para abordar todos los ámbitos de la Convención y todos los grupos de niños de la sociedad.
- b) Debería considerarse la posibilidad de recabar asistencia técnica a este respecto, en particular del UNICEF.

54. Actualmente el Gobierno de Uganda y los asociados en el desarrollo están realizando un esfuerzo concertado para reactivar el sistema nacional de estadísticas. Se ha creado la Oficina de Estadística de Uganda (UBOS) como organismo semiautónomo encargado de elaborar las estadísticas del país. Una de las medidas adoptadas por la UBOS es el fortalecimiento de las dependencias de planificación de distrito encargadas de reunir y difundir información. Esas dependencias ya están funcionando, y la UBOS les presta apoyo técnico. La Dirección de

Población se encarga de difundir la información. Se han organizado varias encuestas nacionales con el fin de obtener datos para la labor de planificación y promoción. Esas encuestas facilitan datos (a nivel del hogar y la comunidad) sobre algunos de los indicadores necesarios para supervisar la aplicación de la Convención. Con todo, los indicadores no pueden desglosarse por distritos debido al pequeño tamaño de la muestra.

55. El Gobierno también está elaborando una estrategia de vigilancia de la pobreza, gracias a la cual el público y todas las demás instituciones que participan en la labor de vigilancia tendrán una idea más clara de la situación. En virtud de esa estrategia, la Dependencia de Análisis de la Pobreza del MFPED se encargará de coordinar la reunión, el análisis y la difusión de datos acerca del PEAP. La Oficina de Estadística será responsable de los censos y las encuestas nacionales. Los ministerios sectoriales deberán elaborar indicadores y reunir datos administrativos sobre la prestación de servicios y los resultados en sus respectivos sectores, analizar esos datos y determinar las respuestas de política apropiadas. Las autoridades de distrito establecerán una base de datos a nivel de distrito y reunirán información sobre las aportaciones y los resultados obtenidos. El PEAP ha definido los principales indicadores que se utilizarán para supervisar el Plan.

56. Un comité nacional multisectorial, integrado por representantes de los ministerios competentes, ONG, el UNICEF, la Alianza Internacional para el Apoyo a la Niñez y el NCC, elaboró los indicadores para la vigilancia de los derechos del niño. Los indicadores se refieren a cinco cuestiones amplias, a saber: la supervivencia del niño; el cuidado y la protección del niño; el desarrollo del niño; la participación del niño; la coordinación, la comunicación, la promoción, la incorporación de la perspectiva de género y la movilización de los recursos, lo que permite abarcar todos los aspectos de la Convención. La tarea que se plantea ahora es utilizar esos indicadores.

57. Entre las iniciativas adoptadas para desarrollar o consolidar el sistema de reunión y análisis de datos cabe citar las siguientes: un sistema para el registro de los niños secuestrados en los siete distritos que están afectados actualmente por el conflicto armado, y un sistema para supervisar la aplicación del Programa de Justicia de Menores. Cada ministerio competente cuenta con un sistema de información para la gestión, aunque con distintos niveles de funcionalidad. Se está reforzando el Sistema de información para la gestión de la salud con miras a prestar un apoyo efectivo a la aplicación del Plan Estratégico para el Sector de la Salud. En la sede del Ministerio se ha establecido un Centro de Recursos de Salud. El Ministerio de Educación y Deportes también está fortaleciendo el Sistema de información para la gestión de la educación. Se han elaborado los programas informáticos de este sistema, y se han facilitado a todos los distritos los instrumentos necesarios para la reunión de datos. Los distritos deberán producir y utilizar los datos básicos en el plano local.

58. Se han utilizado tres criterios para evaluar las repercusiones de la ejecución del Programa Nacional de Acción para la Infancia de Uganda (UNPAC) en los niños, los adolescentes y las mujeres. Se trata de: la facilitación del desarrollo del DPAC y de varias revisiones anuales de los DDP con el fin de cerciorarse de que se centran en los niños; el examen anual de la ejecución del UNPAC en todos los sectores, que culmina en el seminario de consenso nacional al que asisten todos los principales interesados; y la actualización en el plano nacional de la situación de las mujeres, los adolescentes y los niños en Uganda. Ya se han realizado a nivel de distrito una evaluación y un análisis amplios de la situación de los niños, los adolescentes y las mujeres.

Ello sentará las bases para el programa en el país del Gobierno de Uganda y el UNICEF en 2001-2005. El resultado principal de esos procesos serán un UNPAC actualizado y un DDP revisado. En esta labor, se recomienda que el UNICEF preste apoyo técnico, logístico y financiero.

59. Todavía no se dispone de la capacidad necesaria para reunir y procesar datos oportunos y de calidad sobre los indicadores para supervisar el cumplimiento de la Convención. Por lo que respecta a los datos cualitativos y cuantitativos, los eslabones más débiles son los distritos y los ámbitos relacionados con el cuidado y la protección del niño. El NCC y los principales asociados deberán velar por que los indicadores relativos a los niños se integren en el sistema nacional de estadísticas, que se está reactivando ahora por conducto del PEAP y de la UBOS.

10. La difusión del informe inicial

Recomendación del Comité

Deberían difundirse ampliamente entre el público en general, incluidos los niños, el informe inicial y las respuestas por escrito presentadas por Uganda y el informe debería publicarse, junto con las actas resumidas correspondientes y las observaciones finales del Comité, y difundirse ampliamente para promover un debate sobre la Convención y el conocimiento de ésta, así como su aplicación y vigilancia por parte del Gobierno, el Parlamento y el público en general, incluidas las ONG interesadas.

60. El informe inicial y los documentos conexos no han sido ampliamente difundidos, debido principalmente a las restricciones presupuestarias.

III. MEDIDAS GENERALES DE APLICACIÓN DE LA CONVENCIÓN

A. Introducción

61. En el presente capítulo se exponen en líneas generales algunas de las iniciativas de políticas, reformas legales y mecanismos vigentes para aplicar la Convención. A continuación figura información reciente sobre la aplicación de la Convención en relación con algunas de las iniciativas citadas.

B. Iniciativas de política

1. La política sanitaria

62. El Ministerio de Salud empezó a preparar la nueva política sanitaria en 1996. Además de la política sanitaria, el Gobierno de Uganda, los asociados para el desarrollo y otros interesados prepararon juntos el Plan Estratégico para el Sector de la Salud (HSSP) 2000/01 a 2004/05. La política sanitaria aspira a lograr un nivel de salud sostenible para todos los ugandeses con el fin de promover una vida saludable y productiva. La estrategia fundamental de esta política consiste en prestar atención primaria de salud, especialmente a las mujeres y los niños, y

consolidar los servicios de salud existentes. La política procura incorporar en mayor medida a la comunidad y al sector privado en el desarrollo y la prestación de los servicios de salud. En octubre de 1999 se puso en marcha la política sanitaria nacional, con un plan estratégico nacional quinquenal para el sector de la salud. El plan empezó a aplicarse en julio de 2000. El Gobierno también estableció la política de prohibir la utilización de sal no yodada.

2. La política de recursos hídricos

63. Los efectos combinados de las prácticas de higiene y saneamiento deficientes, el escaso acceso a agua salubre y las difíciles condiciones de vida siguen causando alrededor del 50% de la morbilidad infantil (Gobierno de Uganda-UNICEF, 1998). La proporción de la población con acceso a agua salubre está aumentando pero aún es baja. En 1998, tenía acceso al agua potable el 44% de la población rural y el 60% de la población urbana. La política de recursos hídricos hace hincapié en el desarrollo del abastecimiento de agua en las áreas rurales y las ciudades pequeñas, en la movilización comunitaria y en la intervención y la participación del sector privado.

3. La educación primaria universal

64. El Gobierno de Uganda reconoce que la educación básica es un derecho humano y una importante inversión en la futura capacidad productiva de la economía. Por consiguiente, el Gobierno ha asignado a la educación básica un papel político preponderante. En 1997, el Gobierno de Uganda dio muestra de su compromiso al proclamar la educación primaria universal. Además, el Gobierno suministra materiales de construcción, como chapas de hierro, madera, cemento y clavos, a las escuelas que reciben ayuda estatal. Gracias a la implantación de la educación primaria universal, las inscripciones en la escuela primaria pasaron de 2,6 millones de niños en 1996 a más de 6,8 millones de niños en 2001.

4. El Plan de inversión en el sector de la educación

65. La afluencia de niños a raíz de la aplicación de la educación primaria universal y los recursos limitados de que dispone el Gobierno han repercutido negativamente en la calidad de la educación primaria. Para aumentar la accesibilidad, la equidad, la pertinencia y la calidad de la educación y abordar las consecuencias de la educación primaria universal en otros subsectores educativos, el Ministerio de Educación y Deportes preparó un plan quinquenal de inversión en el sector de la educación (ESIP) para el período 1998-2003. El ESIP también se encuadrará en los marcos de política vigentes, como la Ley de la administración local de 1997, el Plan de Acción para la Erradicación de la Pobreza y la reforma de la administración pública. El ESIP fue aprobado por el Gabinete en diciembre de 1998 y se puso en práctica inmediatamente.

66. Se ha establecido un marco para efectuar exámenes conjuntos de la evolución del sector y vigilar la aplicación del ESIP con la participación del Gobierno, los donantes y las ONG. En abril de 1999 se aprobó una plan nacional de ampliación de las escuelas. Se trata de construir aulas mediante un enfoque descentralizado e impulsado por las comunidades. El Ministerio de Educación y Deportes ha comenzado a preparar planes estratégicos para la educación secundaria, técnica y profesional. Este será uno de los componentes del ESIP. Se prevé que el plan estratégico estará listo para ser examinado en octubre de 2000. El Gobierno, con ayuda del UNICEF, también ha preparado y puesto en marcha la Estrategia nacional para la educación de

las niñas y el plan de acción correspondiente. El plan tiene por objeto suprimir 18 obstáculos a la participación equitativa de las mujeres en la educación.

5. La política nacional de la juventud

67. El Gobierno preparó y puso en marcha la política nacional de la juventud en 2001. La política se propone potenciar el papel de los jóvenes mediante programas de acción estratégicos clave. En la política se define a los jóvenes como personas de 12 a 30 años de edad, en contraste con las definiciones anteriores, que incluían a las personas de 18 a 30 años. Con ello se logra que los programas aborden las necesidades de desarrollo de los jóvenes de manera holística. El Gobierno está redactando ahora un plan nacional de acción para dicha política. Se espera que esté listo para 2002.

6. El proyecto de política nacional sobre los jóvenes y el VIH/SIDA

68. El Gobierno, por medio de la Comisión del SIDA de Uganda, preparó el proyecto de política nacional sobre los jóvenes y el VIH/SIDA. La meta general de la política es prevenir y frenar la propagación del VIH/SIDA y reforzar la atención y la ayuda a los jóvenes infectados y afectados por el VIH/SIDA. Los objetivos de la política son: informar mejor acerca de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA, su prevención y su control y evaluar sus efectos en los jóvenes y la influencia de los jóvenes en la evolución de la epidemia; promover la participación de los jóvenes en la concepción, el diseño, la realización, la vigilancia y la evaluación de las intervenciones en relación con el VIH/SIDA; promover políticas y acciones o medidas en favor de la salud y el desarrollo de los jóvenes utilizando un marco de respeto de los derechos humanos; y movilizar y encuadrar a todos los interesados (Gobierno, sociedad civil, incluidas las ONG, los sectores privado y social), para que trabajen en colaboración por la salud y el desarrollo de los jóvenes.

C. Aplicación y supervisión de la Convención

1. Programa Nacional de Acción para la Infancia

69. Con arreglo a la política de descentralización, un departamento del Gobierno central se ocupa, entre otras cosas, de la elaboración de políticas y leyes, la garantía de la calidad (incluidos el seguimiento y la supervisión), la inspección, la formación, el asesoramiento técnico y la orientación en sus esferas de competencia. El principal organismo de coordinación y supervisión de la ejecución de los programas relacionados con los derechos del niño es el Consejo Nacional de la Infancia (NCC). Los demás ministerios/departamentos son responsables de los sectores que corresponden a sus mandatos. A continuación se presentan algunos de los mecanismos establecidos por el Gobierno para acelerar la aplicación de la Convención.

Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social

70. En el Departamento de Asuntos de la Juventud y la Infancia del Ministerio se han establecido una Oficina de los Niños de la Calle y el Comité Nacional de los Niños de la Calle para que se ocupen de reintegrar a los niños a sus comunidades.

71. En el Departamento de Trabajo, Empleo y Relaciones Laborales del Ministerio se han establecido una Dependencia del Trabajo Infantil y el Comité de Planificación Nacional sobre el Trabajo Infantil. El cometido de la Dependencia y del Comité es elaborar programas para solucionar el problema del trabajo infantil en Uganda. Los miembros del Comité proceden de los ministerios competentes, los órganos representantes de los trabajadores y los empleadores, las ONG, el mundo académico y los medios de comunicación.

Ministerio de Educación y Deportes

72. El Plan de inversión en el sector de la educación (ESIP) 1998-2003 aúna al Gobierno, los donantes, el sector privado y las ONG en la movilización de apoyo y recursos para el sector educativo. Se han creado ocho grupos de trabajo interdisciplinarios para gestionar el ESIP. Los grupos de trabajo se ocupan de: la política y administración sectorial; la planificación y gestión financiera; la supervisión y evaluación; la educación primaria; la educación secundaria; la educación y formación técnica y profesional; la educación terciaria; y la formación de personal docente. Cada grupo de trabajo prepara un informe semestral, y se compila un informe conjunto que sirve de base para el examen semestral del ESIP. El Gobierno, por mediación del Ministerio de Educación y Deportes, tiene previsto establecer un Consejo Nacional de Educación Superior y un Organismo de Normas para la Educación. La reestructuración del Ministerio está casi finalizada. Sólo queda vacante el 27% de los 266 puestos previstos en el Ministerio, que estará cubierto para el final de 2000.

Ministerio de Salud

73. La política sanitaria y el Plan Estratégico para el Sector de la Salud (HSSP) se elaboraron de conformidad con el Plan de Acción para la Erradicación de la Pobreza de 1997. El HSSP se ejecuta por conducto del Comité de Aplicación de la Política Sanitaria, compuesto por ocho subcomités: Recursos Humanos, Infraestructura de Salud, Prestaciones Básicas, Finanzas y Adquisiciones, Supervisión, Control y Vigilancia, Descentralización, Investigación y Desarrollo, y Combinación de los Sectores Público y Privado.

74. También se ha constituido un Comité de Examen del Sector de la Salud (HSRC) cuyos cometidos son generar un consenso entre todos los interesados acerca de la aplicación de la política sanitaria y el HSSP; estudiar y suscribir los informes y recomendaciones del Comité de Aplicación de la Política Sanitaria; y ofrecer apoyo y orientación para la aplicación de la política sanitaria en general. Los miembros del HSRC proceden de sectores diversos y representan a los departamentos del Gobierno central, las autoridades locales, las instituciones de enseñanza superior, las organizaciones de investigación, las ONG, el Parlamento, la sociedad civil y los prácticos de la medicina tradicional. El HSRC celebra reuniones trimestrales.

75. Cada dos años se celebran reuniones consultivas y reuniones conjuntas para examinar el desempeño del sector (los gastos y resultados) en cada uno de sus componentes, acordar el sobre de recursos financieros para el año siguiente y aprobar el proyecto revisado de plan de acción anual para el año siguiente. En la reunión participan, entre otros, los ministerios estatales pertinentes y el Departamento de Información; también asisten asociados para el desarrollo, representantes de las ONG y posibles socios.

76. Gracias a todas estas iniciativas, ha surgido una visión clara del sector de la salud, se han acordado prioridades, se ha llegado a un acuerdo para utilizar métodos de trabajo comunes de planificación, presupuestación, desembolso, adquisición, presentación de informes y supervisión, el Gobierno de Uganda y los asociados para el desarrollo están dispuestos a operar según el enfoque global del sector; y se ha creado un fondo de asociación para financiar la labor preparatoria del HSSP. Se ha creado una Comisión del Servicio de Salud, dependiente del Ministerio de Salud, para que se ocupe de las cuestiones de recursos humanos. Véanse asimismo los párrafos 135 y 136 del presente documento.

2. Mecanismo de distrito

77. De acuerdo con la política de descentralización, en enero de 1994 se preparó el primer Plan de Acción de Distrito para la Infancia (DPAC). Desde entonces, el Consejo Nacional de la Infancia y los asociados a nivel nacional han facilitado la elaboración de 34 DPAC, actualmente integrados en los respectivos planes de desarrollo de distrito. El programa de ayuda a la infancia ha enviado funcionarios a 14 distritos, principalmente de Uganda oriental. Las autoridades de las administraciones locales y los comités de desarrollo de distrito velan por la ejecución de los programas para la infancia a nivel de distrito y comunitario. Los principales funcionarios responsables de la aplicación de los DPAC en los distritos son los secretarios de asuntos de la infancia, los máximos funcionarios administrativos, los planificadores de distrito, los funcionarios de distrito de libertad vigilada y seguridad social, los funcionarios de distrito del servicio de aguas y de educación y el director de distrito de los servicios de salud. El NCC realiza exámenes periódicos de los DDP para cerciorarse de que se centran en los niños. En la planificación de distrito y en la reunión de examen participan varias ONG. Existen relaciones entre el Gobierno y las ONG, pero es necesario reforzarlas.

D. Asignaciones presupuestarias

78. Han aumentado considerable los recursos destinados al gasto público en los ámbitos de alta prioridad de la buena gobernanza, la modernización de la agricultura, las carreteras y la mejora de la calidad de vida de los pobres. La proporción de la asignación presupuestaria destinada a los niños se calcula a partir de las contribuciones estatales, de los donantes y las ONG a los cinco sectores señalados en el Plan Nacional de Acción para la Infancia, a saber: salud y nutrición, política, abastecimiento de agua y saneamiento, educación básica y protección de los niños.

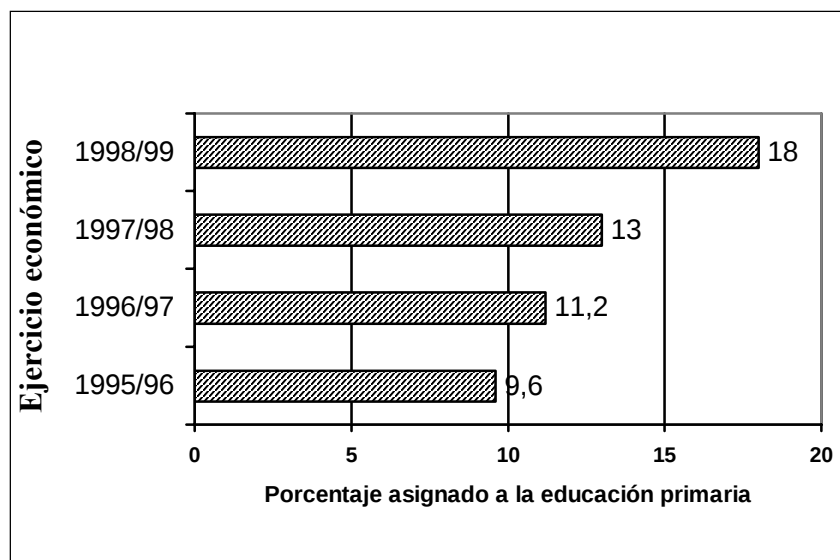
79. La proporción del presupuesto nacional destinada a servicios sociales pasó de menos de 20% en los años ochenta alrededor del 30% en 1997/98. El sector de la salud se ha beneficiado de aumentos considerables de los recursos y su participación en el presupuesto estatal total pasó del 6,37% en 1995/96 al 12,55% en 1998/99. Sin embargo, alrededor de dos tercios de los gastos fijos totales en salud aún corren a cargo del sector privado.

80. Al subsector de la educación se destina casi una cuarta parte del presupuesto ordinario total de uso discrecional, y de ella se asigna más del 62% a la educación primaria. La educación secundaria y terciaria representan el 15 y el 18% de las asignaciones a la educación, respectivamente (Antecedentes del presupuesto 1990-2000). El gasto público en educación ha aumentado de manera constante entre 1995/96 y 2000/01. El porcentaje del presupuesto total destinado a la educación primaria creció constantemente entre 1995/96 y 1998/99, como se

puede ver en la figura 3. La mayor parte de este aumento se dedicó a la construcción de aulas y a la adquisición de material didáctico.

Figura 3

**Asignaciones presupuestarias para la educación primaria
 en porcentajes del presupuesto total**



Cuadro 2

Gastos ordinarios y de desarrollo del Ministerio de Educación y Deportes

	Estimaciones presupuestarias en porcentajes del presupuesto total del Ministerio		
	1998/99	1999/2000	2000/01 (prevista)
Gastos ordinarios del Ministerio			
Educación primaria	54	45,3	52,2
Educación secundaria	12	11,1	11,1
Instituciones terciarias	10,3	9,1	8,7
Otros gastos	2,7	2,1	2,0
Gasto de desarrollo del Ministerio			
Educación primaria	20,4	26,2	20,7
Educación secundaria	0,6	0,4	0,8
Instituciones terciarias	0,5	0,6	0,6
Construcción de aulas	5,6	9,7	12,8
Libros de texto	2,4	4,0	5,5
Profesores	33,4	28,8	32,4
Otros gastos	0,2	0,8	1,0

Fuente: Estadísticas del Ministerio de Educación y Deportes, 1999.

81. Una de las grandes prioridades es el gasto en abastecimiento de agua y saneamiento. Las medidas relacionadas con el cuidado y la protección de los niños siguen siendo objeto de pocas asignaciones y desembolsos presupuestarios tanto por parte del Gobierno como de los donantes, en comparación con los demás sectores sociales. Por ejemplo, una encuesta realizada por el Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social mostró que los distritos asignan en promedio el 0,38% de su presupuesto total a las actividades de cuidado y protección de los niños. En el cuadro 3 figuran las tendencias y los resultados presupuestarios correspondientes al trienio de 1996/97 a 1998/99.

Cuadro 3**Análisis funcional del gasto ordinario del Gobierno central**

Descripción	Gastos (millones de chelines)			Gastos (porcentaje del total)		
	1996/97	1997/98	1998/99	1996/97	1997/98	1998/99
Asuntos y servicios de educación	60.836	69.437	107.395	9,9	10,6	12,5
Asuntos y servicios de salud	40.321	29.592	23.197	6,6	4,5	2,7
Otros asuntos y servicios comunitarios	8.871	6.786	9.491	1,4	1,0	1,1
Otros asuntos y servicios económicos	11.783	9.924	9.492	1,9	1,5	1,1
Total	612.933	652.281	857.974	100	100	100

Fuente: Antecedentes del presupuesto 1999/00, Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social.

82. Gracias a la Iniciativa en favor de los países pobres muy endeudados (PPME) y otras ayudas de los donantes, el Gobierno ha movilizado una cantidad considerable de recursos, que se canaliza hacia las personas más pobres a través del Fondo de Acción contra la Pobreza (PAF). Por consiguiente, la contribución de los donantes/créditos al presupuesto de desarrollo para servicios sociales básicos es alta, lo que plantea la cuestión de su sostenibilidad a mediano y largo plazo. Es necesario movilizar y aprovechar recursos adicionales de las comunidades y los particulares para sostener los servicios sociales, y hace falta también que el Gobierno aumente los recursos asignados al sector social. En el cuadro 4 figuran las fuentes y la utilización de los recursos del PAF.

Cuadro 4**Fuentes y utilización del Fondo de Acción contra la Pobreza (PAF) en 1998/99**

(En miles de millones de chelines)

A. Fuente				
	Cuantía			
Iniciativa en favor de los PPME	44,64			
Rescate de deuda (Austria)	4,26			
Financiación adicional de donantes	20,89			
Países Bajos	8,78			
Suecia	8,31			
Reino Unido	3,80			
Total PAF	69,79			
B. Utilización				
	Gastos adicionales			
	Presupuesto del Gobierno de Uganda 1997/98	Con cargo al PAF 1998/99	Presupuesto del Gobierno de Uganda 1998/99	Aumento (porcentaje)
Sufragados por donantes				
Construcción de escuelas primarias	0,00	6,22	6,22	n.d.
Subvención condicional para la atención primaria de salud	1,70	4,66	6,36	274
Actividades de supervisión	0,00	0,37	0,37	n.d.
Total parcial - donantes	1,70	11,25	12,95	662
Sufragados por el Gobierno de Uganda a la Iniciativa en favor de los PPME				
Subvención condicional para la educación primaria	21,99	8,01	30,00	36
Presupuesto de desarrollo de la educación primaria	4,52	2,39	6,91	53
Subvención condicional para mantenimiento de carreteras rurales	4,99	7,00	11,99	140
Presupuesto de desarrollo de carreteras rurales	6,44	6,86	13,30	107
Subvención condicional para la extensión agraria	0,00	4,00	4,00	n.d.
Presupuesto de desarrollo de los distritos para abastecimiento de agua y saneamiento	3,88	8,10	11,98	209
Atención primaria de salud de ONG	0,00	3,00	3,00	n.d.
Presupuesto de desarrollo de la atención primaria de salud	2,77	2,88	5,65	104
Unidades sanitarias de distrito - Subsidio para almuerzos	0,50	4,73	5,23	946
Inspector General del Gobierno	1,00	0,82	1,82	82
Asignación para mejorar el control de los gastos	1,52	2,63	4,15	173
Total parcial - Gobierno de Uganda/Iniciativa en favor de los PPME	47,61	50,42	98,03	106
TOTAL DE GASTOS BRUTOS	49,31	61,67	110,98	125

Fuente: Ministerio de Hacienda, Planificación y Desarrollo Económico.

Cuadro 5

Transferencia de ingresos a los distritos y otras administraciones locales

(En millones de chelines)

Descripción	1995/96	1996/97	1997/98	1998/99
Transferencias a la educación primaria	0	14.000	22.000	30.000
Transferencias a la educación secundaria	3.987,8	4.290	4.300	4.320
Construcción de escuelas	0	0	0	6.221

Fuente: Antecedentes del presupuesto 1999/2000, Ministerio de Hacienda, Planificación y Desarrollo Económico (todas las cifras corresponden a pensiones presupuestarias).

Cuadro 6

Tendencias/resultados presupuestarios

Descripción	1996/97	1997/98	1998/99
EDUCACIÓN	(21,8%)	(24,1%)	(26,4%)
Educación y deportes (incluida la educación primaria)	35,31	36,68	68,98
Educación primaria, incluida la subvención para instalaciones escolares	81,11	115,54	151,09
Educación secundaria	28,81	30,0	39,6
Instituciones terciarias	0,00	0,00	7,46
Total parcial	174,18	212,57	297,32
SALUD	(7,4%)	(6,8%)	(6,3%)
Salud	23,63	19,19	20,96
Hospitales atención primaria de salud de ONG	0,00	0,76	2,91
Atención primaria de salud en los distritos	0,00	1,14	6,27
Servicios médicos de distrito	8,32	5,95	6,17
Escuelas de formación sanitaria de distrito	0,87	1,42	1,73
Hospitales de remisión de casos en los distritos	12,26	8,67	13,28
Total parcial	59,34	60,24	71,29
FUNCIONES ECONÓMICAS Y SERVICIOS SOCIALES	(6,5%)	(5,7%)	(4,0%)
Trabajo y seguridad social	3,84	1,88	0,00
La mujer, el trabajo y el desarrollo social	2,79	2,39	3,40
Total parcial	51,74	50,46	44,65
TOTAL GENERAL	798,44	882,00	1.127,13

Fuente: Antecedentes del presupuesto 1999/00, Ministerio de Hacienda, Planificación y Desarrollo Económico.

Notas:

1. Los totales parciales incluyen los gastos en otros servicios de cada uno de los sectores y los totales generales son los resultados presupuestarios totales de cada ejercicio.
2. Totales nominales en miles de millones de chelines; todas las cifras incluyen las asignaciones de ayuda y los atrasos y notas de pago.

IV. DEFINICIÓN DE NIÑO

83. En Uganda se alcanza la mayoría de edad a los 18 años. Cuando se presentó el informe inicial, la definición de niño en Uganda era muy ambigua. La Ley de menores de 1996 dispuso esa ambigüedad y en consecuencia todas las demás leyes consideran ahora niños a todas las personas menores de 18 años.

84. La Ley sobre la edad de consentimiento sexual presenta un sesgo a favor de las niñas. La ley se propone proteger a las niñas. Se considera que un chico menor de 18 años que tenga relaciones sexuales con una chica de la misma edad infringe la ley y que la niña es víctima. Teniendo presente el artículo 21 de la Constitución, se está procurando subsanar esta anomalía y en el proyecto de ley sobre delitos sexuales se ha incluido la propuesta de revisar este aspecto de la ley.

V. PRINCIPIOS GENERALES

85. La Constitución de la República de Uganda (art. 21) prevé la igualdad ante la ley y protege a todas las personas contra la discriminación por motivos de sexo, raza, color, origen étnico, tribu, credo, religión, condición socioeconómica u opinión política. Sin embargo, el Gobierno es consciente de que en la práctica sigue existiendo discriminación contra ciertos grupos de niños. Esa discriminación consiste, entre otras cosas, en diferencias entre ambos sexos en el marco de la familia y la comunidad, como la preferencia por los hijos varones; en la sobrecarga de trabajo impuesta a las niñas y la poca importancia que se da a su educación; y en disparidades motivadas por la situación geográfica (las áreas rurales y algunos distritos o localidades remotos tienen menor acceso a los recursos y servicios); la religión; la pertenencia étnica; la pobreza; la discapacidad; y la condición de refugiado.

86. Las actitudes comunes hacia los niños en la sociedad en general son a veces negativas y autoritarias. Por ejemplo, se quiere que los niños respeten y obedezcan a los padres, los mayores y las personas con autoridad. A veces los niños se consideran propiedad de la familia y subordinados a las familias y los clanes. Según una encuesta de base sobre los abusos sexuales a las niñas (Asociación de Abogadas de Uganda (FIDA), 1999, pág. 1): "Los niños no tienen voz y guardan silencio cuando se infringen sus derechos".

87. Algunas de las causas de discriminación están muy arraigadas, por ejemplo, en creencias culturales. Las medidas adoptadas al respecto comprenden: la preparación de una política de la mujer, que se ha plasmado en el Plan Nacional de Acción para la Mujer; la aplicación de la educación primaria universal; la preparación y aplicación del Plan de Acción para la Erradicación de la Pobreza; y la preparación y aplicación del Plan de Acción contra la Corrupción.

88. Con el fin de abordar la discriminación que existe en el sector educativo en razón de factores geográficos y culturales, el Gobierno ha establecido medidas de educación complementaria para los niños de la calle, los niños de las áreas de pastoreo nómada de Karamoja y los niños desfavorecidos de Kamuli.

89. El principio del interés superior del niño está recogido en la Constitución y en la Ley de menores de 1996.

90. Los niños tienen oportunidades, especialmente en las escuelas, de expresar sus opiniones mediante canciones, representaciones teatrales, debates, clubes y narración de cuentos.

La edad de los niños y las características de los adultos importantes con quienes se relacionan limitan su participación en la toma de decisiones. Se está llevando a cabo una importante campaña de información, educación y comunicación, la iniciativa Sara, a fin de promover el desarrollo de las niñas. Si bien el derecho del niño a expresar su opinión está reconocido en la ley, en la práctica muchos adultos, incluidos los padres, quieren que los niños escuchen y obedezcan. La crianza de los niños hace hincapié en la autoridad de los padres, la obediencia y en largas horas de trabajo (FIDA, 1997).

91. El derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo está reflejado en el Plan Nacional de Acción para la Infancia de Uganda, cuya finalidad es establecer y lograr objetivos de supervivencia, protección y desarrollo de los niños y las mujeres sobre la base de las políticas, estructuras y planes sectoriales estatales existentes.

92. Con miras a asegurar la supervivencia de los niños, se han tomado medidas para mejorar la calidad y el acceso a los servicios de atención sanitaria. Se han rehabilitado unidades sanitarias y se han construido otras nuevas. El suministro de medicamentos y equipo médico a las unidades sanitarias estatales ha mejorado.

93. El Gobierno ha establecido los siguientes objetivos en relación con la salud y el bienestar de los niños para garantizar su supervivencia: mantener una alta cobertura de inmunización (al menos el 85% de los niños menores de 1 año) contra seis enfermedades prevenibles mediante vacunación y contra el tétanos en el caso de las mujeres en edad de procrear; eliminar los casos de tétanos neonatal; eliminar los casos de poliomielitis; reducir un 95% la mortalidad por sarampión; reducir un 30% las defunciones debidas a infecciones respiratorias agudas entre los niños menores de 5 años; reducir la mortalidad por paludismo entre los niños menores de 5 años de un 20 a un 10%, y la morbilidad en un 30%; reducir el paludismo entre las embarazadas en un 60%; reducir las defunciones por diarrea en un 50% y la incidencia de la diarrea en un 20% entre los niños menores de 5 años; reducir las transmisiones del VIH de la madre al hijo menguando el número de embarazos de mujeres seropositivas; disminuir la transmisión del VIH mediante la reducción de las enfermedades de transmisión sexual y el cambio del comportamiento sexual; reducir la transmisión del VIH en los entornos de atención de salud y por prácticas socioculturales; y reducir los efectos socioeconómicos que tiene en los hijos el hecho de que sus padres estén infectados por el VIH, aliviando el sufrimiento y prolongando la vida útil de éstos, ayudando a las comunidades y atendiendo a los huérfanos.

94. Además, el Gobierno ha tratado de coordinar e integrar los programas de atención primaria de salud en todos los centros de salud. Ello incluye el programa de atención integrada de las enfermedades infantiles, la promoción de la maternidad sin riesgo mediante un conjunto de medidas para las madres y los bebés, y el desarrollo y la utilización de un conjunto básico de medidas de salud.

95. Para superar el conocimiento insuficiente, las actitudes negativas y las prácticas que promueven la mala salud entre los niños y que hacen peligrar su supervivencia, el Gobierno, por

mediación del Ministerio de Salud, ha emprendido una campaña nacional de información, educación y comunicación para dar a conocer distintos aspectos de la salud.

VI. DERECHOS Y LIBERTADES CIVILES

El nombre y la nacionalidad (artículo 7)

96. El artículo 18 de la Constitución prevé que se inscriban todos los nacimientos. La Ley de registro de nacimientos y defunciones (1970) enmendada en virtud del Decreto N° 3 de 1974 también prevé que se registren los nacimientos y las defunciones en un plazo de seis meses. Durante los años de agitación política y de mala gestión, los mecanismos de registro de los nacimientos y defunciones se hundieron. La práctica y los requisitos de registro son poco rigurosos. No obstante, ahora se está procurando revitalizar el proceso de registro de nacimientos y defunciones, para lo cual se está desarrollando un proyecto piloto en dos distritos del país.

97. Las cuestiones del nombre y la identidad están previstas en la Constitución y en la Ley de menores. La Constitución especifica quién es ciudadano de Uganda por nacimiento y por registro. El artículo 11 de la Constitución prevé que un niño de padres desconocidos no mayor de 5 años que sea hallado en Uganda se considerará ciudadano ugandés por nacimiento. También prevé la adopción de niños nacidos de ciudadanos no ugandeses: un niño menor de 18 años, hijo de padre y madre extranjeros, que sea adoptado por un ciudadano ugandés será reconocido como ciudadano de Uganda si lo solicita.

98. El artículo 5 de la Ley de menores de 1996 especifica claramente el derecho del niño a vivir con sus padres. Todos los padres son responsables de sus hijos, y si fallecen, la Ley de menores prevé que la patria potestad se confíe a parientes del padre o la madre o a un padre o madre adoptivo. La ley estipula que si la autoridad competente, en pro del interés superior del menor, determina de acuerdo con la legislación separar a un hijo de sus padres se deberá proporcionar al niño el mejor cuidado sustitutivo posible.

La preservación de la identidad (artículo 8)

99. La Ley de menores de 1996 establece el derecho del niño a conocer la identidad de su padre y su madre. Si el menor es privado de su identidad porque el padre o la madre no lo reconocen, la Ley de menores prevé medidas para demostrar la paternidad (parte IX). Si se prueba la filiación, se confirma que el niño pertenece al clan y que puede heredar los bienes de su progenitor reconocido.

La libertad de expresión (artículo 13)

100. La Constitución en su artículo 29 prevé el derecho de todas las personas a la libertad de palabra y de expresión. El artículo 41 otorga a todos los ciudadanos el derecho al acceso a la información.

101. La liberalización de los medios de comunicación también da a los niños la oportunidad de expresar sus opiniones fuera del marco familiar. Los medios de comunicación han dado a los niños la oportunidad de pronunciarse acerca de las diversas cuestiones que les afectan. Casi

todos los medios de comunicación impresos y electrónicos dan a los niños la posibilidad de expresar sus opiniones. Los principales periódicos tienen secciones semanales reservadas especialmente a los niños. Las emisoras de radio y televisión también tienen programas para niños presentados por niños. El periódico estatal, *New Vision*, publica un suplemento semanal titulado *Young Talk* en el que los niños tratan de las cuestiones que les afectan y les interesan. *Young Talk* se distribuye ampliamente en todo el país. No obstante, los programas para niños de los medios de comunicación siguen siendo poco variados, de mala calidad y poco pertinentes. No hay mecanismos efectivos que protejan a los niños de la mala influencia de los medios de comunicación.

102. Los niños son libres de formar asociaciones y participar en reuniones pacíficas. Actualmente muchas escuelas de Uganda han creado clubes de debate y clubes de los derechos del niño, que dan a los menores la oportunidad de acceder a información y debatir cuestiones que les interesan. Desgraciadamente, sólo tienen esas oportunidades los niños escolarizados, especialmente en las áreas urbanas.

La libertad de pensamiento, de conciencia y de religión (artículo 14)

103. La Constitución, en los artículos 29 y 37, estipula que toda persona tiene derecho a pertenecer a cualquier religión que respete lo dispuesto en la Constitución y a profesarla junto con otros. No se hace referencia concreta a los niños.

104. En Uganda hay libertad de culto. Los niños de Uganda suelen practicar la religión de sus padres.

La libertad de asociación y de celebrar reuniones pacíficas (artículo 15)

105. La libertad de reunión está prevista en el artículo 29 de la Constitución. El Gobierno fomenta las actividades extracurriculares en las escuelas, que permiten a los niños desarrollar sus capacidades y formar mejor su carácter. Muchas escuelas disponen de varios clubes y asociaciones en los que pueden participar los niños.

La protección de la vida privada (artículo 16)

106. El derecho a la vida privada, a la vivienda y a otros bienes está previsto en el artículo 27 de la Constitución. La Ley de menores de 1996 establece el derecho del niño a que se proteja su intimidad en los procesos judiciales (art. 103). Se hace hincapié en la necesidad de respetar la vida privada del menor para evitar los daños que podría causarle una publicidad indebida.

El acceso a la información pertinente (artículo 17)

107. El Gobierno ha procurado mejorar la disponibilidad de materiales informativos con fines de instrucción académica, información general y distracción, y el acceso de los niños a ellos. El Gobierno ha aprobado la utilización de material elaborado y publicado localmente para el programa de estudios ya que resulta más adecuado, barato y accesible a un mayor número de personas que los libros utilizados tradicionalmente que se importan del extranjero.

El derecho a no ser sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (artículo 37 a))

108. Uganda tiene un marco jurídico que protege a los niños contra la tortura y los tratos inhumanos. El artículo 24 de la Constitución dispone que nadie será sometido a forma alguna de tortura, ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. La Ley de menores (art. 6) también prevé la protección de los niños contra la violencia y los abusos.

109. Se han realizado campañas informativas en los medios de comunicación para combatir la violencia física contra los niños. El Ministerio de Educación, junto con el Sistema Africano de Prevención y Protección contra el Maltrato y Abandono de los Niños (ANPPCAN), una ONG de defensa de los derechos del niño, celebró una reunión consultiva con los interesados en octubre de 1999 con objeto de proponer alternativas al castigo corporal como método de disciplina infantil en Uganda. Se está desarrollando un debate público sobre la cuestión de los castigos corporales.

110. Hay varios casos de niños de Uganda que han sido torturados y sometidos a trato inhumano. El caso más reciente es el de Enocha, de 12 años.

La prensa dio a conocer el caso de Enocha el 8 de agosto de 2000. Su padre y su madrastra le habían torturado y privado de alimentos durante meses. Su tía paterna le encontró casi muerto en la casa de sus padres a las afueras de Kampala el 5 de agosto de 2000.

Las fotos del niño en los periódicos suscitaron el clamor público. Le habían privado de alimentos y le habían tenido atado dentro de la casa. Fue ingresado en el hospital principal de Mulago aquejado de inanición crónica y con el brazo izquierdo roto.

Sus padres fueron detenidos y acusados de asesinato frustrado. Durante el proceso Enocha declaró que su padre y su madrastra habían actuado juntos para matarle, y que había estado atado con una cuerda a una cama en el cuarto de su padre. Lo habían hecho porque su madrastra decía que había robado la comida de su hermano. Enocha declaró además que su padre también le maltrataba mucho.

El padre y la madrastra negaron los cargos, alegando que el niño estaba enfermo de paludismo y se había escapado de casa ya enfermo y que por ese motivo había perdido mucho peso. Sin embargo, los médicos demostraron que Enocha había sido privado de alimentos y que habría muerto si no le hubieran encontrado.

El tribunal rechazó los argumentos de la defensa de los acusados y los declaró culpables a ambos. Fueron condenados a 14 años de prisión. Cuando le preguntaron qué opinaba del veredicto, Enocha dijo que se alegraba de que hubieran detenido a sus padres porque efectivamente le habían torturado.

111. En Uganda se han elaborado medidas de ayuda para la recuperación física y psicológica y la reinserción de los niños que han sufrido torturas. Hay servicios psicosociales, dispensados por hospitales y trabajadores comunitarios. Los niños torturados también reciben tratamiento médico en los hospitales para recuperarse físicamente.

VII. ENTORNO FAMILIAR Y CUIDADOS ALTERNATIVOS

Orientación parental (artículo 5)

112. En Uganda existen dos tipos de estructura familiar principales, a saber, el núcleo familiar, formado por el marido, la mujer y sus hijos, y la familia ampliada, que está constituida por la familia nuclear y los parientes cercanos o lejanos del marido y de la mujer. Además, existen también familias polígamas, familias monoparentales y desde hace un tiempo, como resultado del impacto del VIH/SIDA, familias encabezadas por niños. El artículo 6 de la Ley de menores trata de la responsabilidad de los padres y de su derecho a cuidar de los hijos.

Las responsabilidades de los padres para con sus hijos se basan en el principio del bienestar, que incorpora el principio del interés superior del niño.

113. El Gobierno de Uganda está ejecutando un proyecto nacional de desarrollo del niño en la primera infancia cuyo objetivo es enseñar a los padres a sentar una base firme para sus hijos. El proyecto se aplica en 25 distritos a través de diversas ONG.

Obligaciones de los padres (párrafos 1 y 2 del artículo 18)

114. La legislación de Uganda otorga como corresponde a los padres la patria potestad de sus hijos. El párrafo 4 del artículo 31 de la Constitución dispone que los padres tienen el derecho y el deber de cuidar y de criar a sus hijos. En el artículo 7 de la Ley de menores se hace hincapié en la responsabilidad de los padres para con sus hijos. Se afirma que "todo progenitor tendrá la patria potestad de su hijo". La Ley de menores también prevé que en la educación del hijo toda decisión que se adopte en nombre de éste deberá ser conforme al interés superior del niño.

115. La Ley de menores dispone que las autoridades locales ayudarán a los niños en caso de que sus progenitores o tutores sean incapaces de cuidar debidamente de ellos (parte III, arts. 11 a 13). Las autoridades locales están obligadas a proporcionar asistencia a los niños necesitados en sus ámbitos de competencia. El Gobierno de Uganda no puede prestar asistencia directa a los hijos de familias monoparentales ni a los niños pertenecientes a grupos desfavorecidos, pero ha creado un entorno propicio para la aparición de organizaciones que se ocupan de esos niños. En concreto, existe la Asociación de Madres Solteras de Uganda, que ayuda a estas madres.

Niños separados de sus padres (artículo 9)

116. El párrafo 5 del artículo 31 de la Constitución de la República de Uganda estipula que no se puede separar a los niños de sus familias o de las personas autorizadas a criarlos contra la voluntad de sus familias o de esas personas, salvo en los casos que autoriza la ley. El artículo 5 de la Ley de menores dispone que si una autoridad competente decide, de conformidad con las leyes y procedimientos aplicables, que en el interés superior de un niño se le

debe separar de sus progenitores o de su padre o madre, se deberá proporcionar al niño la mejor atención sustitutiva posible.

117. Los funcionarios de libertad vigilada y seguridad social se encargan de velar por que se proporcione la atención adecuada a cualquier niño cuyo interés superior esté en juego. Una orden de supervisión coloca a esos niños bajo la responsabilidad de un funcionario de libertad vigilada y seguridad social, sin que dejen de estar a cargo de sus padres.

118. La orden de protección se dicta en el caso de los niños que están sufriendo daños importantes, o es probable que los sufran, al vivir con sus padres, así como para los niños que están en peligro. El funcionario de libertad vigilada y seguridad social o una persona autorizada solicita la orden de protección, que otorga la custodia del niño a un tutor de un centro autorizado o a padres adoptivos. Durante el período en el que el niño está separado de sus progenitores, el tutor del centro autorizado o los padres adoptivos tienen la patria potestad del niño.

119. El contacto del niño con sus padres biológicos mientras está en el centro autorizado o con los padres adoptivos, se promueve a menos que vaya en detrimento de su interés superior. El tutor (en los casos en que se coloca al niño en un centro autorizado) o el funcionario de libertad vigilada y seguridad social (en los casos en que se le coloca en una familia de adopción) se encargan de velar por que se mantenga la comunicación con los padres del niño.

120. La Ley de menores obliga al funcionario de libertad vigilada y seguridad social a trabajar con los padres, tutores o parientes con quienes se prevé que el niño volverá a vivir una vez que quede sin efecto la orden de protección. A ese respecto, el funcionario de libertad vigilada y seguridad social debe proporcionar asesoramiento al niño y a la familia antes, durante y después del regreso del niño y recabar la asistencia de aquellas personas de la comunidad que puedan contribuir a resolver los problemas que originaron la orden de protección del niño.

Reunión de la familia (artículo 10)

121. No existe ninguna legislación específica que trate del derecho a la reunión de la familia tal como se estipula en la Convención. La Ley de inmigración de 1969 regula la inmigración en Uganda.

Traslados y retenciones ilícitos (artículo 11)

122. En el norte de Uganda el Ejército de Resistencia del Señor (LRA) ha secuestrado a niños que han sido trasladados al Sudán para luchar como niños soldados. Se han adoptado medidas para velar por el regreso y la reinstalación de esos niños en sus familias.

Pago de la pensión alimenticia del niño (párrafo 4 del artículo 27)

123. La Ley de menores (arts. 78 a 88) prevé el pago de una pensión alimenticia en los casos en que el padre o la madre, o ambos, no aseguran el sustento del hijo, independientemente de que estén casados, vivan juntos, estén separados o estén divorciados. La Ley dispone que cualquier persona que tenga la custodia de un niño podrá solicitar al tribunal de la familia y el niño que sea competente en el lugar de residencia del solicitante que dicte una orden de pago de pensión contra el padre o la madre del niño, según corresponda. El niño también puede solicitar que se

dicte esa orden a través de un amigo. La solicitud del pago de la pensión alimenticia puede realizarse en cualquier momento durante el embarazo o antes de que el niño cumpla 18 años.

124. El tribunal de la familia y el niño escucha las pruebas del solicitante, así como las pruebas del padre o de la madre, y decide si se ha de dictar una orden para que el padre o la madre pague la pensión alimenticia al solicitante. Se puede exigir al progenitor que pague la cantidad mensual de dinero que fije el tribunal teniendo cuenta las circunstancias del caso y los medios financieros de que disponga para mantener al hijo. El padre o la madre deben también sufragar los costos de la orden. La pensión alimenticia incluye la alimentación, las prendas de vestir, la educación y el bienestar general del niño. El tribunal puede asimismo optar por solicitar que se pague una cantidad estipulada, que se entrega al tribunal y se destina al mantenimiento del niño. La orden de pago de la pensión alimenticia puede aplicarse a los bienes de una persona fallecida cuya maternidad o paternidad respecto del niño se haya declarado. Si el padre o la madre contra quien se aplica la orden no se preocupa de pagar la cantidad que se le exige, o se niega a hacerlo, el tribunal puede embargar sus ahorros o bienes para sufragar los costos de la pensión alimenticia.

125. El solicitante o el progenitor contra quien se dicta la orden de pago de la pensión alimenticia pueden pedir que se modifique la cantidad de dinero prevista en la orden. La cantidad pagadera se entrega al solicitante, a menos que se haya designado a un tutor, en cuyo caso se paga a éste. La orden de pago de la pensión alimenticia deja de tener efecto si la custodia del niño se concede al progenitor contra quien se dictó la orden.

126. La Ley de menores protege los intereses del niño al conceder el pago de la pensión alimenticia y estipula que la malversación del dinero de la pensión alimenticia por la persona que ostenta la custodia del niño es un delito. En esos casos, la ley prevé que la custodia se conceda a otra persona, en el interés superior del niño.

Niños privados de su medio familiar (artículo 20)

127. Las normas sociales relativas al lugar que ocupan los hijos en la familia hacen referencia a la protección, la atención y el bienestar del niño. No obstante, con el aumento de la pobreza, la urbanización y la modernización, los niños se consideran cada vez más una carga. Se les descuida y los casos de abandono van en aumento. La Ley de menores proporciona el marco jurídico para la adopción, que puede ser internacional, si bien con condiciones estrictas. La colocación de niños en instituciones es el último recurso puesto que la unidad familiar es el mejor entorno para un niño.

128. La violencia en la familia es frecuente, especialmente entre el padre y la madre, y contra las mujeres y los niños. La sociedad reconoce que la violencia contra las mujeres y los niños en la familia es un problema, pero acepta que se trata de una prerrogativa de los hombres, especialmente para mantener la disciplina y el orden en el hogar. Es difícil decir si los casos de abusos, abandonos y malos tratos de niños de los que se tiene conocimiento reflejan la realidad, puesto que los datos son escasos y las investigaciones limitadas. Por medio de la ley, la sensibilización del público en general y el asesoramiento, el Gobierno ha adoptado medidas para prevenir los malos tratos, rehabilitar a las víctimas y castigar a los autores. No obstante, esas medidas se ven limitadas por la escasez de recursos, la falta de personal capacitado, la ignorancia generalizada y la pobreza entre la población.

129. El Gobierno y las ONG son conscientes de que los abusos sexuales dentro de la familia son un problema. Entre las medidas adoptadas por las ONG al respecto figuran la sensibilización y educación de los padres/tutores, la educación de los niños y su preparación para la vida, y la sensibilización del público. Los trabajadores sociales y otros profesionales que tratan con niños y con las familias también han recibido capacitación sobre cómo abordar el problema.

VIII. SALUD Y BIENESTAR BÁSICOS

A. Salud y servicios de salud (artículo 24)

Recomendaciones del Comité

- a) El Gobierno debería adoptar todas las medidas apropiadas, en particular mediante la cooperación internacional, para prevenir y combatir la mortalidad y la malnutrición maternoinfantiles.
- b) El Gobierno debería reforzar sus programas de información y prevención para combatir el VIH/SIDA, en particular para prevenir la transmisión a los niños del VIH/SIDA y de otras enfermedades de transmisión sexual, y para eliminar las actitudes discriminatorias contra los niños afectados o infectados por el VIH/SIDA.
- c) El Gobierno debería proseguir y reforzar sus programas educacionales de planificación familiar y de salud reproductiva, en particular para los adolescentes.

130. En el párrafo 3 del artículo 34 de la Constitución de la República de Uganda de 1996 se afirma que "Nadie privará a ningún niño de tratamiento médico, educación o cualquier otra prestación social por motivos de creencia religiosa o por otras creencias". Además, la cláusula 4 del mismo artículo dispone que: "El niño tiene derecho a ser protegido de la explotación social y no podrá ser empleado ni se le podrá exigir que desempeñe trabajo alguno que tenga probabilidad de poner en peligro su salud o su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social".

131. En el Informe Anual de 1998 de la Comisión de Derechos Humanos de Uganda se afirma que muchos habitantes de Uganda no gozan del derecho a la salud. La Comisión señaló que muchas personas no parecen ser conscientes de que tienen la obligación de proteger y cuidar a los niños y a las personas vulnerables de la sociedad.

132. La situación sanitaria de Uganda continúa siendo una de las más deficientes del África subsahariana. La tasa de mortalidad infantil se estima en 97 por 1.000 nacidos vivos, la tasa de mortalidad en la niñez en 147 por 1.000 nacidos vivos y la tasa de mortalidad materna en 506 por 1.000 nacidos vivos (UDHS, 1995). En Uganda, el 38,3% de los niños tienen un retraso del crecimiento, el 25,5% están por debajo del peso normal y el 5,3% padecen emaciación.

133. Las causas básicas de los problemas de salud mencionados son de carácter socioeconómico y se relacionan con distintos sectores. La pobreza y la elevada tasa de analfabetismo (cerca

del 54% entre las mujeres) influyen en el comportamiento relativo a la búsqueda de atención sanitaria y en la utilización de los servicios y la información disponibles y, sobre todo, repercuten en los niveles de morbilidad/mortalidad y de malnutrición.

134. Las metas de salud establecidas por el Gobierno se describen en el párrafo 92 *supra*.

1. Sistema de prestación de atención sanitaria

135. La disponibilidad de los servicios de atención sanitaria y su calidad varían drásticamente de una zona a otra del país. Solucionar ese desequilibrio es una prioridad clave, que debe combinarse con una mejora general de la calidad de los servicios. El sistema de prestación de servicios de atención sanitaria se ha reestructurado y descentralizado. La sede del Ministerio de Salud se ha reestructurado para que responda de forma eficaz a los desafíos de un sistema descentralizado. La creación de subdistritos de salud ha mejorado la supervisión y la utilización de las instalaciones de nivel inferior. La política fomenta el fortalecimiento de las asociaciones entre las ONG, el Gobierno y el sector privado. La responsabilidad de la prestación de servicios en los distritos recae en las autoridades locales. En muchos distritos, todavía no se ha asumido la responsabilidad y propiedad de los servicios de salud. La capacidad de gestión de una serie de distritos sigue siendo deficiente y debe reforzarse. El marco de cooperación entre el Gobierno y el sector privado debe formalizarse.

Plan Estratégico para el Sector de la Salud

136. El Plan Estratégico para el Sector de la Salud (HSSP) es un componente básico del Plan de Acción para la Erradicación de la Pobreza (PEAP). El objetivo de desarrollo del HSSP es contribuir al crecimiento económico nacional y al desarrollo social a través de la reducción de las causas de mala salud y muerte prematura y a la eliminación de las desigualdades. El HSSP tiene cinco objetivos principales: i) aplicar el Plan nacional de cobertura de salud mínima de Uganda; ii) fortalecer el sistema de prestación de servicios de salud; iii) instaurar un marco jurídico y reglamentario fortalecido; iv) proporcionar un sistema de apoyo integrado; y v) fortalecer el sistema de gestión.

137. Sólo una tercera parte de los puestos de plantilla están ocupados por trabajadores sanitarios cualificados. Está previsto cubrir un 75% de esos puestos. Se han concedido fondos a los distritos para que contraten a personal. Algunas de las cuestiones que deben abordarse son la distribución equitativa de los trabajadores de la salud en todo el país; la revisión de la remuneración de los trabajadores; la gestión de la nómina; la mejora de la gestión y la rendición de cuentas.

Sistema de apoyo integrado

138. Muchos problemas particulares se abordaban antes al margen de otros problemas de atención primaria de salud, a través de programas verticales. El uso eficaz de los escasos recursos podía mejorar si esos programas superpuestos integraban su prestación de servicios. Se está aplicando, pues, un sistema de apoyo integrado, que abarca los recursos humanos para la salud, la financiación de la atención de salud, la infraestructura sanitaria y la adquisición y el control de medicamentos y suministros médicos. El sistema tiene por objeto mejorar el acceso de los pobres a la atención de salud mediante la mejora de la calidad a través de la formación de

los recursos humanos; la creación de un sistema de suministro de medicamentos eficiente; la reducción de la distancia a pie hasta el centro de salud más próximo y la reducción del costo a través de la elaboración de mecanismos de financiación de la salud adecuados, que protejan a los pobres.

Asignaciones presupuestarias

139. El gasto en salud actual es de 12 dólares de los EE.UU. por habitante, de los que 5 son contribución del Gobierno y los donantes. Ese nivel de gastos es muy inferior a la cantidad necesaria para proporcionar la cobertura de salud mínima. En los últimos cinco años, las asignaciones presupuestarias del Gobierno al sector aumentaron del 2 al 9%. El Gobierno tiene previsto aumentar la financiación de la atención primaria de salud en un 27% anual. Los asociados para el desarrollo han acordado apoyar al sector a través del HSSP. Sin embargo, la capacidad de absorción de los distritos todavía es baja, debido principalmente a la insuficiencia de los recursos humanos para la salud y a la gestión deficiente. El cobro de tasas a los usuarios "en favor de los pobres" y el fortalecimiento de la capacidad para una adecuada rendición de cuentas son los otros problemas que se deben abordar.

Cuadro 7

Análisis de los gastos del sector de la salud 1995/96-1998/99

(En miles de millones de chelines)

	1995/96		1996/97		1997/98		1998/99
	Presupuesto	Gasto efectivo	Presupuesto	Gasto efectivo	Presupuesto	Gasto efectivo	Presupuesto
Gasto total del Gobierno de Uganda	473,6	558,0	597,1	675,2	647,8	775,7	843,4
Gasto total en salud	32,9	34,57	35,69	41,17	51,45	50,58	54,53
del cual							
Atención primaria de salud (chelines)	12,8	13,51	7,2	8,32	14,5	14,28	25,33
Atención primaria de salud (%)		39,0		20,2		28,2	46,4
Gasto total del Gobierno de Uganda en desarrollo nacional	64,5	73,9	99,07	123,2	107,1	107,1	152,2
Gasto total en desarrollo nacional de la salud	6,37	6,05	9,12	10,91	7,77	7,84	12,55

Fuente: Ministerio de Planificación Financiera y Desarrollo Económico.

140. El porcentaje de hogares desde los que se puede ir andando a un centro de salud varía entre el 9% en el distrito de Kitgum y el 100% en el distrito de Kampala. Existe una gran cantidad de infraestructura en muy mal estado, lo que compromete la eficiencia de la prestación de servicios. Se espera que la estrategia del subdistrito de salud mejore el acceso geográfico a los servicios esenciales de remisión de casos, en particular a la gestión de las emergencias obstétricas. A fin de reducir las distancias a pie hasta las unidades sanitarias, el Gobierno prevé rehabilitar o construir al menos una unidad sanitaria por municipio. Se está preparando el Plan de Desarrollo de la Infraestructura de Salud.

141. El Gobierno ha creado un Grupo de Trabajo para la gestión farmacéutica, que ha examinado todos los aspectos de la política y la gestión farmacéuticas. Se ha elaborado un proyecto de política farmacéutica nacional y se ha revisado la Ley sobre la institución farmacéutica nacional. El Gobierno ha adoptado la decisión de privatizar parcialmente los centros de suministros médicos. Es necesario armonizar la adquisición, el control y la gestión de las reservas a todos los niveles, incluso el de la unidad sanitaria. Se adoptará un enfoque basado en la demanda de los usuarios para la distribución de fármacos, en el que los usuarios participarán a través de los comités de gestión de la unidad sanitaria para determinar y cubrir sus propias necesidades.

2. Medidas adoptadas para desarrollar la atención primaria de salud y reducir la mortalidad infantil y en la niñez

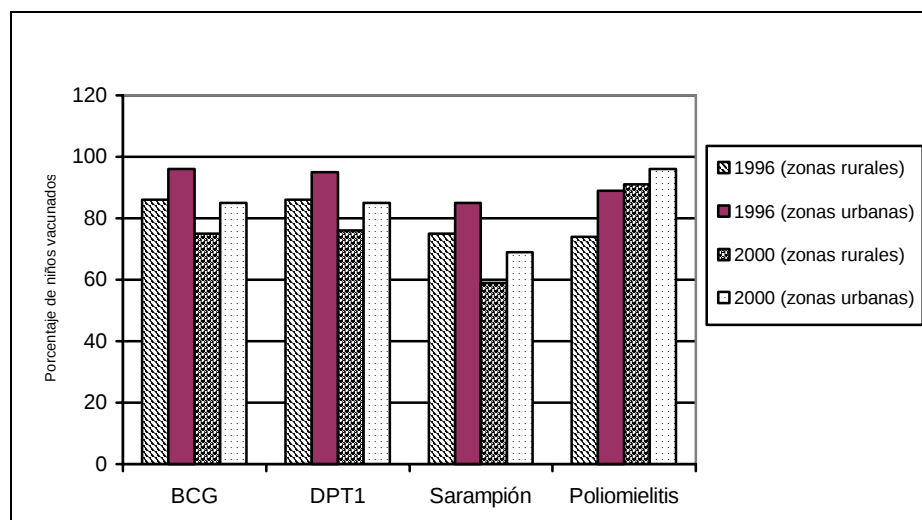
142. La situación de la supervivencia y la nutrición del niño en la primera infancia en Uganda continúa siendo precaria. Las tasas de mortalidad de niños todavía son elevadas, con una probabilidad de morir antes de los 5 años del 14,3%. Además, esas muertes se deben principalmente a causas prevenibles como el paludismo, la neumonía, la diarrea y la malnutrición. El nivel de retraso del crecimiento entre los niños menores de 5 años es uno de los más elevados de África. Aproximadamente el 40% de los niños menores de 4 años padecen un retraso del crecimiento debido a la malnutrición crónica, que es 17 veces superior al que se registraría en una población sana y bien alimentada (Dr. Sempangi, 1999).

143. El Ministerio de Salud ha encabezado intervenciones en relación con la supervivencia y la nutrición del niño en la primera infancia. Esas intervenciones en el sector de la salud tienen por objeto reducir la mortalidad infantil y en la niñez; ejecutar programas de nutrición destinados a los niños; inmunizar a los niños contra seis enfermedades mortíferas (véase la figura 4 a continuación); combatir enfermedades importantes tales como el paludismo, el VIH/SIDA, las infecciones helmínticas, las infecciones respiratorias y la diarrea; fomentar comportamientos positivos en materia de salud entre los padres; mejorar el saneamiento y promover el uso de agua potable; prestar servicios de salud curativos y preventivos como objetivo central de la atención primaria de salud; y aplicar el plan de cobertura de salud mínima.

144. Algunas de las limitaciones y de los problemas que se plantean en relación con la supervivencia y la nutrición del niño en la primera infancia son la disminución de la cobertura nacional de inmunización del 80% registrado a mediados de 1990 a un 50% aproximadamente en la actualidad; el elevado nivel de malnutrición existente, a pesar de que la producción de alimentos es relativamente buena; las enfermedades transmisibles emergentes y reemergentes, como el VIH/SIDA, el cólera, la disentería y la tuberculosis; y el elevado índice de analfabetismo en la población, en particular entre las mujeres.

Figura 4

**Porcentajes de niños menores de 5 años vacunados
contra enfermedades mortíferas**



Fuente: UBOS, 2000.

Acceso a la asistencia médica y a la atención de salud

145. Aún quedan por resolver una serie de problemas. El acceso a una atención de salud de calidad continúa siendo deficiente. La tasa de mortalidad infantil (97‰), la tasa de mortalidad de menores de 5 años (147‰) y la tasa de mortalidad materna (506‰) todavía son elevadas y el recurso a la atención prenatal es bajo. La tasa de prevalencia del VIH continúa siendo elevada (cerca del 9,5%); los embarazos en la adolescencia y los abortos ilegales son frecuentes. La cobertura de inmunización es baja y se ha registrado una tendencia descendente en los últimos tres años. La figura 5 muestra que la inmunización disminuyó entre 1996 y 2000, excepto en el caso de la poliomielitis, contra la cual se llevó a cabo una campaña de vacunación masiva. Las tasas de mortalidad y morbilidad por paludismo son elevadas, la incidencia de las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas es alta, y se registran brotes periódicos de sarampión. La situación nutricional de los niños continúa siendo mala: un 28 y un 5% de los niños padecen retrasos del crecimiento y emaciación, respectivamente; un 23% tienen insuficiencia ponderal y un 50% sufren avitaminosis A. El porcentaje de madres atendidas por personal calificado (médicos, enfermeras, parteras) antes del parto se pasó de un 80% en 1996 a un 69% en 2000 (UBOS, 2000).

Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)

146. El objetivo general de la AIEPI en Uganda es mejorar la calidad de la atención prestada a los niños menores de 5 años. Las metas son mejorar el rendimiento de los trabajadores de la salud en la AIEPI; mejorar la gestión de casos en los establecimientos sanitarios de primer nivel; fortalecer la capacidad de los distritos para dispensar la AIEPI; fortalecer la capacidad a nivel

central para ese tipo de atención; mejorar la disponibilidad de los fármacos y medicamentos necesarios para la AIEPI; mejorar el apoyo de los establecimientos a la AIEPI.

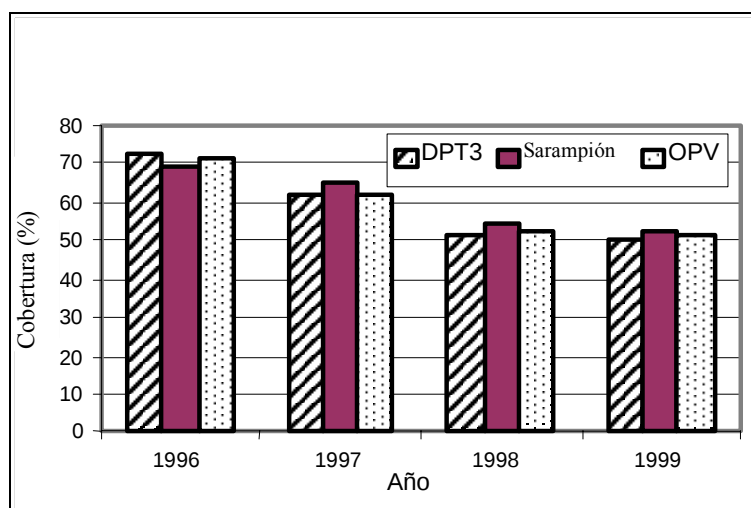
147. Otras medidas generales que se están aplicando son la mejora de la calidad y de la accesibilidad de los servicios de salud; la integración de la prestación de servicios para minimizar las duplicaciones y superposiciones; mejoramiento de la información, la educación y la comunicación relativas a la salud; la realización de investigaciones sobre la situación sanitaria en los hogares; la supervisión y evaluación de los progresos realizados en el estado de salud de los niños; la mejora del abastecimiento de agua potable y del saneamiento a través de la movilización de la comunidad, y el desarrollo del abastecimiento de agua en las zonas rurales y las ciudades pequeñas.

Medidas adoptadas para establecer un sistema de inmunización universal

148. Gracias a las mejoras registradas en los índices de inmunización en los primeros años ochenta, el sarampión dejó de ser la principal causa de mortalidad infantil y en la niñez en Uganda. Sin embargo, el tétanos neonatal continúa siendo un problema grave (6 defunciones por 1.000 nacidos vivos), porque la cobertura de vacunación ha sido baja. La cobertura de inmunización con la DPT3, la vacuna contra el sarampión y la OPV se ha venido reduciendo desde 1996. La inmunización contra las seis enfermedades mortíferas debe mejorar si no se quieren perder los progresos realizados en los últimos diez años.

Figura 5

Tendencia de las tasas de inmunización, 1996-1999



Fuente: Ministerio de Salud, 2000.

Cuadro 8

Tasas nacionales de inmunización contra las principales enfermedades

(En porcentaje)

	1996/97	1997/98 ¹	1998/99 ²
Vacuna BCG contra la tuberculosis	102	88	69
Difteria	72	61	46
Poliomielitis	71	62	47
Sarampión	70	64	49
Vacuna contra el tétanos en mujeres embarazadas	58	48	38

Fuente: Ministerio de Salud, UNICEF.

¹ Cobertura en 40 distritos.

² Cobertura en 26 distritos.

Medidas adoptadas para luchar contra la enfermedad y la malnutrición

149. Las intervenciones del Plan Estratégico para el Sector de la Salud destinadas a mejorar la supervivencia y la nutrición del niño en la primera infancia consisten en fomentar los aspectos de promoción, prevención y curación de la atención primaria de salud; promover la lactancia materna y buenas prácticas de destete; sensibilizar y prestar asesoramiento a los padres respecto de la crianza de los hijos; fomentar prácticas de higiene simples, empezando por la familia, para crear un entorno seguro; y cultivar y proporcionar alimentos nutritivos para las madres embarazadas. En la actualidad se está aplicando un proyecto multisectorial sobre nutrición en la primera infancia que se concentra principalmente en las actitudes, prácticas y cambios de comportamiento en las cuestiones relacionadas con la primera infancia.

150. Una serie de obstáculos dificultan todavía el acceso de los niños a los servicios de atención primaria de salud. Entre ellos figuran la pobreza; la distribución geográfica desigual de las unidades sanitarias; los conocimientos limitados de la población en cuanto a las medidas preventivas; las prácticas culturales y creencias negativas sobre los servicios de salud y el tratamiento de las enfermedades; la distancia; el costo de la atención sanitaria; el suministro insuficiente de fármacos y las deficiencias logísticas; la escasa dotación de personal en las unidades sanitarias de las zonas rurales; la falta de personal cualificado en las zonas rurales; las situaciones de conflicto; las actitudes de los dispensadores de atención sanitaria; y el desconocimiento y la falta de conciencia en la comunidad.

Las enfermedades más comunes y sus repercusiones sobre los niños

151. Según el Estudio sobre la carga de la movilidad en Uganda (1995), un 75% de los años de vida perdidos se deben a las muertes prematuras producidas por diez enfermedades prevenibles comunes.

Cuadro 9

Principales causas de morbilidad y mortalidad en Uganda por grupos de edad

Enfermedad	Menores de 5 años		Mayores de 5 años		Todas las edades	
	Morbilidad	Mortalidad	Morbilidad	Mortalidad	Morbilidad	Mortalidad
Paludismo	25,4	25,8	26,3	19,2	19,2	22,8
Infecciones respiratorias agudas	26,5	14,7	23,4	7,8	18,2	11,6
Infecciones helmínticas	9,1	14,1	10,6	4,9	7,4	10,3
Diarrea	8,8		5,8		5,2	
Traumatismos	5,5		7,7	5,5	5,0	3,5
Enfermedades de la piel	5,0		3,8		3,1	
Enfermedades oftálmicas	4,7		3,8		3,1	
Problemas odontológicos	3,6		1,8		1,8	
Enfermedades genitales			2,8		1,5	
Anemia	1,5	8,4		4,5	0,9	6,6
Malnutrición	2,3	3,1				
Complicaciones maternas			1,6			

Fuente: Ministerio de Salud, Sistema de información para la gestión sanitaria, 1997.

152. El paludismo causa el 25% de la morbilidad entre los niños de 5 años o menos. También es la principal causa de anemia durante el embarazo. Las infecciones producidas por el paludismo se traducen en altas tasas de abortos espontáneos, mortinatalidad, insuficiencia ponderal y partos prematuros. El creciente impacto del paludismo en Uganda se explica, en parte, por el bajo nivel de conocimientos, la escasa disponibilidad de servicios y la falta de recursos en los hogares. Otros factores son la propagación de la resistencia, que persiste debido a la falta de medicamentos más seguros y más económicos, la deficiente lucha antivectorial y la mala gestión de los casos.

153. Las infecciones del sistema respiratorio agudas y crónicas son las principales causas de morbilidad entre los niños menores de 5 años y una de las causas de mortalidad infantil. El Ministerio de Salud ha introducido la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) para reducir la carga de la morbilidad debida a esos factores.

154. La diarrea es una de las principales causas de mortalidad y morbilidad entre los niños menores de 5 años. La diarrea es común sobre todo en el período del destete de los niños, y cuando empiezan a moverse más. El Programa de lucha contra las enfermedades diarreicas, del Ministerio de Salud, empezó intentando reducir la morbilidad causada por la diarrea mediante el uso de sales de rehidratación oral y, ahora está pasando a abordar las causas fundamentales del problema, a saber, el abastecimiento de agua, el saneamiento y la higiene deficientes. La AIEPI se propone reducir la carga de la morbilidad.

Malnutrición y escasez de agua potable

155. Según la Encuesta demográfica y sanitaria de Uganda de 1995, el 38,3% de los niños de Uganda tienen retrasos del crecimiento, el 25,5% están por debajo del peso normal y el 5,3% padecen emaciación. Las causas básicas de estos problemas son las siguientes: alta incidencia de niños con bajo peso al nacer; el hecho de que en el 55% de los hogares se consume menos del 80% de la ingesta energética diaria recomendada; las malas prácticas de destete y la atención deficiente que recibe el niño entre los 6 y los 18 meses de edad; el bajo nivel de aporte calórico y el desconocimiento de las relaciones entre las enfermedades y la nutrición. La elevada tasa de malnutrición, el 38,3%, es una de las más alta de África. Los problemas específicos de malnutrición se traducen en casos de bocio, carencia de vitamina A y anemia nutricional a niveles que exigen medidas correctivas. La malnutrición materna es la causa del 19% de las pérdidas en el proceso de reproducción (abortos, defunciones nonatales y mortinatalidad) y de insuficiencia ponderal en otro 20% de los recién nacidos.

156. Para promover la seguridad alimentaria en los hogares y mejorar el estado nutricional de la población, especialmente de los niños pequeños y de las madres embarazadas y lactantes, se ha elaborado un programa de alimentación y nutrición que tiene los siguientes objetivos de política específicos: promoción de la lactancia materna y utilización óptima de los alimentos disponibles en la zona, incluidos los alimentos de destete; reacondicionamiento y mejora de las unidades de nutrición existentes; creación de nuevas unidades de nutrición en todos los subdistritos sanitarios que carezcan de ellas; formulación y empleo generalizado de directrices sobre la educación nutricional, con especial hincapié en la alimentación de los niños pequeños, las madres embarazadas y lactantes y otros grupos con necesidades especiales; establecimiento de una colaboración multisectorial efectiva entre las organizaciones competentes para fomentar la seguridad alimentaria y la nutrición en los hogares; desarrollo y mantenimiento de un sistema eficaz de vigilancia y control de la nutrición; fortalecimiento del Centro Nacional de Nutrición para la prestación de servicios, la capacitación y la investigación; desarrollo y promoción de programas adecuados para controlar o eliminar rápidamente las carencias de micronutrientes, en particular de hierro, vitamina A y yodo; fortalecimiento de las actividades del Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición y de la capacidad de los distritos de mejorar la nutrición en la comunidad; y promoción de investigaciones operativas y aplicadas que tengan en cuenta las cuestiones de género en la alimentación y la nutrición.

Morbilidad/mortalidad perinatal y materna

157. La tasa de mortalidad neonatal en Uganda se estima en 41 por 1.000 nacidos vivos. Las muertes por aborto representan el 30% de las defunciones maternas. La tasa de natalidad también es alta. Todos esos factores están relacionados con el escaso acceso a atención prenatal, obstétrica y posnatal. De hecho, sólo el 38% de las embarazadas de Uganda son atendidas durante el parto por un trabajador de la salud capacitado y experimentado. El 35% de las mujeres dan a luz sin ayuda en su casa; el 15% lo hace con la asistencia de una partera tradicional. Las principales causas de mortalidad materna en Uganda son las hemorragias, las infecciones (sepsis), la preeclampsia y la eclampsia; el trabajo de parto obstruido y los abortos. El riesgo de mortalidad materna se ve agravado por los índices elevados de VIH/SIDA, paludismo, anemia y malnutrición, las altas tasas de fecundidad, el escaso espaciamiento de los nacimientos, la pobreza y el elevado índice de analfabetismo entre las mujeres.

158. El objetivo es reducir, para el año 2000, la mortalidad materna a la mitad del nivel registrado en 1990 y reducir sustancialmente la morbilidad materna; reducir los índices de mortalidad perinatal y neonatal entre un 30 y un 40% respecto de los niveles de 1990; y mejorar sustancialmente la salud de los neonatos.

159. Las intervenciones que se llevan a cabo para promover una maternidad sin riesgos son las siguientes: prestación de servicios de planificación familiar, por ejemplo información y servicios para planificar el número y el espaciamiento de los embarazos; prestación de atención prenatal para prevenir en lo posible, las complicaciones del embarazo, o detectarlas a tiempo y tratarlas debidamente; capacitación y equipamiento de las parteras (con botiquines obstétricos) para que los partos se desarrollen en condiciones de higiene y seguridad y para que todas las mujeres tengan acceso a la atención básica durante el parto; y prestación de los cuidados esenciales de obstetricia. Se estima que alrededor de un 15% de los embarazos normales terminan con complicaciones; de ahí la necesidad de estar siempre preparados.

3. Campañas, programas, servicios, estrategias y otros mecanismos para apoyar la salud y la nutrición infantiles

160. El Gobierno y otras partes interesadas prestan servicios de promoción de la salud, como el fomento de la lactancia natural, los programas de nutrición, la educación sanitaria, el aumento del acceso a agua salubre y al saneamiento, la maternidad sin riesgo y los programas de salud en las escuelas. Los programas de promoción de la salud consisten en: la inmunización, la yodación de la sal, la suplementación con vitamina A y la lucha contra las enfermedades diarreicas. Los servicios curativos prestados comprenden la AIEPI y la salud y el desarrollo de los adolescentes. Otras medidas son la prestación de servicios médicos de rehabilitación, la cirugía correctiva para niños discapacitados y el establecimiento de días nacionales de inmunización destinados a erradicar la poliomielitis en el país.

161. El Gobierno, en colaboración con los asociados para el desarrollo, ha completado la elaboración de una política sanitaria decenal y un Plan Estratégico para el Sector de la Salud quinquenal. Se trata de la estrategia de aplicación de la política sanitaria de 1999 y del componente de salud del Plan de Acción para la Erradicación de la Pobreza (PEAP). El plan ha establecido prioridades entre las esferas de acción, ha fijado metas y ha definido los métodos de organización y gestión del sector de la salud para el período 2000/01-2004/05, y se basa en el marco de gastos a mediano plazo, las aportaciones de los donantes y otras proyecciones de financiación. El Plan nacional de cobertura de salud mínima es una intervención destinada a abordar las principales causas de la carga de morbilidad en Uganda. Sus componentes son la prevención y el control de las enfermedades transmisibles, en particular el paludismo, las enfermedades de transmisión sexual, el VIH y la tuberculosis; la atención integrada a las enfermedades prevalentes en la infancia; y la salud sexual y reproductiva (cuidados prenatales y durante el parto, planificación familiar y salud de los adolescentes).

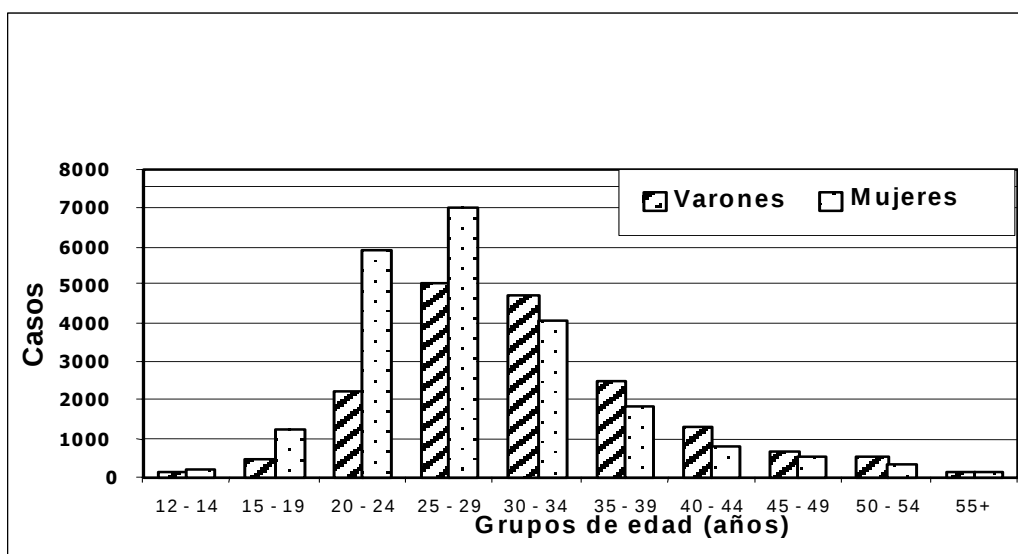
162. El programa para mejorar la vida reproductiva de los adolescentes está destinado a crear un entorno más favorable y a proporcionar a los adolescentes servicios de asesoramiento adecuados en materia de salud reproductiva.

VIH/SIDA

163. El Gobierno, a través de la Comisión de lucha contra el SIDA de Uganda, ha elaborado un marco estratégico nacional quinquenal para las actividades relacionadas con el VIH/SIDA que se llevarán a cabo en Uganda en 2000/01-2005/06 con los siguientes tres objetivos: reducir la prevalencia del VIH en un 25% para el año 2005/06; mitigar los efectos socioeconómicos y sanitarios del VIH/SIDA en los individuos, los hogares y la comunidad; y fortalecer la capacidad nacional para hacer frente a la epidemia.

Figura 6

Distribución por edad/sexo de los casos de adultos con SIDA en Uganda, diciembre de 1998



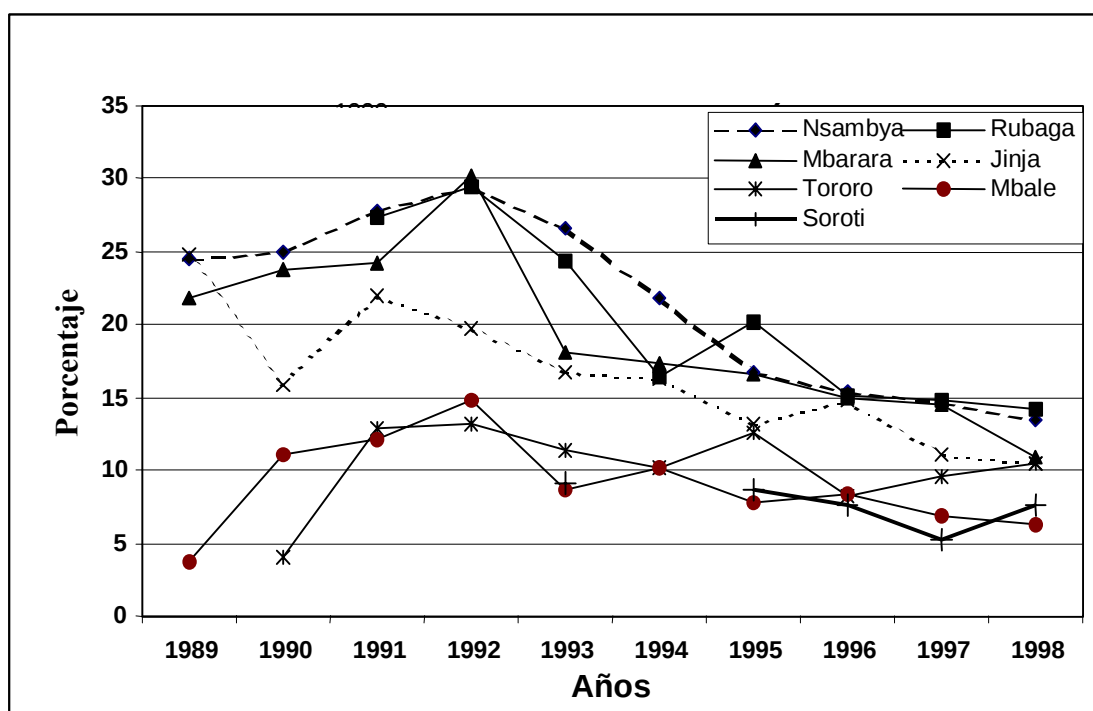
Fuente: Informe de vigilancia del VIH/SIDA, marzo de 1999.

164. Se estima que un 9,5% de la población del país, formada por 21 millones de personas, está infectada por el VIH. De los 2 millones de personas infectadas, aproximadamente una cuarta parte son mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años). Alrededor de 1,1 millones de niños (menores de 15 años) han perdido al padre, a la madre, o a ambos, a causa del SIDA. La tasa de infección por el VIH también varía significativamente con la edad. La prevalencia del VIH es muy baja en los grupos de edad de 0 a 5 años y de 5 a 14 años, pero empieza a aumentar en el grupo de 15 a 19 años, en particular entre las chicas. La mayor vulnerabilidad de los jóvenes a la infección por el VIH se atribuye al hecho de que muchos de ellos empiezan a tener relaciones sexuales pronto (a los 15,6 años en el caso de las chicas y a los 17,6, en el de los chicos) y con compañeros mayores. En la mayoría de las relaciones sexuales no se utilizan preservativos de manera correcta. La violación y el ultraje se están volviendo comunes, aunque la mayor parte de los casos no se notifican. Las mujeres jóvenes de 15 a 24 años de edad corren más riesgo de infección por el VIH que los hombres. En general, aproximadamente el 54% de los casos de SIDA registrados son de mujeres. El SIDA es la cuarta causa principal de defunción entre los

menores de 5 años y se prevé que elevará la tasa de mortalidad considerablemente. La transmisión del VIH de la madre al niño es la causa de la prevalencia del VIH entre los niños. Alrededor del 15% de los niños amamantados por madres infectadas contraen el virus (UAC, 1999).

Figura 7

Tasa de seroprevalencia (porcentaje) entre los pacientes de los servicios de atención prenatal, 1989-1998



Fuente: Informe de vigilancia ACP/Ministerio de Salud, 1999.

165. La prevalencia del VIH entre las mujeres que acuden a los consultorios prenatales en determinados lugares disminuyó entre 1992 y 1996, año en que se estabilizó en un 10% aproximadamente. Los datos de los sitios centinelas indican que la reducción ha sido especialmente pronunciada entre las mujeres embarazadas de las zonas urbanas de edades comprendidas entre 15 y 19 años, seguidas de las mujeres de 20 a 24 años. Los estudios sobre los conocimientos, actitudes, creencias y prácticas realizados por el Ministerio de Salud también indican que ha aumentado la edad a la que se empiezan a tener relaciones sexuales, se ha reducido el número de compañeros sexuales ocasionales y, en general, ha aumentado el uso del preservativo, en particular en las relaciones sexuales ocasionales.

166. Los factores de predisposición son el acceso insuficiente a la información pertinente y a la educación sobre la dinámica de la infección por el VIH y la prevención; la falta de preparación para la vida y la negociación; la pobreza; las prácticas culturales negativas, como la herencia de las viudas, la poligamia y la mutilación genital femenina; el consumo de alcohol y otras sustancias tóxicas que se traducen en relaciones sexuales irresponsables y/o sin protección; el

abuso de los niños; una red sexual importante; los conflictos civiles y armados, y la guerra en algunas zonas del país.

167. El problema del VIH/SIDA tiene claras repercusiones negativas en la consecución de los objetivos nacionales de desarrollo socioeconómico. En algunos sectores, el VIH/SIDA amenaza con menoscabar los logros que ya se han conseguido. En el plano individual, la falta de acceso a un tratamiento inmediato en el caso de las infecciones oportunistas, impide que las personas afectadas participen plenamente en las actividades sociales y económicas.

B. Nivel de vida

168. El Gobierno ha determinado que la pobreza es la principal limitación al desarrollo y que la mejora de la calidad de vida de la población en general, y de los grupos vulnerables, como los niños, en particular, es una prioridad. A fin de velar por que todos los habitantes de Uganda tengan acceso a los artículos de primera necesidad, el Gobierno, con el apoyo de los asociados para el desarrollo, elaboró y puso en funcionamiento la estrategia Visión 2025 y el Plan de Acción para la Erradicación de la Pobreza (PEAP), 1997-2017.

Visión 2025

169. Visión 2025 es un marco estratégico para el desarrollo nacional, que esboza las aspiraciones nacionales a largo plazo y proporciona el contexto en el que se elaboran los planes a más corto plazo. La visión nacional que se expone en el documento es la de una Uganda próspera, armoniosa y hermosa, lo que se ha plasmado en el lema "Una población próspera, una nación armoniosa, un país hermoso". Las aspiraciones nacionales para el desarrollo futuro de Uganda son: i) alcanzar un crecimiento económico sostenible y elevado en un entorno mundial competitivo, con la diversificación de las exportaciones y la competitividad como factores decisivos; ii) desarrollar una sociedad sana e instruida, que goce de una buena calidad de vida; iii) alcanzar un desarrollo socioeconómico sostenible que garantice la calidad del medio ambiente y la resistencia del ecosistema; y iv) crear un sistema de gestión democrático y plenamente descentralizado a todos los niveles, y un país pacífico y seguro con una población unida, patriótica y nacionalista. El proceso de elaboración de Visión 2025 empezó en mayo de 1997 y terminó en febrero de 1999.

El Plan de Acción para la Erradicación de la Pobreza (1997-2017)

170. El PEAP es la guía principal para todas las actividades de desarrollo del Gobierno central y de las administraciones locales a medio plazo. En el PEAP y en Visión 2025 se expuso el compromiso del Gobierno de reducir, para 2017, la incidencia de la pobreza absoluta del 44 al 10%, y la de la pobreza relativa al 30% de la población total. Las intervenciones prioritarias del PEAP en el sector social que se ocupan directamente de las necesidades de los niños se refieren a la educación primaria, la atención primaria de salud y el abastecimiento de agua y el saneamiento en las zonas rurales. En la actualidad el PEAP de 1997 se está revisando para presentar el PEAP de 2000.

IX. ACTIVIDADES EDUCATIVAS, CULTURALES Y DE RECREACIÓN

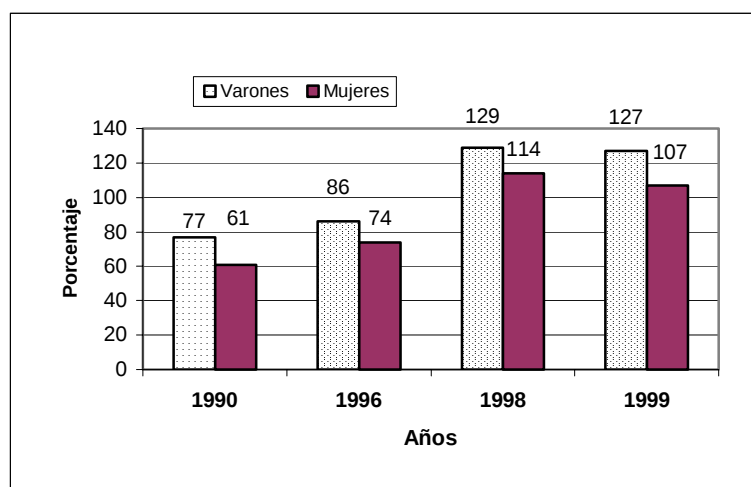
171. El Gobierno se ha comprometido a dar cumplimiento al derecho a la educación y la enseñanza de los niños de Uganda. El objetivo nacional es la consecución para el año 2003 de la educación primaria universal para todos los niños de Uganda de 6 a 12 años de edad.

Consecuencia de ello ha sido el aumento de la escolarización en las escuelas primarias en más de 2 millones entre diciembre de 1996 y 1997. Actualmente hay más de 6,2 millones de niños matriculados en las escuelas primarias. La tasa bruta actual (1999) de escolarización es del 116%, debido a los niños mayores y menores de las edades antes mencionadas que han sido captados por el programa de educación primaria universal. La tasa neta general de escolarización en las escuelas primarias en 1997 fue del 87%, siendo el 92 y el 83% la tasa correspondiente a los niños y a las niñas respectivamente. El porcentaje neto de admitidos en 1998 fue del 92%. No existe una diferencia importante en el porcentaje de los admitidos por sexo, aunque el número de mujeres es inferior al de hombres.

172. No todos los niños tienen acceso en la actualidad a la enseñanza primaria y secundaria. Los niños que tienen dificultades para acceder a la enseñanza son, entre otros, los que han superado la edad, los niños de la calle, los niños de poblaciones seminómadas, los niños con problemas físicos y mentales, los delincuentes juveniles, los niños de poblaciones geográficamente marginadas, los trabajadores del hogar, los niños que trabajan, los huérfanos, las niñas, y los niños afectados por el conflicto armado, como son los refugiados o los desplazados internos y los secuestrados. Estos niños carecen de los servicios de educación mínimos debido principalmente al entorno poco propicio en que habitan. Por ejemplo, según los informes sólo en 1997 se destruyeron en el distrito de Gulu un total de 75 escuelas, resultando muertos más de 215 profesores de enseñanza primaria (Barton & Mutiti, 1998). En las zonas afectadas por los conflictos, las personas carecen generalmente de suficiente dinero para pagar las tasas escolares y otros derechos. Como resultado del conflicto algunos niños han quedado huérfanos y han abandonado la escuela por no tener quién los ayude.

Figura 8

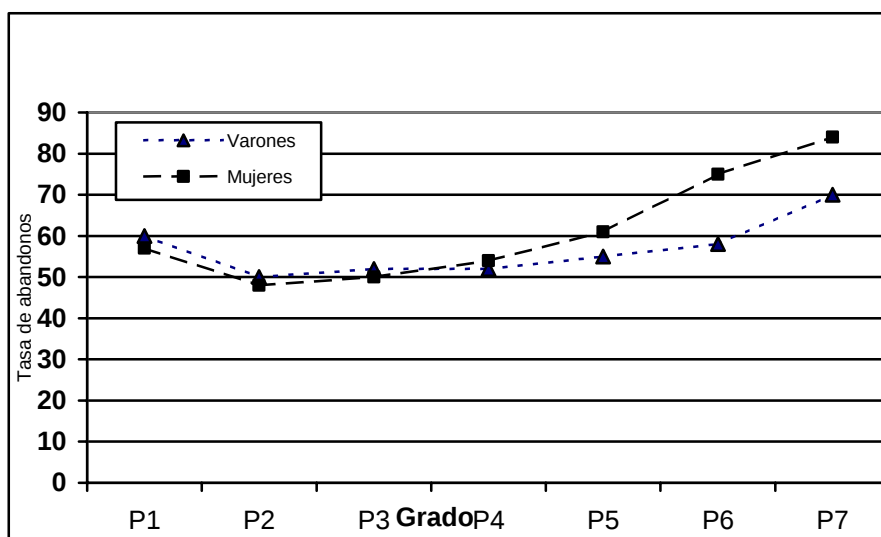
Tendencia de la tasa bruta de escolarización en escuelas de enseñanza primaria, por sexo, 1990-1999



Fuente: Ministerio de Educación y Deportes (MoES), 1999.

Figura 9

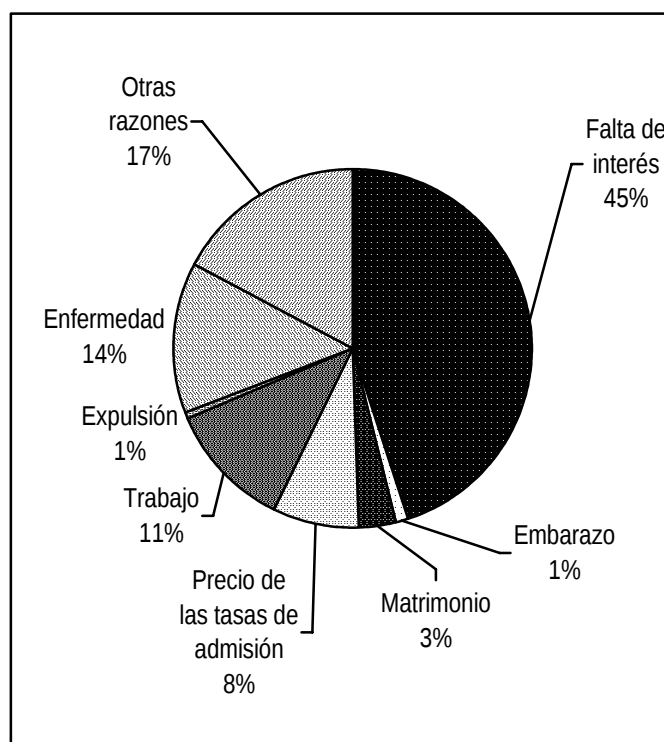
Tasas de abandono de la enseñanza primaria, por sexo, 1998



Fuente: MoES.

Figura 10

Motivos del abandono escolar, 1998 (n=306.316)



173. Pese a haber realizado Uganda importantes progresos en la consecución de la educación para todos, especialmente en la escolarización en enseñanza primaria, la tasa de retención sigue siendo reducida. La proporción de niñas que abandonan es superior a la de niños, especialmente después del quinto grado de la primaria. Además las niñas suelen repetir con menor frecuencia que los niños. La principal razón del abandono se debe a la falta de interés en los estudios. La enfermedad, la búsqueda de empleo, el trabajo infantil y la imposibilidad de pagar las tasas de admisión son otras de las principales razones del abandono.

174. Algunos padres y miembros de la comunidad siguen considerando que la educación de las niñas constituye una pérdida de tiempo. Se muestran reacios a pagar los gastos escolares debido a las condiciones de higiene. Para las escuelas es particularmente difícil proteger a las niñas contra los abusos. Las actitudes y prácticas de los profesores son algunas veces discriminatorias. El programa de los cursos se caracteriza por los métodos estereotipados de enseñanza y la falta de una preparación adecuada para la vida cotidiana o de orientaciones sobre la salud reproductiva. Los niños de las zonas rurales han de caminar largas distancias para llegar a las escuelas.

175. El 46% de las escuelas primarias tienen instalaciones sanitarias temporales. La mayoría de las escuelas primarias (el 97%) no disponen de instalaciones separadas para niños con discapacidades. Se está intentando crear entornos escolares "favorables a las niñas", por ejemplo, mejorando el saneamiento, nombrando consejeras a profesoras calificadas de categoría superior, proporcionando preparación para la vida cotidiana, etc. Otros problemas a los que ha de dedicarse atención urgente son el elevado número de alumnos por profesor, el gran tamaño de las clases, el elevado número de alumnos por libro de texto, el bajo porcentaje de profesores capacitados y la escasa motivación de los profesores.

176. El Gobierno y los asociados para el desarrollo están llevando a la práctica varias estrategias para garantizar a los niños de Uganda el acceso a la educación y la buena calidad de ésta, como se expone a continuación.

Formación de profesores de enseñanza primaria

177. Se ha elaborado un sistema de gestión y formación de profesores (SGFP) en un proceso participativo en el que toman parte una diversidad de interesados. La finalidad del plan es mejorar el nivel de conocimientos de los profesores de las escuelas de primera y segunda enseñanza y garantizar una distribución equitativa de los profesores en todo el país. En la actualidad se está evaluando este sistema. En el marco del SGFP se ha establecido una red de 18 institutos básicos para profesores de primaria y 539 centros de coordinación a los que se facilita formación en el empleo a profesores no cualificados; formación profesional continua a profesores ya capacitados; formación en gestión financiera para directores de escuela, y diversas actividades de divulgación en apoyo de las escuelas de enseñanza primaria en el país.

Cuadro 10

Situación de las instalaciones temporales en las escuelas primarias

(En porcentaje)

Instalaciones sanitarias	No	Sí	Sin especificar
Instalaciones reservadas a los discapacitados	97	2	1
Retretes con cisterna	95	3	2
Retretes separados (M/F)	86	3	11
Instalaciones para profesores	71	28	1
Disponibilidad de agua y jabón	40	57	3
Letrinas separadas para profesores	36	60	3
Instalaciones separadas	35	63	1

Fuente: Mapas escolares, 1999.

Programa de construcción de aulas en escuelas primarias

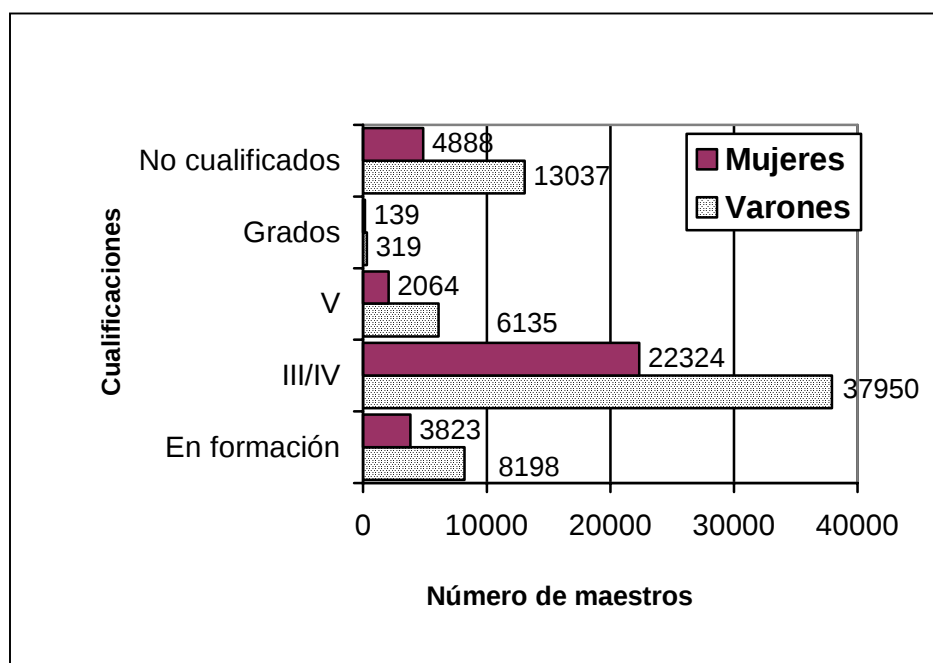
178. Se ha elaborado y se está ejecutando actualmente el Plan nacional de construcción de aulas para la ampliación de las instalaciones escolares. Se ha asignado un total de 186.000 millones de chelines ugandeses a reducir el número de alumnos por clase para 2003. En febrero de 2000 se habían terminado 2.029 aulas, lo que supone un nivel de cumplimiento del 70%. Se ha adoptado un enfoque descentralizado y basado en la comunidad como principal modalidad de ejecución de la construcción de aulas en el marco del Plan de Acción contra la Pobreza. Se necesitan en total 75.881 aulas; en el año 2003 quedará un déficit de 20.000. Dos son los principales problemas que plantea este programa: la movilización de 150.000 millones de chelines ugandeses para construir el número de aulas previsto para el año 2003 y el fortalecimiento de la capacidad para supervisar el proyecto. Por el momento no hay presupuesto para el alojamiento de los profesores.

Provisión de material docente

179. Se está ejecutando un plan de inversión en material docente y de sustitución del ya existente. El objetivo es mantener una razón de un libro de texto por cada tres alumnos en las cuatro materias fundamentales. Se ha efectuado una asignación de 33.700 millones de chelines ugandeses para la compra de libros de texto durante el período cubierto por el Plan. El Ministerio de Educación y Deportes ha comprado los libros de texto de las cuatro materias fundamentales en las escuelas primarias. En febrero de 2000 la proporción entre alumnos y libros de texto era de 1 a 7 y de 1 a 5 en los estudios científicos/sociales y en matemáticas/inglés respectivamente. Para mejorar los resultados del programa está previsto aplicar a partir de 2001/02 una estrategia para la compra descentralizada de libros de texto. El principal problema es obtener recursos para nuevos libros de texto cuando se lleve a la práctica el nuevo Programa de estudios.

Figura 11

Cualificaciones de los maestros de enseñanza primaria, por sexo, 1998



Programa de estudios en las escuelas primarias

180. El Gobierno ha elaborado un nuevo programa de estudios para las escuelas primarias y ha empezado a introducirlo escalonadamente. El volumen 1 se introdujo en todas las escuelas primarias en enero de 2000, empezando por los primeros cuatro grados de primaria. Las demás clases siguen todavía el programa de 1990. El nuevo programa consta de cuatro materias fundamentales, que son inglés, matemáticas, estudios sociales y ciencias. Se necesita un total de 710.256 ejemplares del programa, de los cuales se han producido ya 40.000. Se está elaborando el volumen 2 del programa, con otras seis materias. El MoES proyecta integrar sistemáticamente en una serie de etapas las seis materias en el sistema docente durante 2001-2003. El principal problema es la movilización de los enormes recursos necesarios para llevar a la práctica ambos programas.

Educación de las niñas

181. El Gobierno, a través del Ministerio de Educación y Deportes, otros ministerios competentes, las ONG y los donantes, se ha esforzado por poner en práctica iniciativas para la educación de las niñas. En la actualidad hay más de 127 actividades/intervenciones de gran magnitud dedicadas a mejorar la educación y el bienestar de las niñas.

182. Las actividades dedicadas a la mejora de la educación y el bienestar de las niñas adolecían de cuatro deficiencias: la escasa coordinación entre los actores; la insuficiente atención prestada a los aspectos capitales de las limitaciones socioculturales a la educación de las niñas; el acceso a

la educación de las niñas desamparadas y discapacitadas, que seguía siendo objeto de preocupación; y acceso limitado a la información desglosada por sexos para identificar eficazmente los problemas y las soluciones.

183. Se han elaborado una estrategia y un plan de acción nacionales para la educación de las niñas, que se pusieron en marcha en junio de 2000, con apoyo del UNICEF. El objetivo general de la estrategia es el siguiente: "Todas las niñas de Uganda (incluidas las niñas desamparadas y con discapacidades) tendrán pleno acceso a las oportunidades de educación y recibirán el apoyo de sus familias, escuelas y comunidades, del Gobierno y del sector privado para participar plenamente en programas de educación equilibrados en función del sexo al objeto de realizar todo su potencial en cuanto ciudadanas iguales y efectivas". La estrategia servirá de orientación al Gobierno y a otras partes interesadas para superar los numerosos obstáculos a la educación de las niñas. El objetivo secundario es el siguiente: el entorno sociopsicológico será propicio a la plena participación de las niñas en la educación. En todo el país, el entorno físico en que se imparta la enseñanza será de fácil acceso para las personas, especialmente las niñas, con discapacidades".

184. Los distritos con elevadas tasas de abandono y bajas tasas de retención y de aprobados en el caso de las niñas reciben subvenciones de entre 0,5 y 1 millón de chelines ugandeses a través del plan de la promoción de la educación de las niñas.

Educación de los niños con necesidades de enseñanza especiales

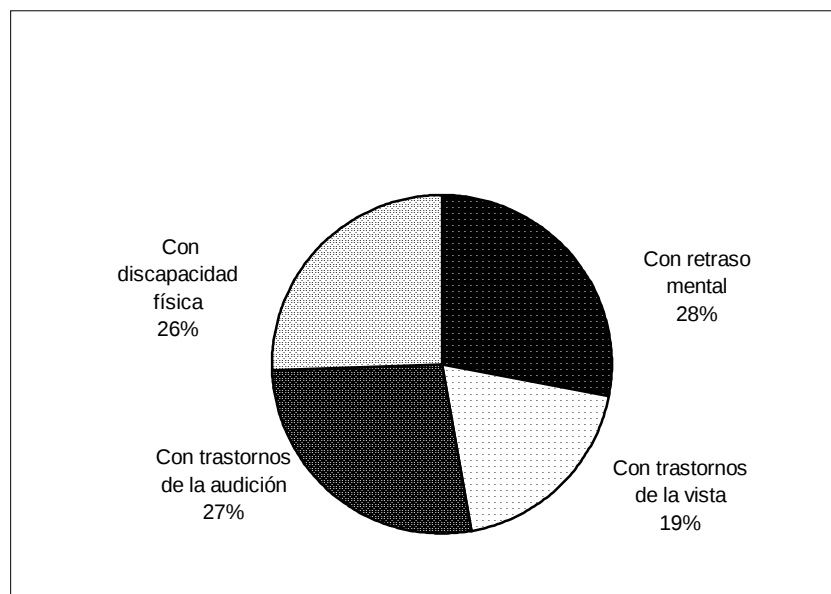
185. El Gobierno está estableciendo servicios de evaluación y recursos en todo el país para prestar apoyo a los niños con distintas minusvalías. Según la política de la educación primaria universal debe concederse prioridad a los niños con necesidades especiales. En 1998 había un total de 150.589 niños con minusvalías físicas o mentales distribuidos como se muestra en el gráfico de sectores de la figura 12. En el marco del Plan de inversión en el sector de la educación (ESIP) se ha creado un grupo de trabajo sobre educación especial, que deberá elaborar para junio de 2000, orientaciones generales sobre la enseñanza en los casos de necesidades especiales. En la actualidad se procede a la identificación y evaluación de los niños con discapacidades y otras necesidades especiales, como los niños de la calle, los niños traumatizados y los niños superdotados/talentosos. El coordinador de todas estas actividades es el Comisionado para la Educación en caso de Necesidades Especiales/Asesor en Orientación Vocacional.

Otras estrategias para impartir enseñanza básica

186. Vale la pena mencionar otros tres programas específicos con enfoques y planes de estudios flexibles: Oportunidades Complementarias de Educación Primaria (COPE), Educación básica alternativa para Karamoja (ABEK) y Educación básica en las zonas urbanas pobres (BEUPA). Las COPE están dirigidas a los niños que nunca asistieron a la escuela o que la abandonaron antes de adquirir los conocimientos básicos. La enseñanza dura entre tres y cuatro horas. El programa se realiza en cuatro distritos y se espera ampliarlo a otros cuatro. Los beneficiarios actuales de la ABEK son niños y adolescentes de la sociedad nómada de la región de Karamoja. El programa está centrado en enseñarles a contar, leer y escribir.

Figura 12

Distribución de los niños con necesidades especiales en las escuelas primarias, 1998 (n=150.589)



Desarrollo del niño en la primera infancia (DNPI)

187. Unos 5,7 millones de niños (26,5%) tienen entre 0 y 6 años de edad. Las tres cuartas partes de esos niños viven en zonas rurales. Pese a carecer el Gobierno de una política relativa al desarrollo del niño en la primera infancia, varios ministerios y asociados para el desarrollo han elaborado medidas para dar respuesta a algunas cuestiones en este sector. Las intervenciones sectoriales clave se refieren a la supervivencia y nutrición en la primera infancia; el cuidado y la protección en la primera infancia; y la educación y el aprendizaje en la primera infancia.

Cuidado y protección del niño en la primera infancia

188. La definición del cuidado y desarrollo del niño en la primera infancia (CDNPI) en este contexto incluye la debida alimentación; la provisión de vestidos, refugio y supervisión; la prevención de enfermedades y la asistencia durante ellas; la introducción del niño a la interacción; la creación de un medio estimulante y seguro para el juego y la exploración; la facilitación de orientación, amor, afecto, seguridad y protección legal; la posibilitación y el desarrollo de la autoestima y la confianza en sí mismo; la prestación de apoyo emocional. Por consiguiente, la falta de provisión de estos elementos equivale a la falta de cuidado y protección del niño.

189. Aunque no existe una pauta uniforme para el cuidado, el CDNPI en Uganda tiene lugar fundamentalmente en el hogar. Las madres, las abuelas, los hijos mayores y los vecinos se ocupan del niño. Las madres que trabajan en centros urbanos carecen de instalaciones en el trabajo en que se cuide a sus hijos. La práctica seguida por las madres ha sido buscar a chicas

jóvenes de zonas rurales para que cuiden a sus hijos. La introducción de la educación primaria universal está produciendo un cambio de tendencia, que ha impulsado a las madres a emplear a mujeres para que lleven a sus hijos a las pocas guarderías existentes (Equipo de Tareas sobre el DNPI, 1997).

190. La capacidad de quienes prestan cuidados para proporcionar un adecuado CDNPI es limitada. Entre las razones de ello cabe citar los inadecuados recursos disponibles en el hogar, debido a la extrema pobreza del país y a la tensión nerviosa asociada con ella, y la falta por parte de quienes prestan los cuidados de las necesarias técnicas, conocimientos, capacidad física, coherencia lógica y capacidad de respuesta a las necesidades de los niños. La calidad del cuidado y de la protección de los niños en Uganda se caracteriza por consiguiente por las malas prácticas de alimentación y de higiene; la insuficiencia de alimentos en el hogar; la falta de estímulos psicosociales; y los malos tratos a los niños, incluidos el ultraje.

191. Entre los principales problemas que afectan al CDNPI figuran la insuficiente asignación de recursos por el Gobierno a las actividades del CDNPI; la pobreza en los hogares; el alto grado de analfabetismo entre los padres; las malas prácticas de cuidado de los niños; y la inseguridad y el conflicto armado en algunas partes del país, que crean condiciones desfavorables para el CDNPI.

Educación y aprendizaje del niño en la primera infancia

192. Es muy reducido el acceso a la educación en la primera infancia en Uganda. La mayor parte de los 770 centros registrados de educación preescolar son de propiedad privada y están situados en centros urbanos. Sólo el 2,6% aproximadamente de los niños que entran en las escuelas primarias asisten a algún tipo de programa organizado de CDNPI.

193. Pese a que ya en 1973 el Gobierno tomó conciencia de la necesidad de un CDNPI de calidad y expresó su preocupación al respecto, sólo recientemente se han adoptado en esta materia medidas concretas. Desde entonces la respuesta del Gobierno se ha limitada a tratar de controlar la calidad de los centros de educación preescolar. El Libro Blanco del Gobierno sobre Educación contiene la política de DNPI, que sin embargo no ha sido plenamente aplicada por falta de fondos. Cabe citar entre las intervenciones la formación de 454 tutores en CDNPI por la Escuela Normal de Kyambogo y la formación en pedagogía de 3.272 dispensadores de CDNPI. Algunas ONG han participado en la prestación de servicios de educación del niño en la primera infancia. Poco se ha conseguido hasta ahora a nivel familiar.

194. En lo que respecta a un CDNPI de calidad, se han identificado los siguientes problemas: los establecimientos de formación están situados en su mayoría en los centros urbanos; el material recreativo y docente es inadecuado; el pago de profesores y los derechos de inscripción en los centros preescolares no están al alcance de la mayoría de la población; la mayor parte de los establecimientos de formación tienen poco personal; la iniciativa comunitaria es insuficiente; la pobreza es grande y los padres no son conscientes de la importancia del CDNPI.

195. El CDNPI es todavía en Uganda un concepto nuevo para muchas personas, incluidas las encargadas de las políticas y la planificación. No existe todavía una estrategia general específica para orientar y dirigir las intervenciones del CDNPI. Faltan datos a ese respecto, y no existe una coordinación adecuada entre las personas que intervienen ni tampoco una planificación deliberada del CDNPI a todos los niveles. El Gobierno ha creado por ello un foro técnico del

CDNPI para proporcionar directrices de política general y estrategia, fortalecer la capacidad de planificación, fomentar la defensa del CDNPI y supervisar y evaluar las actividades en esa esfera.

196. La respuesta de la comunidad de donantes ha sido magnífica, y se ha centrado fundamentalmente en el apoyo al aprendizaje en forma de libros de texto, formación de profesores y construcción de aulas. Entre los donantes figuran el Banco Mundial, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido (DFID), el UNICEF, la USAID, los Gobiernos de los Países Bajos y de Irlanda, la Unión Europea (UE), el DANIDA, el PMA, Redd Barna (Save the Children (Noruega)) y la Adventist Development and Relief Agency (ADRA). Pese a las intervenciones y los logros mencionados, aún quedan trabajos por realizar y problemas por resolver. Entre ellos cabe citar, el mantenimiento de las tareas del SGFP, en especial la contratación, el despliegue (particularmente a los lugares remotos del país) y la formación de profesores para satisfacer la actual demanda urgente de éstos y la mejora de sus condiciones de servicio; el establecimiento del Organismo de Normas para la Educación; la aplicación del enfoque sectorial; la creación de capacidad a nivel de distrito (especialmente para la utilización de fondos para la educación primaria universal, la rendición de cuentas, la inspección y la supervisión); la gestión de la información dirigida al sector de la enseñanza; la gestión y el control de las instituciones del sector público y de las normas mínimas de calidad; la concesión de prioridad a las actividades del ESIP y al plan renovable para el del sector de la educación; la ejecución y supervisión de la enseñanza en dos turnos y a distintos niveles; y la elaboración de un programa de educación en la primera infancia.

X. MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESPECIAL

197. El Gobierno ha instituido gran número de políticas, programas y actividades para la protección de los derechos de todos los niños de Uganda. Pese a ello, el entorno en que todavía viven numerosos niños les hace vulnerables. Los grupos de niños más vulnerables de Uganda son los huérfanos, los niños con discapacidades, los niños de la calle, las niñas, los niños de las zonas rurales y las zonas urbanas pobres y los niños afectados por el conflicto armado (refugiados y desplazados internos, la mayoría de ellos en campamentos temporales) y los secuestrados. Los distritos en la actualidad más afectados por el aflujo de refugiados o desplazamientos internos son Adjumani, Apac, Arua, Bundibugyo, Gulu, Kabarole, Kasese, Kitgum, Masindi y Moyo.

Huérfanos

198. El problema de los huérfanos en Uganda es grande. Cerca de 2 millones de niños han perdido a uno de sus padres o a los dos debido principalmente a la guerra y al SIDA. A raíz del elevado número de huérfanos y de las muchas personas aptas para el trabajo muertas en la guerra o como consecuencia del SIDA que realizaban actividades productivas, ha disminuido considerablemente la capacidad de las familias extensas y de la comunidad para ocuparse de los huérfanos. La situación de inseguridad en el norte y diversas partes del oeste de Uganda y la pobreza dificultan el cuidado de los huérfanos. El Gobierno paga las tasas escolares de todos los huérfanos en las escuelas primarias. En 1999 se matricularon como huérfanos un total de 884.957 niños. De ellos, 312.807 habían perdido a sus dos padres. El problema de los huérfanos es demasiado grande para que pueda solucionarlo el Gobierno por sí solo. Varias

ONG participan también en el cuidado y la protección de los huérfanos. Entre las actividades que desarrollan figura el apoyo a la educación de los huérfanos mediante el pago de las tasas escolares o de la formación profesional o artesanal y la satisfacción de las necesidades básicas como vivienda, comida y vestido.

Los niños de la calle

199. El problema de los niños de la calle va en aumento pese al elevado número de ONG que trabajan con estos niños, especialmente en Kampala y otros grandes centros urbanos. No existe ningún estudio nacional reciente sobre el problema. El último estudio efectuado al respecto mostró la existencia de 3.800 niños de la calle en Uganda, de los que sólo en Kampala había 810. Según un estudio de seguimiento de una ONG que se ocupa de los niños de la calle en Kampala, el número de éstos sólo en esta ciudad se estima ahora en 2.000.

200. En el estudio los niños mencionan seis importantes razones para lanzarse a la calle: los malos tratos de los parientes y de los padrastros o madrastras; la ausencia de cuidados en el hogar como consecuencia de la muerte de los padres; la imposibilidad de conseguir un empleo en los centros urbanos, después del traslado desde zonas rurales; la pobreza en los hogares; el haber nacido en la calle; y la búsqueda de aventuras. Entre los problemas con que se enfrentan los niños de la calle figuran: la drogadicción/o el consumo indebido de drogas (especialmente cannabis sativa, calta edylin, disolventes orgánicos e inhalantes); la explotación sexual de las niñas de la calle; los problemas de salud como la fiebre, las heridas, las enfermedades de la piel y las enfermedades de transmisión sexual; la falta de vivienda; el hostigamiento y la persecución por la policía y las fuerzas de defensa locales; la falta de alimentos; las peleas; y los embarazos. Los niños sobreviven fundamentalmente gracias al trabajo en los mercados, la mendicidad y los robos al tirar. Las niñas de la calle están bajo la protección de determinados niños de la calle. La comunidad considera que los niños de la calle son peligrosos y constituyen una carga para la sociedad.

201. Más de 70 ONG se esfuerzan por solucionar el problema de los niños de la calle mediante asesoramiento, centros de acogida, trabajo en la calle, concienciación pública y sensibilización de la comunidad, facilitación de alojamiento, actividades recreativas, desarrollo de conocimientos profesionales, reasentamiento y establecimientos de salud.

Los abusos sexuales y la explotación de los niños

202. Pocos estudios se han realizado sobre los abusos sexuales y la explotación de los niños en Uganda, especialmente en los distritos de Kampala, Mukono, Masaka, Mpigi y Lira. Pese a no existir estadísticas nacionales, el fenómeno comienza a suscitar preocupación en el Gobierno y las ONG. Según la encuesta demográfica y sanitaria de Uganda de 1995, el 30,4% de las mujeres (de 20 a 49 años) tuvieron su primera relación sexual a la edad de 15 años. La edad mediana en que por primera vez se casan las mujeres (20 a 49 años) es de 17,5 años, mientras que la edad mediana a la que por primera vez tienen relaciones sexuales es de 16,1 años (UDHS, 1995). Las principales fuentes de información han sido los medios de comunicación, los funcionarios de libertad vigilada y seguridad social y la policía.

203. Se han comunicado abusos sexuales en todos los distritos de Uganda. Aunque estos abusos se extienden a todas las edades, en la mayoría de los informes se citan edades muy

tempranas (de 4 a 15 años). Algunos casos de ultraje no se comunican o no se concluyen (se retiran o se tramitan indebidamente). Según un estudio realizado por la FIDA en ocho escuelas primarias y ocho secundarias de cuatro distritos diferentes en 1997, el 67 y el 54% de las niñas de escuelas primarias y secundarias dijeron que nunca habían tenido relaciones sexuales.

Aproximadamente los dos tercios (el 63%) de los estudiantes que sí las habían tenido (con o sin su consentimiento) declararon que nada habían dicho respecto a ello. Entre las razones para no comunicarlo figuran, el miedo, la vergüenza, y la relación con el infractor. Las que respondieron en las escuelas primarias eran alumnas de los grados cuarto a séptimo, con edades comprendidas entre 8 y 16 años, mientras que en la escuela secundaria eran niñas de los cursos superiores primero a sexto, con una gama de edades de 11 a 20 años. Las categorías de niños más expuestos son los que habitan en los tugurios, los que viven en las zonas de conflictos armados, los niños de familias pobres y los niños de la calle.

204. Entre los lugares en que los niños son normalmente objeto de abusos sexuales figuran los hogares (del infractor o del niño), el vecindario, las escuelas, los lugares de esparcimiento, las zonas de guerra o de conflicto, las ceremonias y los lugares de detención. Las personas que abusan de los niños son adultos de todas las edades (19 a 85 años), correspondiendo la proporción más elevada al grupo de edad de 18 a 30 años. También hay niños que deshonran a otros niños. Los infractores son en su mayoría personas que el niño conoce, como parientes, vecinos/amigos, profesores y médicos. Otros son personas desconocidas, en especial secuestradores, clientes de niñas prostitutas, propietarios de bares/hoteles, y fabricantes/vendedores de alcohol.

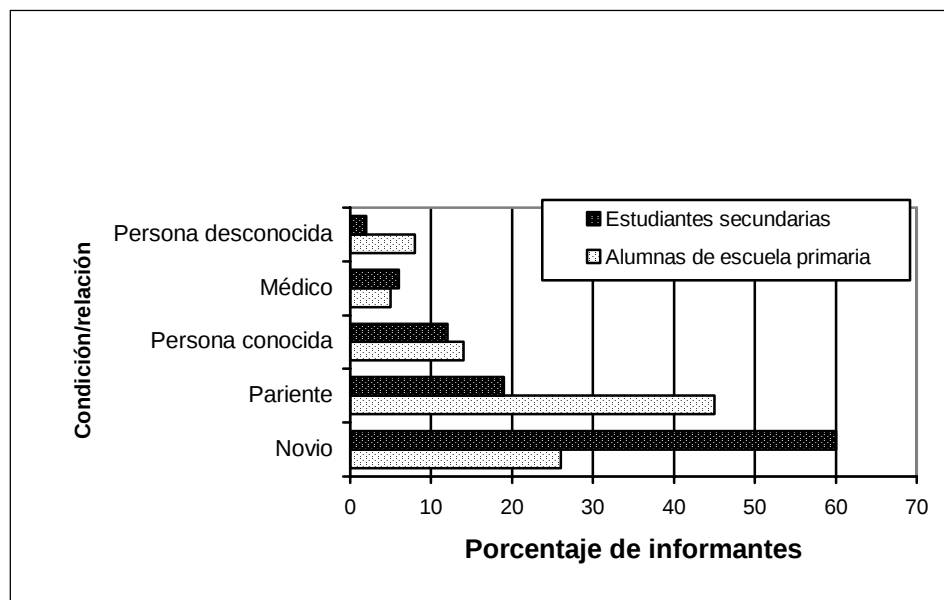
205. Un porcentaje bastante elevado de niñas son deshonradas no sólo por personas en que confían por razones de proximidad o vínculos de sangre sino incluso por aquellos con los que tienen una relación de confianza. Entre los infractores figuran novios, padrastros, tíos, hermanos, hermanastros, profesores, vecinos, muchachos de casa, primos, porteros, compañeros de escuela, forasteros, sus mejores amigos, padres, cuñados y médicos (FIDA, 1997).

206. Las principales circunstancias que contribuyen a los abusos sexuales de los niños son: que el niño se quede solo con el infractor; que se le envíe a un recado; que se le deje al cuidado de un acompañante o profesor; que se encuentre en un entorno peligroso, como las calles, los caminos ribereños, los locales de fabricación y venta de alcohol y los lugares de esparcimiento. Últimamente se ha atribuido el creciente porcentaje de deshonras al conflicto armado y al miedo al VIH/SIDA. Otras de las causas de abuso sexual de los niños son los matrimonios precoces, la escasa aplicación de las leyes sobre delitos sexuales, los experimentos de los niños con el sexo, y la orfandad.

207. Entre los esfuerzos del Gobierno, las ONG y otros asociados para prevenir la explotación sexual y promover la recuperación de los niños que han sufrido abusos sexuales, cabe señalar la enmienda del Código Penal (Ley sobre deshonra) y la reforma de las leyes para ponerlas en conformidad con la Constitución, la Convención y la Ley de menores. Varias ONG han comenzado a trabajar en la defensa de los niños y en la sensibilización y el asesoramiento sobre el problema de los abusos y la explotación sexual. Otras intervenciones comprenden la formación profesional y la preparación para la vida cotidiana, la provisión de servicios de salud y la creación de una unidad sobre el trabajo de menores en el Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social.

Figura 13

Porcentaje de informantes y condición/relación de la persona con que tuvieron relaciones sexuales



Fuente: Encuesta de referencia sobre las niñas, FIDA 1997.

208. Como consecuencia de este esfuerzo colectivo se han registrado varios logros. Entre ellos cabe citar una mayor conciencia de la comunidad sobre el problema y consecuentemente un mayor número de delitos denunciados a la policía y los consejos locales; un mayor número de detenciones de violadores; y una mayor conciencia de los niños y las familias sobre el peligro de abusos sexuales de menores; la comunicación de los matrimonios precoces (algunas veces por los mismos menores); y el éxito de las redes y de la colaboración entre las ONG y el Gobierno. Las ONG que se señalan a continuación han sido fundamentales para afrontar el problema de la explotación y el abuso sexual de menores: el Proyecto de Ayuda a los Tugurios, la Iniciativa de Atención de la Salud Reproductiva, la Unidad de Protección de la Familia de la Policía de Uganda, la Asociación de Abogadas de Uganda, la Asociación Amigos de la Infancia, el Consejo Supremo Musulmán de Uganda, la ANPPCAN, la Red de ONG para los derechos del niño en Uganda, la Asociación Nacional de Organizaciones de Mujeres, el Centro Africano para el Tratamiento y Rehabilitación de las Víctimas de la Tortura, Uganda Youth Development Link, y Hope After Rape.

209. Habida cuenta de las causas y de la magnitud de los abusos y la explotación sexuales en Uganda, es necesario un enfoque multisectorial, que abarque los aspectos sociales, económicos, políticos, culturales y de salud (física y psicológica) de la población. Entre las actividades que pueden emprenderse para abordar este problema cabe citar un mayor número de campañas de sensibilización contra estos delitos; la intensificación del trabajo en red entre las personas que las realizan; una investigación exhaustiva del problema; la prestación de apoyo psicosocial a las víctimas de ultrajes; la capacitación de los niños mediante el desarrollo de los conocimientos; la

garantía de la voluntad política a todos los niveles; la mejora del bienestar económico de la población; y la realización de reformas legales exhaustivas.

El trabajo de los menores

210. No se ha realizado hasta ahora un estudio exhaustivo para determinar el número de niños que trabajan en Uganda. Sin embargo está muy extendida la idea de que un gran número de menores realizan trabajos peligrosos. Transportan cargas que son demasiado pesadas para su edad. Muchos siguen todavía empleados en las grandes explotaciones agrícolas para reducir al mínimo los costos, en casas como sirvientes domésticos, en granjas, pesquerías y guarda de ganados de carácter comercial, donde son objeto de malos tratos y explotación. La edad mínima para el empleo es de 16 años, pero esta norma no se aplica estrictamente.

La justicia de menores

211. El servicio penitenciario de Uganda ha adoptado medidas para aplicar la disposición de la Ley de menores que exige que los niños estén separados de los adultos. Según la oficina central de prisiones, se devuelve a los tribunales a toda persona ingresada con carácter preventivo de la que se averigüe que tiene menos de 18 años para que decidan si debe mantenerse recluida. Hay todavía casos de detención innecesaria y de delincuentes juveniles que permanecen en prisión preventiva con los adultos. También existen casos de niños recluidos con sus madres. De entre las cárceles inspeccionadas, diez tenían niños pequeños recluidos con sus madres, según se especifica en el cuadro. Otras diez prisiones no fueron objeto de inspección.

Cuadro 11

Número de niños pequeños recluidos con sus madres, por prisión

Prisión	Número de niños
Prisión de Bushenyi	7
Prisión de Fort Portal	7
Prisión de Gulu	7
Prisión para mujeres de Luzira	7
Prisión de Kakiika	4
Prisión de Masindi	4
Prisión de Jinja Main	3
Prisión de Mubuku	3
Prisión de Soroti	3

Fuente: Oficina Central de Prisiones, 2000.

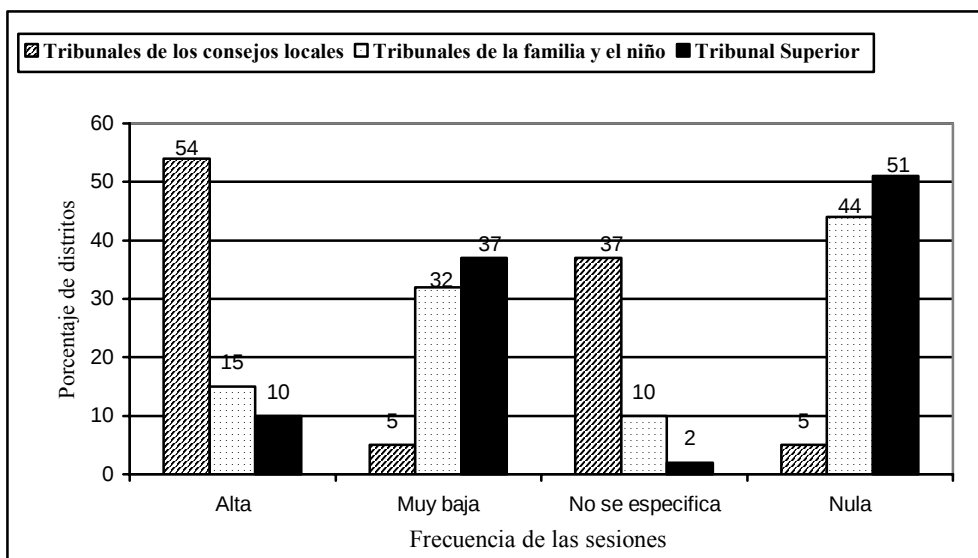
212. La mayoría de los niños están acusados de faltas. El hurto es el delito que con mayor frecuencia cometen los niños. El ultraje constituye el delito mayor. Téngase en cuenta que es difícil conocer la magnitud exacta de los delitos perpetrados por los niños debido al problema de los malos sistemas de registro, especialmente a nivel de las aldeas. Sin embargo, el sistema de justicia de menores en Uganda es "protege a los niños", si se aplica realmente. Se toman en consideración la dignidad y los derechos humanos del niño, especialmente en el tribunal de la

familia y el niño. La práctica muestra, sin embargo, que todavía existen casos de niños privados de libertad a los que se recluye junto con los adultos en razón de la escasez de instalaciones. Un estudio realizado en 1998 por el Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social en todos los distritos de Uganda reveló que se aplican a los delincuentes juveniles diversas formas de tratamiento, como son la libertad bajo fianza, el traslado a prisiones administrativas (es decir mezclados con los adultos en las celdas), o la puesta en libertad y la vigilancia en la comunidad por los consejos locales y los funcionarios de libertad condicional, el procesamiento en los tribunales de justicia si son encausados junto con adultos, la reclusión en reformatorios, la puesta en libertad y la entrega a los padres, y el traslado al Centro Nacional de Rehabilitación.

213. El Gobierno publicó en la *Gaceta* la lista de los tribunales de la familia y el niño de todos los distritos en abril de 1998. Pese a haberse establecido esta estructura, la mayoría de esos tribunales no funciona debido a la falta de magistrados. Sólo el 54% de los distritos comunicaron que los tribunales se reúnen frecuentemente para entender de casos relativos a los niños (véase la figura 14).

Figura 14

Frecuencia de la celebración de sesiones por los tribunales sobre casos relativos a los niños, según informes de los distritos



Fuente: Informe sobre el análisis de la situación del cuidado y la protección del niño, 1999.

214. Se ha formado y sensibilizado en las disposiciones de la Convención a los profesionales que trabajan en la administración de justicia de menores. Entre ellos figuran los secretarios de asuntos del niño (aunque más del 50% perdieron su empleo después de las elecciones locales), la policía, los jueces, los celadores y los asistentes de desarrollo comunitario. Se ha conseguido una importante mejora, en colaboración con los agentes clave, la oficina de libertad condicionada, la policía y los tribunales, en las esferas en que se han centrado las intervenciones de los proyectos.

215. Entre los obstáculos a la aplicación de las reformas de la justicia de menores figuran la financiación insuficiente, la falta de personal (por ejemplo el 46% de los distritos comunicaron que los funcionarios de libertad condicionada y seguridad social carecen de capacidad para supervisar todos los tribunales del distrito), la falta de conciencia de los consejos locales, la mala situación en general de los transportes comunitarios y las comunicaciones; la actitud negativa de las comunidades y otros agentes respecto de los niños en conflicto con la ley, y el escaso mantenimiento de registros, lo que generalmente dificulta el seguimiento y la vigilancia.

Niños afectados por el conflicto armado

216. Los niños siguen siendo víctimas del conflicto armado existente en el país. Muchas personas se han visto obligadas a abandonar sus pueblos y establecerse en otros lugares como personas desplazadas. Es difícil proporcionar el número de refugiados y de personas desplazadas internas debido a las dificultades que entraña su registro. La principal causa de los desplazamientos internos han sido las incursiones periódicas del LRA, la Fuerza Democrática Aliada (ADF), los cuatreros karimajong y lo que queda del Frente de la Orilla Occidental del Nilo. Las zonas rurales han sido las más afectadas por los desplazamientos. Numerosas personas desplazadas se trasladaron a campamentos vigilados por soldados gubernamentales mientras que otros se trasladaron a zonas más pacíficas y se establecieron en ellas.

217. En respuesta a este nuevo tipo de violaciones, el Gobierno, los organismos de apoyo externos y las ONG han puesto en funcionamiento un programa de apoyo psicosocial para cuidar de esos niños y de sus familias, como ya se ha descrito.

Lista de referencias

1. Barton. T., & Mutiti. A. (1998). *Northern Uganda Psychosocial Needs Assessment*. Kampala: Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social.
2. Enon Dr. *Eight is too late*.
3. Dr. Sempangi K. (septiembre de 1999). *Early Childhood Development Advocacy Strategy in Uganda*. Documento presentado a la Conferencia Internacional sobre Cuidado y Desarrollo del niño en la primera infancia, Kampala: Consejo Nacional de la Infancia.
4. FIDA (1997). *Baseline survey report on Girl Child Sexual Abuse*. Kampala: FIDA(U)/UNICEF.
5. FOCA (junio de 1999). *Baseline Survey Report on Street Children in Kampala*. A Survey report. Kampala: Asociación Amigos de la Infancia.
6. Gobierno de Uganda (1995) *Construction of the Republic of Uganda*.
7. Gobierno de Uganda (*Local Government Act 1997*).
8. Gobierno de Uganda (2000) *Plan de Acción para Erradicación de la Pobreza*, revisado.
9. Gobierno de Uganda (enero de 1998). *Uganda's Report and Position on Child Labour*. Kampala: Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social.
10. Gobierno de Uganda/UNICEF (1998). *Country Programme Progress Report 1998*. Kampala: Government of Uganda - UNICEF, Programa por países del UNICEF 1995-2000.
11. Gobierno de Uganda/UNICEF (noviembre de 1999). *Summary report on the Government of Uganda/UNICEF Country Programme 2001-2005 Strategy Meeting*. Kampala: UNICEF.
12. Ministerio de Hacienda y Planificación Económica (1999). *Uganda Participatory Poverty Assessment*. Key findings. Kampala: Ministerio de Hacienda y Planificación Económica.
13. Ministerio de Hacienda, Planificación y Desarrollo Económico (febrero de 1999). *Vision 2025: A strategic framework for national development*. Kampala: Ministerio de Finanzas, Planificación y Desarrollo Económico.
14. Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social (1998). *Draft Policy and Practice Guidelines for Street Children Practitioners in Uganda*. Kampala: Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social.
15. Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social (marzo de 1999). *A Situation Analysis of Child Care and Protection Issues in Relation to District Authorities*. A Situation Analysis Report. Kampala: Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social.

16. Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social (abril de 1999). Report on the Review of Literature of Youth Policies and Programmes in Uganda. Kampala: Gobierno de Uganda/UNICEF.
17. MoES (1999). *National Strategy for Girls' Education in Uganda*. Kampala: Ministerio de Educación y Deportes.
18. MoES (marzo de 2000). *Third ESIP Review*. Six monthly report. Kampala: Ministerio de Educación y Deportes.
19. MoES (noviembre de 1999). Education for All (EFA) 2000 Assessment. An Assessment report. Kampala: Ministerio de Educación y Deportes.
20. NCC (junio de 1999). *Child Rights Monitoring Indicators*. Kampala: Consejo Nacional de la Infancia.
21. NCC (noviembre de 1999). Commitment to Children by end of the Century. A report on the implementation of the Uganda National Programme of Action for Children (UNPAC) 1990/91 to June 1998. Kampala: Consejo Nacional de la Infancia.
22. NCC (febrero de 1999). Uganda National Programme of Action for Children Review and Update. Kampala: Consejo Nacional de la Infancia.
23. NCC (abril de 1999). *Regional Consensus Conference for Central Region*. A workshop report. Kampala: Consejo Nacional de la Infancia.
24. NCC (mayo de 1999). *District Plans of Action for Children Review Meeting for the Districts of Mbale, Iganga, Kapchorwa and Pallisa*. A workshop report. Kampala: Consejo Nacional de la Infancia.
25. NCC (mayo de 1999). *District Plans of Action for Children Review Meeting for the Districts of Soroti, Lira, Kumi and Kotido*. A workshop report. Kampala: Consejo Nacional de la Infancia.
26. UBOS (julio de 1999). *1999 Statistical Abstract*. Entebbe: Oficina de Estadística de Uganda.
27. UDHS (agosto de 1996). *Demographic and Health Survey 1995*. Departamento de Estadística, Ministerio de Hacienda y Planificación Económica.

ANEXOS ESTADÍSTICOS

I. INDICADORES ECONÓMICOS DEL PAÍS

Indicador	Año									
	1970	1975	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999
Tasa de crecimiento demográfico	3,4	2,6	2,3	2,0	2,9	2,6	2,7	2,8	2,6	
Tasa de crecimiento del PIB (porcentaje)	1,7	-5,1	-5,2	-1,9	6,4	10,5	8,1	5,2	5,5	5,1
PIB per cápita (dólares de los EE.UU.)	225	199	136	187	200	270	285	290	296	
Relación deuda-exportación (porcentaje)	51,1	83,9	212,3	305,3	1.084,6	638,0	575,0	599,7	733,9	
Inversiones fijas (millones de dólares de los EE.UU.)	295,0	169,0	104,0	260,2	661,4	768,2	764,5	904,0	1.016,6	
Exportaciones (millones de dólares de los EE.UU.)	297	308	415	424	246	560	639	619	496	450
PIB (millones de dólares de los EE.UU.)	2.220	2.428	2.195	2.628	4.213	4.365	4.719	4.967	5.240	
Población (millones)	9,40	10,84	12,30	13,79	16,21	18,20	19,1	19,6	20,2	21,6
Total deuda externa (millones de dólares de los EE.UU.)	152	238	568	1.030	2.663	3.573	3.674	3.712	3.640	
Balanza por cuenta corriente (millones de dólares de los EE.UU.)	20,3	-56,1	-83,2	-25,0	-276,4	-332,3	-250,6	-252,3	-445,0	
Participación de la agricultura en el PIB (porcentaje)	48,5	66,6	70,5	50,5	53,8	45,7	44,1	43,3	42,9	
Tasa media de inflación (porcentaje)	..	..	..	156	33,1	8,6	7,2	7,0	8,0	
Tipo de cambio promedio: chelín ugandés a dólares de los EE.UU.	..	..	..	..	698,0	968,9	1.046,1	1.083	1.250	

Fuente: Visión 2025.

II. SECTOR DE LA SALUD

A. Principales causas de mortalidad por grupos de edad, 1995

Enfermedad	Tasa de mortalidad (porcentaje)		
	Menos de 5 años	5 años y más	Todos los grupos de edad
Paludismo	25,8	19,2	22,8
Anemia	8,4	4,5	6,6
Malnutrición	3,1		
Infección respiratoria	14,7	7,8	11,6
Sarampión	12,1	2,0	7,5
Neumonía	12,4	4,9	9,2
VIH/SIDA		13,8	7,3
Meningitis	2,1	5,1	3,4
Tuberculosis		4,1	2,9
Tétanos	2,8		

Fuente: Ministerio de Salud, HMIS, 1997.

B. Porcentaje de mujeres entre 15 y 19 años de edad que han tenido un hijo y recibido atención prenatal y asistencia obstétrica

Edad	Nº de mujeres	Comienzo del embarazo (porcentaje)	Atención prenatal	Porcentaje	Asistencia obstétrica (porcentaje)	Lugar del parto	Porcentaje
15	290	7,7	Doctor	10	4	Establecimiento de salud	35
16	340	22,1	Enfermera/partera	82	34	Hogar	64
17	281	43,3	Nadie	8	12		
18	391	64,7	Pariente	-	35		
19	304	70,8	Partera tradicional	-	15		

Fuente: UDHS, 1995.

C. Tasas de mortalidad por 1.000 personas, desglosada por grupos de edad y sexo

Grupo de edad	Varones	Mujeres
15-19	3	4
20-24	5	7
25-29	11	8
30-34	15	11
35-39	13	10
40-44	18	10
45-49	19	15

Fuente: Departamento de Estadística, UDHS: 137, 1995.

Casos de SIDA comunicados acumulativos por año

	1994	1995	1996	1997	1998
Número de casos	46.120	48.312	51.344	53.306	54.712

Fuente: Programa de lucha contra el SIDA y las enfermedades de transmisión sexual, marzo de 1999.

Nota: Al 31 de diciembre de 1998, se había comunicado a la unidad de vigilancia del Programa de lucha contra el SIDA y las enfermedades de transmisión sexual un total acumulativo de 54.712 casos de SIDA. 50.757 (92,8%) eran adultos y 3.955 (7,2%) niños de hasta 12 años de edad.

III. ESTADÍSTICAS DE EDUCACIÓN

A. Matriculación y tasa bruta de escolarización en escuelas primarias, por sexo, 1995-1998

Año	Varones	Mujeres	Total	Tasa bruta de escolarización (porcentaje)		
				V	M	T
1995	1.587.216	1.325.257	2.912.473	86	72	72
1996	1.647.742	1.420.883	3.068.625	86	74	80
1997	2.855.093	2.315.813	5.170.886	137	112	124
1998	2.868.564	2.595.289	5.591.000	129	114	122
1999	3.301.888	2.986.351	6.288.239	127	107	116

Fuente: Resumen de estadísticas de la educación, 1998 y censo de mapas escolares.

B. Indicadores seleccionados del SGFP

Indicador	Objetivo inicial	Situación (febrero de 2000)	Objetivo (diciembre de 2000)
PTC centrales instalados y en funcionamiento	10	18	18
Centro de coordinación instalado y en funcionamiento	250	539	539
Inscripción para la formación en el servicio			
Formación de profesores no cualificados	5.000	1.388	13.186
Formación de directores de escuela	8.000	17.451	
Terminación de la formación en el servicio			
Formación de profesores no cualificados (curso de tres años)	5.000	2.023	3.023
Formación de directores de escuela (curso de un año)	4.152	3.863	
Gestores de la enseñanza (PTC, distritos)	330	108	330

Fuente: Tercer examen del ESIP, Ministerio de Educación y Deportes.

C. Escuelas primarias existentes por región

	Región central (con exclusión de Kampala)	Región oriental	Región septentrional	Región occidental	Uganda
Número de escuelas	392	2.502	1.849	3.197	10.940
Situación	(En porcentaje)				
Permanente	49	44	38	27	40
No permanente	51	56	62	73	60
Con agua salubre	48	54	64	46	52
Con saneamiento	90	92	92	98	93
Número de aulas	19.814	16.022	13.664	21.518	71.018

Fuente: UBOS, 1997.

D. Porcentaje de profesores de escuelas primarias que tienen el título académico exigido, 1998

	Con título académico		Título para enseñar		Total
Varones	65.346	55,5%	52.309	44,5%	117.655
Mujeres	33.163	54,0%	28.275	46,0%	61.438
Total	98.509	55%	80.584	45%	179.093

Fuente: Resumen de estadísticas de la educación.

E. Matriculación por niveles de enseñanza (porcentajes de distribución por sexos)

Nivel alcanzado	1993		1994		1995		1996		1997	
	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M
Primaria	57	43	54	46	55	45	54	46	55	45
Secundaria	61	39	61	39	62	38	61	39		
Universidad	71	29	66	34	65	35	66	34	65	35

Fuente: Departamento de Planificación, Ministerio de Educación y Deportes, 1997.

F. Matriculación por edad, 1998

Grupo de edad	Varones	Mujeres	Total
5 o menos	115.744	110.702	226.446
6 a 12	2.150.939	1.958.996	4.109.935
13 a 16	525.740	385.291	911.031
17 o más	20.664	8.133	28.797
Total	2.813.087	2.463.122	5.276.209

Fuente: Censo de educación, 1998, Ministerio de Educación y Deportes.

G. Matriculación: Nivel de estudios P7 e inscripción S1

	1995	1996	1997	1998
P7	173.996	200.271	242.816	250.720
S1	68.333	79.131	93.684	110.000
Matriculación (porcentaje)	61%	55%	53%	55%

Fuente: Departamento de Planificación de la Enseñanza, Ministerio de Educación y Deportes.

**H. Tasas de escolarización por edades de niños y niñas
de 6 a 12 años, por región**

Edad	Oriental		Central		Occidental		Septentrional	
	Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas
6	127 (48%)	133 (54%)	113 (53%)	126 (56%)	245 (55%)	225 (49%)	87 (43%)	67 (35%)
7	127 (68%)	133 (75%)	134 (72%)	138 (79%)	236 (70%)	266 (73%)	110 (63%)	69 (46%)
8	167 (78%)	156 (77%)	133 (82%)	180 (81%)	323 (82%)	317 (81%)	136 (77%)	115 (65%)
9	122 (82%)	129 (88%)	131 (89%)	111 (85%)	244 (82%)	236 (85%)	109 (78%)	89 (69%)
10	195 (90%)	140 (83%)	186 (85%)	157 (84%)	286 (84%)	323 (86%)	128 (73%)	98 (68%)
11	105 (90%)	87 (94%)	103 (89%)	80 (83%)	199 (89%)	184 (89%)	78 (84%)	60 (75%)
12	164 (88%)	132 (80%)	145 (84%)	146 (89%)	305 (88%)	314 (87%)	147 (87%)	104 (71%)
Total	1.007 (76%)	910 (76%)	945 (76%)	938 (78%)	1.838 (77%)	1.865 (77%)	795 (69%)	602 (59%)

Fuente: The Sentinel Community Surveillance Fifth Study Cycle on the Status and Community Opinions About the Quality of Basic Education in Uganda, I.S.A.E, UNICEF 1996-1997. El estudio se hizo sobre la base de nueve distritos seleccionados de cada región por un sistema de ponderación. En la región central los distritos fueron Mpigi y Rakai, en la región oriental, Tororo y Kapchorwa, en la septentrional, Lira y Moroto, y en la región occidental, Mbarara, Rukungiri y Kibaale.

I. Tasas de abandono en escuelas primarias por grado y sexo (P1 a P7), 1998

	Varones	Mujeres	Total	Abandonos	
				Varones	Mujeres
				En porcentaje	
P1	49.192	45.160	94.352	52	48
P2	31.410	29.442	60.852	52	48
P3	22.300	19.819	42.119	53	47
P4	18.945	16.745	35.691	53	47
P5	16.259	14.690	30.949	53	47
P6	14.064	13.210	27.274	52	48
P7	11.928	10.788	22.716	53	47
Total	169.099	151.698	315.725	54	46

Fuente: Censo de la educación, 1998.

Nota: Las principales razones de abandono en escuelas primarias fueron el embarazo (96% mujeres, 4% varones), el matrimonio precoz (77% mujeres, 33% varones), la falta de pago de la matrícula (48% mujeres, 52% varones), razones relacionadas con el trabajo (50% mujeres, 50% varones), problemas familiares, expulsiones (por indisciplina), y otras.

J. Tasas de alfabetización funcional

Indicadores	1986	1989	1992	1995	1998
Tasas de alfabetización en porcentaje de población con 15 años o más	58	52	49	40	38,2
Tasas de alfabetización en porcentaje del grupo de mujeres de 15 años o más	73	66	63	53	52

Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano 1998, Visión 2025, pág. 20.

K. Programas de alfabetización de adultos en distritos seleccionados (19) de Uganda (1992-1997)

Número de supervisores de alfabetización preparados	Número de instructores preparados	Clases registradas de alfabetización funcional de adultos	Estudiantes matriculados		Total estudiantes
			Mujeres	Varones	
251	1.783	2.158	74.703	18.571	93.274
			80,1%	19,1%	100%

Fuente: Ministerio de la Mujer, el Trabajo y el Desarrollo Social, Programa de alfabetización funcional de adultos en Uganda, 1992-1997.

L. Inscripción en escuelas secundarias por grados (S1-S6), 1998

Grado	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres
				En porcentaje	
S1	42.039	29.124	71.213	59	41
S2	37.103	29.182	66.285	56	44
S3	30.694	20.850	51.344	60	40
S4	24.725	16.362	41.087	60	40
S5	10.486	7.704	18.190	58	42
S6	12.865	4.692	17.557	73	27
Total	157.962	107.714	265.676	59	41

Fuente: Censo de educación 1998, Ministerio de Educación y Deportes.