



**Convención sobre los
Derechos del Niño**

Distr.
GENERAL

CRC/C/93/Add.5
16 de julio de 2003

ESPAÑOL
Original: INGLÉS

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO

**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 2000

India*

[10 de diciembre de 2001]

* El informe inicial presentado por el Gobierno de la India figura en el documento CRC/C/28/Add.10; en relación con su examen por el Comité, véanse los documentos CRC/C/SR.589-591 y CRC/C/15/Add.115.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Introducción.....	4
Actualización de la información.....	6
Medidas adoptadas en relación con las observaciones finales	15
 <i>Sección</i>	
I. Medidas generales de aplicación (arts. 4, 42 y 44, párr. 6).....	24
II. Definición del niño (art. 1).....	64
III. Principios generales.....	67
A. El interés superior del niño (art. 3)	67
B. La no discriminación (art. 2).....	71
C. El derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo (art. 6)	82
D. El respeto de la opinión del niño (art. 12).....	89
IV. Derechos y libertades civiles (arts. 7, 8, 13 a 17 y 37 A))	94
A. El nombre y la nacionalidad (art. 7).....	94
B. La preservación de la identidad (art. 8).....	98
C. La libertad de expresión (art. 13)	99
D. La libertad de pensamiento, de conciencia y de religión (art. 14)	100
E. La libertad de asociación y de celebrar reuniones pacíficas (art. 15)	101
F. La protección de la vida privada (art. 16)	102
G. El acceso a la información pertinente (art. 17)	103
H. El derecho a no ser sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (art. 37 A)).....	106
V. Entorno familiar y otro tipo de tutela (arts. 5, 18, párrs. 1 y 2, 9 a 11, 19 a 21, 25, 27, párr. 4, y 39)	108
A. La dirección y orientación parentales (art. 5).....	108
B. La responsabilidad de los padres (art. 18).....	112
C. La separación de los padres (art. 9).....	116
D. La reunión de la familia (art. 10)	117
E. Los traslados ilícitos y la retención ilícita (art. 11).....	118
F. El pago de la pensión alimenticia del niño (art. 27).....	119
G. Los niños privados de su medio familiar (art. 20)	121
H. La adopción (art. 21).....	123
I. Examen periódico de las condiciones de internación (art. 25)	130
J. Los abusos y el descuido (art. 19), incluidas la recuperación física y psicológica y la reintegración social (art. 39)	132

ÍNDICE (continuación)

<i>Sección</i>	<i>Página</i>
VI. Salud básica y bienestar (art. 6, 18, párr. 3, 23, 24, 26, 27, párrs. 1 a 3)	136
A. La salud y los servicios sanitarios (art. 24)	136
B. Los niños impedidos (art. 23)	208
C. La seguridad social y los servicios e instalaciones de guarda de niños (arts. 26 y 18, párr. 3)	225
D. El nivel de vida (art. 27)	230
VII. Educación, esparcimiento y actividades culturales (arts. 28, 29, 31)	240
A. La educación, incluidas la formación y orientación profesionales (art. 28) ..	240
B. Los objetivos de la educación (art. 29)	308
C. El descanso, el esparcimiento y las actividades culturales (art. 31)	318
VIII. Medidas especiales de protección (arts. 22, 38, 39, 40, 37 B) a D), 32 a 36)	327
A. Los niños en situaciones de excepción	327
1. Los niños refugiados (art. 22)	327
2. Los niños afectados por un conflicto armado (art. 38), incluidas su recuperación física y psicológica y su reintegración social (art. 39)	335
B. Los niños que tienen conflictos con la justicia	336
1. La administración de la justicia de menores (art. 40)	336
2. Los niños privados de libertad, incluida toda forma de detención, encarcelamiento o internamiento en un establecimiento bajo custodia (art. 37 B) a D))	356
3. La imposición de penas a los niños, en particular la prohibición de la pena capital y la de prisión perpetua (art. 37 A))	359
4. La recuperación física y psicológica y la reintegración social del niño (art. 39)	361
C. Los niños sometidos a explotación, incluida su recuperación física y psicológica y su reintegración social	365
1. La explotación económica de los niños, incluido el trabajo infantil (art. 32)	365
2. El uso indebido de estupefacientes (art. 33)	384
3 y 4. La explotación y el abuso sexuales (art. 34), La venta, la trata y secuestro (art. 35)	390
5. Otras formas de explotación (art. 36)	401
D. Los niños pertenecientes a minorías o a grupos indígenas (art. 30)	405
IX. Perspectivas futuras	428
Bibliografía	430
Abreviaturas	440
Notas finales	444

INTRODUCCIÓN

1. La India, la Unión de 28 Estados y 7 Territorios de la Unión, es una república socialista, laica y democrática. La Constitución india establece una forma de gobierno parlamentario y es federal por naturaleza con algunas características unitarias. Los Estados de la India difieren considerablemente en función del idioma, la cultura y el desarrollo humano. Por su tamaño y población, algunos de los Estados más grandes de la India son comparables a algunos países de Europa, África, América Latina o Asia. Actualmente la India está en el umbral de un gran cambio que ofrece grandes oportunidades. Es autosuficiente en la producción agrícola, su economía experimenta un rápido crecimiento y es uno de los países más industrializados del mundo, sin contar con que la fuerte presencia de la India en el sector de la tecnología de la información es reconocida mundialmente.
2. La India continúa librando su batalla contra la pobreza, y sus consecuencias negativas, tales como las altas tasas de mortalidad, la desnutrición y el analfabetismo, cuyas principales víctimas son los niños y las mujeres. La India tiene 400 millones de niños menores de 18 años, la mayor población infantil del mundo, y considera como un asunto de máxima prioridad que sus niños crezcan saludables y felices, reciban educación y desarrollen sus capacidades, de modo que puedan realizar todo su potencial y participar con su contribución efectiva a la vida social, cultural y económica de nuestra nación.
3. Este primer informe periódico relativo a la Convención de los Derechos del Niño (CRC) es el resultado de un trabajo detallado realizado durante más de un año. Hemos tratado de obtener la participación de todos para que el informe sea lo más completo posible, y hemos solicitado por medio de cuestionarios contribuciones de los ministerios, de los gobiernos de estatales, de las organizaciones no gubernamentales (ONG) y de los expertos interesados, así como de los ciudadanos y de los niños. Los cuestionarios figuraron en nuestro sitio web y se pidió al público que ofreciese sus comentarios y opiniones a través de anuncios en los periódicos. Se agradece el apoyo prestado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en la preparación de este informe.
4. Nuestra intención ha sido que el informe sea lo más amplio y representativo posible, por lo que no sólo contiene información sobre la legislación, los programas y los datos del gobierno, sino que cita también informes y datos de varias fuentes no gubernamentales, tales como los estudios de investigación independientes de las ONG y de expertos, así como de las organizaciones internacionales, aunque no se ha respaldado ni autenticado el rigor intelectual, la exactitud o precisión de tales datos.
5. Este informe combina un análisis de la aplicación global de la CRC en nuestro país, un examen de los progresos realizados, y la identificación de los retos constantes que impiden la realización de los derechos del niño. Reconocemos que la posición de las mujeres en la sociedad, su situación sanitaria, el acceso a la educación y a la información amplían su capacidad de mejorar no sólo sus vidas sino también las de sus hijos y familias. Los derechos de los niños, especialmente de las niñas, están vinculados irrevocablemente a la emancipación y habilitación de las mujeres. Se ha demostrado universalmente que la inversión hecha en la educación de las niñas se traduce en altos beneficios sociales y económicos. La India ha tomado iniciativas valientes y esenciales para emancipar y dar facultades a las mujeres. Para destacar la función central de la emancipación de las mujeres en cuanto al crecimiento saludable de los niños y al desarrollo en general, el año 2001 fue denominado el "Año de la Emancipación de la Mujer", con especial atención a las niñas y adolescentes.

6. Estamos totalmente comprometidos en la universalización de la educación elemental, no sólo haciendo de ella un derecho fundamental de todos nuestros niños, sino también como una estrategia clave para tratar los problemas derivados de la pobreza. La campaña *Sarva Shiksha Abhiyaan* (SSA) lanzada por el Gobierno de la India en noviembre de 2000 es un paso importante en este sentido. El 93º proyecto de enmienda constitucional de 2001, aprobado recientemente por el Parlamento, hará de la educación de todos los niños de 6 a 14 años un derecho fundamental. El proyecto de ley prevé también proporcionar cuidados y educación infantiles a todos los niños hasta la edad de 6 años como un principio rector de la política estatal de nuestra Constitución.

7. Esperamos también crear en breve la Comisión Nacional de la Infancia, que actuará como guardiana vigilante y protectora de los derechos de los niños en la India. Estamos profundamente preocupados con la creciente amenaza del tráfico de niños. La India firmó la "Convención para prevenir y combatir la trata de mujeres y niñas con fines de prostitución (SAARC)", en enero de 2002 y consideramos que mediante su aplicación se puede luchar efectivamente contra el tráfico en el país. El Gobierno de la India ha iniciado también un nuevo programa denominado *Swadhar* para proporcionar ayuda y rehabilitación a las mujeres en situaciones difíciles, incluidas las mujeres y niños víctimas del tráfico.

8. La realización de los derechos de los niños exige ciertamente grandes recursos. Sin embargo, el elemento esencial de este esfuerzo es la "voluntad de la comunidad". Tenemos que movilizar a toda la nación, reforzar y acelerar los programas en curso y emprender nuevas iniciativas en las esferas con deficiencias, de modo que todos nuestros niños puedan gozar de sus derechos para la supervivencia, protección, crecimiento y desarrollo. La magnitud de esta tarea es inmensa. Con la plena participación de la comunidad y de los sectores no gubernamentales, reafirmamos nuestro compromiso de lograr este fin.

Dr. R. V. Vaidyanatha Ayyar
Secretario
Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño
Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos
Gobierno de la India
Nueva Delhi, 110 001

ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

9. Se había previsto presentar este informe periódico al Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas en 2001. Las deliberaciones internas entre los ministerios, el análisis constante de los informes y la disponibilidad de nuevos datos han formado parte del esfuerzo constante en la tarea de terminar el informe. Con el fin de incorporar los nuevos progresos, información y resultados, se ha añadido este capítulo "Actualización de la información".

La educación elemental como un derecho fundamental

Tema: Educación, esparcimiento y actividades culturales [arts. 28, 29 y 31]

10. El principio rector del artículo 45 de la Constitución de la India, establece que los Estados, en un plazo de diez años a partir de la entrada en vigor de la Constitución, proporcionarán educación gratuita y obligatoria a todos los niños hasta la edad de 14 años.

11. El Gobierno de la India está comprometido plenamente en la universalización de la educación elemental. En 1997, se presentó al Parlamento el 83º proyecto de enmienda para hacer de la educación un derecho fundamental de todos los niños entre 6 y 14 años.

12. Posteriormente, el proyecto de ley fue remitido a la Comisión Permanente del Parlamento sobre Desarrollo de Recursos Humanos. En base a la recomendación de dicha Comisión, a la orientación del Ministerio de Justicia y a las sugerencias de la Comisión de Derecho, el Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos formuló el proyecto de enmienda constitucional revisado, denominado 93º proyecto de enmienda constitucional, que ha sido aprobado por ambas Cámaras del Parlamento y está en espera de la sanción presidencial¹.

13. Las disposiciones establecidas en el 93º proyecto de enmienda constitucional son las siguientes:

- **Inserción de un nuevo artículo 21A** - "Proporcionar educación gratuita y obligatoria a todos los niños entre 6 y 14 años de la manera que el Estado determine, por ley."
- **Sustitución del actual artículo 45 de la Constitución** - "El Estado tratará de proporcionar cuidados infantiles y educación a todos los niños hasta la edad de 6 años."
- **Inserción de la nueva cláusula siguiente en el artículo 51A de la Constitución relativa a los deberes fundamentales de los ciudadanos** - "k) que los padres o tutores proporcionen oportunidades de educación a su niño o pupilo, según sea el caso, de 6 a 14 años."

14. Reconociendo la importancia de la atención y educación de la primera infancia, la 93º enmienda constitucional ha incluido una disposición explícita en el artículo 45 de la

¹ Véase el capítulo sobre Medidas tomadas en relación con las observaciones finales, párr. 81, pág. 21; Educación, esparcimiento y actividades culturales, párr. 743, pág. 259. La frase "El Gobierno ha decidido recientemente... derecho fundamental", párr. 748, pág. 260, puede considerarse suprimida en vista de la situación actual modificadaⁱ.

Constitución en virtud de la cual el Estado tratará de proporcionar cuidados y educación infantiles a todos los niños de 0 a 6 años².

15. La campaña *Sarva Shiksha Abhiyan* (SSA) lanzada por el Gobierno de la India es el mecanismo para aplicar la obligación constitucional en virtud del 93º proyecto de enmienda³.

Educación para todos

Tema: Educación, esparcimiento y actividades culturales [arts. 28, 29, 31]

16. La campaña SSA constituye un esfuerzo para satisfacer la necesidad de mejorar el funcionamiento del sistema escolar y proporcionar educación elemental de calidad a nivel comunitario en el modo misión y prevé también salvar las disparidades entre géneros y sociales. Los objetivos son:

- Que en 2003 todos los niños de 6 a 14 años asistan a la escuela/centro del plan de garantía de educación/cursos remediales;
- Que en 2007 todos los niños de 6 a 14 años completen cinco años de escolaridad primaria;
- Que en 2010 todos los niños de 6 a 14 años completen ocho años de escolaridad;
- Que se imparta educación elemental de calidad satisfactoria con énfasis en la preparación práctica para la vida;
- Que en 2007 hayan desaparecido las disparidades entre géneros y categorías sociales en la educación primaria, y en 2010 en el nivel de la educación elemental;
- En 2010 la retención universal, es decir, que ningún escolar abandone la escuela.

17. El enfoque de la SSA es comunitario. Los planes de educación para los poblados, preparados en consulta con las instituciones *Panchayati Raj* formarán los planes de la educación elemental básica. La SSA abarcará todo el país para 2002⁴ con especial atención a las necesidades de educación de las niñas, las castas y tribus reconocidas y otros niños en circunstancias difíciles.

² Véase el capítulo sobre Educación, esparcimiento y actividades culturales, inciso 1 del recuadro 7.2, pág. 259, párr. 743, pág. 259.

³ Véase el capítulo sobre Educación, esparcimiento y actividades culturales, párr. 74, pág. 260.

⁴ Véase el capítulo sobre Medidas generales de aplicación, párr. 731, inciso 1 4), pág. 256:

- La frase "Los 148 distritos en los que... bajo la SSA", párr. 731, pág. 256 se puede considerar suprimida en vista de la situación actual modificada;
- El párrafo "El aprendizaje comienza en la cuna... educación elemental", párr. 3, recuadro 7.7, pág. 291 se puede considerar suprimido en vista de la situación actual modificada;

18. Algunas de las principales iniciativas tomadas en el marco de la SSA son:

- Ofrecer libros de texto gratuitos a todas las niñas, y una nueva asignación para las niñas por la cantidad de 5 millones de rupias, por distrito. Asimismo, ahora el 50% de los maestros seleccionados tienen que ser mujeres⁵.
- En la SSA, no se sigue ninguna política de rechazo, y hay una disposición de 1.200 rupias por niño para actividades para IED⁶.

19. En 2000 se revisó el Plan de Educación Informal (NFE) con el nombre de "Plan de Garantía de Educación y Educación Alternativa e Innovadora", (EGS & AIE) para mejorar el acceso a la educación, con flexibilidad para tener en cuenta las diversas necesidades de los niños que no asisten a la escuela. El nuevo plan garantiza la apertura de escuelas de garantía de la educación en asentamientos no reservados donde no hay escuelas en un radio de 1 km. El plan EGS & AIE apoya estrategias diversificadas para los niños que no asisten a la escuela: cursos remediales, campamentos escolares, albergues estacionales, campamentos de verano, maestros móviles y clases remediales⁷.

20. El Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos ha establecido una Misión Nacional bajo la presidencia del Primer Ministro.

21. El Ministerio ha otorgado subvenciones a los Estados/Territorios de la Unión para comenzar actividades preparatorias en 24 distritos no comprendidos en el Programa de Educación Primaria de Distrito (DPEP) y para la primaria superior en 59 distritos de la Fase I del DPEP.

22. Para aplicar la SSA, se estima que se requerirá una cantidad de Rs. 98.000 crores (crore = diez millones de rupias o 100 lakhs) durante un período de diez años hasta 2010⁸.

23. PAB ha aprobado también los planes de educación elemental de distrito (DEEP) de 512 distritos (253 distritos DPEP y 259 distritos no DPEP) y un desembolso de Rs. 1.106,26 crores.

24. En todos los distritos DPEP se extenderá la educación primaria hacia la primaria superior, que abarca toda la etapa de educación elemental⁹. El programa DPEP lanzado inicialmente en 1994 en 42 distritos de 7 Estados, ha sido ampliado ahora para abarcar 271 distritos de 18 Estados, a saber, Assam, Haryana, Karnataka, Kerala, Maharashtra, Tamil Nadu, Madhya

-
- La frase "La SSA ha identificado también 120 distritos... el DPEP", párr. 862, pág. 293 se puede considerar suprimida en vista de la situación actual modificada.

⁵ Véase el capítulo sobre Principios generales, párr. 243, pág. 87.

⁶ Véase el capítulo sobre Salud básica y bienestar, párr. 630, pág. 228.

⁷ Véase el capítulo sobre Educación, esparcimiento y actividades culturales, párr. 884, pág. 298.

⁸ *Ibíd.*, párr. 778, pág. 220.

⁹ *Ibíd.*, párr. 862, pág. 293.

Pradesh, Gujarat, Himachal Pradesh, Orissa, Andhra Pradesh, Bengala Occidental, Uttar Pradesh, Rajasthan, Chhattisgarh, Jharkhand y Uttaranchal¹⁰.

25. Para el período 2000-2001, el Gobierno de la India ha aumentado la inversión en la educación al 3,91% del producto interno bruto (PIB)¹¹.

26. Actualmente el Gobierno de la India está realizando el séptimo estudio sobre la educación en toda la India¹².

27. Los párrafos 25, 26 y 27 de la página 246 son suprimidos porque desde el censo de 2001 se dispone de cifras¹³.

Adopción

Tema: Entorno familiar y otros tipos de cuidados [arts. 5, 18, párrs. 1 y 2, 9 a 11, 19 a 21, 25, 27, párrs. 4 y 39]

28. Para asegurar el interés superior del niño, en virtud del artículo 21 de la Convención sobre los Derechos del Niño, el Ministerio de Justicia Social y Emancipación del Gobierno de la India ha establecido directrices revisadas para la adopción de niños indios (1995).

29. La Agencia Central de Recursos de Adopción (CARA), un órgano autónomo del Ministerio, es responsable de aplicar estas directrices y funciona como un centro de información para todos los asuntos relativos a la adopción internacional¹⁴. Algunas otras instituciones, como la Junta de Bienestar Juvenil (JWB) y los organismos de escrutinio participan también en el proceso de adopción. La JWB declara que un niño abandonado puede ser adoptado legalmente. El tribunal pide al organismo de escrutinio que investigue la solicitud de los padres adoptivos antes de emitir una orden de adopción/tutela¹⁵.

30. El principal objetivo de la CARA es promover la adopción dentro del país y reglamentar la adopción internacional. A este respecto, cada cierto tiempo, CARA envía circulares a las instituciones de adopción y a los gobiernos de los Estados, para que la adopción se realice según las directrices del Tribunal Supremo de la India¹⁶. CARA se encarga de reconocer las instituciones de adopción indias para las adopciones internacionales y reconoce también las agencias coordinadoras voluntarias, que promueven la adopción dentro del país. El reconocimiento se

¹⁰ *Ibíd.*, párr. 896, pág. 303.

¹¹ *Ibíd.*, párr. 770, pág. 267.

¹² Véase el capítulo sobre Medidas generales de aplicación, párr. 150, pág. 39.

¹³ Véase el capítulo sobre Educación, esparcimiento y actividades culturales, párrs. 752, 753 y 754, pág. 261.

¹⁴ Véase el capítulo sobre Entorno familiar y otros tipos de cuidados, párr. 407, pág. 139.

¹⁵ *Ibíd.*, párr. 401, pág. 136.

¹⁶ *Ibíd.*, párr. 406, pág. 138.

concede en base a la recomendación de los gobiernos de los Estados interesados¹⁷. El número de instituciones nacionales reconocidas para la adopción internacional actualmente es de 73. De manera similar, 248 agencias extranjeras han sido inscritas en más de 30 países para auspiciar la adopción internacional de niños indios¹⁸.

40. Es estimulante observar que el número de adopciones ha ido en aumento cada año y para 2001 las cifras son las siguientesⁱⁱ:

Adopciones en el país	1.899
Adopciones internacionales	1.298
Total	3.197

Así, el número total de adopciones entre 1995 y 2001 es el siguiente¹⁹:

Adopciones en el país	11.450
Adopciones internacionales	8.613
Total	20.063

41. CARA ha tomado varias iniciativas para que todas las adopciones sean transparentes y lícitas. A este respecto, se han enviado circulares a los gobiernos de los Estados para impedir la práctica de que los niños sean colocados directamente por los hospicios privados/hospitales. Mediante la publicidad y los programas de información de la CARA, y sus instituciones reconocidas, se ha informado al público en general para evitar toda adopción secreta o privada y favorecer en cambio la adopción leal²⁰.

42. Además de lo anterior, la India prevé firmar y ratificar la Convención de La Hayaⁱⁱⁱ.

Tasa de mortalidad infantil

Tema: Salud básica y bienestar [arts. 6, 18, párr. 3, 23, 24, 26, 27, párrs. 1 a 3]

43. El Ministerio de Salud y Bienestar Familiar del Gobierno de la India está ejecutando varios programas para reducir la mortalidad infantil. Estas iniciativas han ayudado a reducir la tasa de mortalidad infantil de 70 a 68²¹. Para más detalles, véase el cuadro 1.

¹⁷ *Ibíd.*, párr. 402, pág. 136.

¹⁸ *Ibíd.*

¹⁹ Cuadro 5.1, pág. 137.

²⁰ *Ibíd.*, párr. 410, pág. 139.

²¹ Véase el capítulo sobre Salud básica y bienestar social, cuadro 6.4, pág. 153. Estas son las últimas cifras del *Boletín del Sistema de Registro de Muestras (SRS)*, Registrado General (2001).

Cuadro 1
Tasa de mortalidad infantil

Estado/TU	TMI (en unidades)		Estado/TU	TMI (en unidades)	
	1999*	2000**		1999*	2000**
Andhra Pradesh	66	65	Nagaland	NA	NA
Arunachal Pradesh	43	44	Orissa	97	96
Assam	76	75	Pondicherry	22	23
Bihar	63	62	Punjab	53	52
Chhattisgarh	78	79	Rajasathan	81	79
Delhi	31	32	Sikkim	49	49
Goa	21	23	Tamil Nadu	52	51
Gujarat	63	62	Tripura	42	41
Haryana	68	67	Uttar Pradesh	84	83
Himachal Pradesh	62	60	Uttaranchal	52	50
Jammu y Cachemira	NA	50	West Bengal	52	51
Jharkhand	71	70	Islas Andaman y Nicobar	25	23
Karnataka	58	57	Chandigarh	28	28
Kerala	14	14	Dadra and Nagar Haveli	56	58
Madhya Pradesh	90	88	Daman and Diu	35	48
Maharashtra	48	48	Lakshadweep	32	27
Manipur	25	23	India	70	68
Meghalaya	56	58			
Mizoram	19	21			

Fuente: * Boletín SRS (vol. 35 N° 1), abril de 2001, Registrador General, India.

** Boletín SRS (vol. 35 N° 2), octubre de 2001, Registrador General, India.

44. El distrito de Rajnandgaon pertenece actualmente a Chhattisgarh. El Gobierno del Estado ha adoptado medidas remediales mediante planes alternativos de suministro de agua a los afectados del distrito de Rajnandgaon²².

Crímenes contra la infancia

Tema: Medidas especiales de protección [arts. 22, 38, 39, 40, 37 B) a D), 32 a 36]

45. El servicio "Childline" (Línea del niño)^{iv}, que comenzó primero en Mumbai está ahora disponible en 38 ciudades: Ahmedabad, Allahabad, Alwar, Baroda, Bhopal, Bhubaneswar, Calicut, Chandigarh, Channai, Cochin, Coimbatore, Cuttack, Delhi, Goa, Guwahati, Hyderabad, Indore, Jaipur, Kalyan, Kolkata, Kutch, Lucknow, Mangalore, Madurai, Mumbai, Nagpur, Patna, Pune, Puri, Ranchi, Salem, Shillong, Thiruvananthapuram, Tiruchiparalli, Udaipur, Varanasi, Vijaywada, Visakhapatnam. Se prevé que abarque otras 60 ciudades a finales del año fiscal 2002-2003²³.

²² Véase el capítulo sobre Salud básica y bienestar social, párr. 597, pág. 215.

²³ Véase el capítulo sobre Entorno familiar y otros tipos de cuidados, párr. 430, pág. 144: Medidas especiales de protección, párr. 1151, pág. 386.

46. El Instituto Nacional de Defensa Social es un organismo autónomo que depende del Ministerio de Justicia Social y Emancipación del Gobierno de la India²⁴.

Delincuencia juvenil

Tema: Medidas especiales de protección [arts. 22, 38, 39, 40, 37 B) a D), 32 a 36]

47. La Oficina Nacional de Registro de Delitos (NCRB), del Ministerio del Interior del Gobierno de la India, ha publicado recientemente "*Crime in India, 2000*". Los datos más recientes figuran en los cuadros 2 y 3²⁵.

48. El proyecto de ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, ha sido aprobado por ambas Cámaras del Parlamento y se ha convertido en una ley parlamentaria: la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000.

Cuadro 2

Jóvenes arrestados por delitos en virtud del Código Penal Indio (IPC) y SLL,
por grupo de edad (1999-2000)

Año	7-12 años		12-16 años		16-18 años		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
1999	4.039	21,9	10.311	55,9	4.110	22,3	18.460
2000	3.292	18,3	11.389	63,3	3.301	18,4	17.982

Fuente: *Crime in India 2000*, NCRB, Ministerio del Interior, Gobierno de la India.

Cuadro 3

Delincuencia juvenil (SLL) según diferentes delitos y variación
porcentual en 2000 con respecto a 1999

Delito	Número de casos informados durante		Variación porcentual en 2000 con respecto a 1999
	1999	2000	
Ley de juego	113	131	15,9
Ley de escisión	75	113	50,7
Ley de prohibición	733	519	-29,2
Ley de tráfico inmoral (P)	75	82	9,3
Ley de ferrocarriles de la India	105	78	-25,7
Ley de SC/ST (Prevención de atrocidades)	18	25	38,9

Fuente: *Crime in India 2000*, NCRB, Ministerio del Interior, Gobierno de la India.

²⁴ Véase el capítulo sobre Medidas especiales de protección, párr. 1110, pág. 368.

²⁵ *Ibíd.*, cuadros 8.3 y 8.4, págs. 359 y 361.

Proyectos nacionales sobre el trabajo infantil

Tema: Medidas especiales de protección [arts. 22, 38, 39, 40, 37 B) a D), 32 a 36]

49. En el marco de los proyectos nacionales sobre el trabajo infantil, comenzados por el Gobierno de la India (GOI) con la finalidad de impedir que los niños trabajen en ocupaciones peligrosas y asegurar su rehabilitación mediante la educación en escuelas especiales, se han aprobado 100 proyectos para rehabilitar aproximadamente a 0,21 millones de niños en las zonas más endémicas y 189.615 han sido ya matriculados en escuelas especiales^{vi}. Para más detalles, véase el cuadro 4.

Cuadro 4
Cobertura de los proyectos nacionales sobre el trabajo infantil²⁶

Estado	Número aprobado de		Cobertura real	
	Escuelas	Niños	Escuelas	Niños
Andhra Pradesh (22)*	975	61.050	999	65.541
Bihar (8)	194	12.200	194	12.016
Karnataka (5)	190	9.500	105	5.222
Madhya Pradesh (8)	237	14.500	140	7.408
Maharashtra (2)	74	3.700	61	3.184
Orissa (18)	696	39.550	628	34.932
Rajasthan (6)	180	9.000	136	6.800
Tamil Nadu (9)	425	21.900	414	20.654
Uttar Pradesh (11)	370	22.500	307	18.567
West Bengal (8)	346	17.350	279	13.941
Punjab (3)	107	5.350	27	1.350
Grand Total (100)	3.794	216.600	3.290	189.615

* Las cifras entre paréntesis indican los distritos

Fuente: D. O. N° S-27022/1/97-CL de 7 de marzo de 2002, Ministerio de Trabajo, Gobierno de la India.

50. El Gobierno está considerando también la ratificación del Convenio N° 182 de la OIT²⁷.

Tráfico de niños para explotación sexual con fines comerciales

Tema: Medidas especiales de protección [arts. 22, 38, 39, 40, 37 B) a D), 32 a 36]

51. La India firmó la Convención para prevenir y combatir la trata de mujeres y niñas con fines de prostitución (SAARC) el 5 de enero de 2002. Como signataria, la India se ha comprometido a cooperar con los Estados miembros para aplicar la Convención.

52. En diciembre de 2001 el Gobierno de la India lanzó un plan denominado *Swadhar* para la recuperación y reinserción de las víctimas del tráfico. El plan está destinado a las mujeres en circunstancias difíciles, incluidas las mujeres y los niños rescatados del tráfico. Proporciona los fondos para la protección inmediata de las víctimas rescatadas, la asistencia, la rehabilitación

²⁶ Véase el capítulo sobre Medidas especiales de protección, cuadro 8.8, pág. 400.

²⁷ Véase el capítulo sobre Medidas generales de aplicación, párr. 105, pág. 24.

social y económica mediante la educación y preparación para trabajos calificados, así como el apoyo médico y jurídico. Este programa se realiza en asociación con las ONG.

53. Para combatir el tráfico de mujeres y niños para la explotación sexual con fines comerciales, el Departamento de Desarrollo de la Mujer y del Niño ha formulado planes de subsidios de ayuda que tratan el asunto del tráfico con un enfoque específico basado en las necesidades de prevención en las zonas de origen y el rescate y la rehabilitación en las zonas de destino. El proyecto de prevención en las zonas de origen hace énfasis en la emancipación y habilitación social de las mujeres y las niñas mediante la sensibilización, la educación y la formación profesional, la mitigación de la pobreza, los planes de microcrédito a grupos de mujeres que trabajan por cuenta propia y la participación de los *panchayats*, las instituciones democráticas de base. En las zonas de destino, se hace énfasis en el rescate y rehabilitación. Estos planes son aplicados en asociación con las ONG.

54. El resultado de los planes *Swadhar* y de subsidios de ayuda ha sido muy positivo. Hasta ahora han sido sancionados 11 proyectos que satisfacen las necesidades de 565 mujeres rescatadas con un total de más de 2 crores de rupias y están en proceso de ser sancionados proyectos de hasta 15 crores de rupias.

La preparación de este informe ha sido orientada por la participación e información suministrada por los Ministerios interesados del Gobierno de la India, por los gobiernos de los Estados, las ONG y expertos, por los ciudadanos y niños. Además de las fuentes gubernamentales, se han incorporado datos de un vasto conjunto de fuentes no gubernamentales y de organizaciones no gubernamentales, para que el informe sea lo más completo y amplio posible. No obstante, el hecho de incluir estos datos no significa que han sido verificados.

**MEDIDAS ADOPTADAS EN RELACIÓN CON LAS OBSERVACIONES
FINALES DEL COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO
DE LAS NACIONES UNIDAS**

55. La India presentó su informe inicial sobre la aplicación de la CRC en 1997, que fue examinado por el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas en enero de 2000. A continuación se exponen las iniciativas esenciales que están llevando a cabo varios departamentos del Gobierno de la India (GOI), relacionadas con algunas de las observaciones y recomendaciones del Comité.

A. Medidas generales de aplicación

Legislación

56. El GOI está llevando a cabo un examen global de la legislación relativa a los niños, tarea que efectuará también la Comisión Nacional de la Infancia que será creada en breve. Entretanto, están en curso diversos procesos para examinar y enmendar las leyes relativas a los niños. Algunas de las enmiendas que ya han sido efectuadas son las siguientes:

- a) La Ley de justicia de menores ha sido sustituida por una nueva legislación denominada proyecto de ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000.
- b) Se ha enmendado la reglamentación de la red de televisión por cable. Para más detalles, véase la sección sobre Medidas generales de aplicación.
- c) Se está preparando la creación de una Comisión Nacional de la Infancia (NCC) para proteger los derechos de los niños. La NCC tendrá poderes estatutarios para inquirir sobre las violaciones de los derechos del niño. Examinará todas las leyes correspondientes a los niños y hará recomendaciones para armonizarlas con las disposiciones de la CRC.
- d) La Comisión de Derecho ha examinado el Código de Procedimiento Penal y probablemente efectuará una revisión global del Código Penal indio y de la Ley de pruebas de la India.
- e) Se están contemplando otras medidas, que incluyen una enmienda de la Ley de sucedáneos de la leche materna, alimentos en biberones e infantiles (reglamentación de producción, suministro y distribución), de 1992, para fortalecer sus disposiciones destinadas a estimular la lactancia materna.
- f) El Gobierno ha iniciado el proceso de ratificación del Convenio N° 182 sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil y especificación de la edad mínima de admisión al empleo y al trabajo. Esto se trata detalladamente en las secciones pertinentes del informe.

57. El Gobierno ha adoptado todas las medidas para aplicar las sentencias de los tribunales en la India. (Para los detalles, véanse las páginas 25 a 28 en la sección sobre Medidas generales de aplicación.)

Coordinación

58. Después de la Cumbre Mundial, se elaboró el Plan Nacional de Acción para la Infancia y se ha evaluado su progreso. No obstante, será examinado y modificado teniendo en cuenta los derechos del niño. (Para más detalles, véanse las páginas 28 y 29 de la sección sobre Medidas generales de aplicación.)

59. Con el objetivo de reforzar la coordinación a nivel gubernamental, el Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño (DWCD) constituyó un mecanismo de coordinación nacional para supervisar la aplicación de la CRC. (Para más detalles, véase la página 31 de la sección sobre Medidas generales de aplicación.) El Gobierno está formando a diferentes categorías de personas, aunque se necesita un desarrollo sistemático de las capacidades de las autoridades locales. (Para los detalles, véanse las páginas 41 a 45 de la sección sobre Medidas generales de aplicación.)

Estructuras de supervisión independientes

60. La India tiene un sistema estadístico muy bien desarrollado del cual se siente justificadamente orgullosa. La Oficina del Registrador General de la India, la Organización Nacional de Estudios de Muestras, el Instituto Internacional de Ciencias de la Población y otras organizaciones realizan estudios periódicos sobre un gran conjunto de indicadores de la infancia e informan sobre las tendencias a nivel nacional, estatal y de distrito. (Para los detalles, véanse las páginas 33 a 36 de la sección sobre Medidas generales de aplicación.)

61. Se dispone de datos desglosados de todas las personas menores de 18 años de edad por estado, sexo, condición rural/urbana, casta/tribu reconocida, a los efectos de la tasa de alfabetización, inscripción escolar, sexo, tasa de mortalidad infantil (0-1), (0-5), desnutrición, discapacidades, trabajo infantil, y se dispone parcialmente de datos sobre los niños que viven en la calle, niños refugiados y niños afectados por el terrorismo y la insurrección. Sin embargo, hay que reforzar la recopilación de datos sobre todos los aspectos tratados por la CRC.

62. Se está preparando la creación de una Comisión Nacional de la Infancia (NCC) para proteger los derechos del niño, que tendrá poderes estatutarios para indagar sobre las violaciones de estos derechos (Para los detalles, véase la página 27 de la sección sobre Medidas generales de aplicación.)

Asignación de recursos presupuestarios

63. Aunque en la formulación de políticas se da la máxima prioridad a los niños, las asignaciones presupuestarias algunas veces son menores que lo que es deseable. Es necesario abogar por una mayor asignación de recursos para los niños y el análisis de la repercusión de los presupuestos y de las nuevas decisiones políticas. (Para los detalles, véase la página 64 de la sección sobre Medidas generales de aplicación.)

Cooperación con las ONG

64. Aunque se observa una participación creciente de varios asociados en la difusión de los derechos del niño a los niveles nacional y descentralizados, es evidente que esta necesidad tiene que ser más general, y que se necesita un plan sistemático para aumentar la sensibilización entre los diferentes grupos, promover la acción y el diálogo dentro de la sociedad civil sobre los derechos del niño y que esto tendría que ser un objeto esencial de supervisión por parte del

Mecanismo de Coordinación Nacional de la Aplicación de la CRC. (Para los detalles, véase la página 58 de la sección sobre Medidas generales de aplicación.)

65. Durante la preparación del segundo informe nacional, las ONG participaron con sus contribuciones a nivel regional y estatal. La Comisión de Planificación está preparando los documentos sobre las estrategias del Décimo Plan Quinquenal y se han pedido las opiniones de las ONG para la preparación de dichos documentos.

Formación sobre la Convención y divulgación

66. El tamaño y la complejidad de la India y la estructura del GOI dificulta captar y definir una visión nacional de las iniciativas de desarrollo de capacidades que han sido tomadas para acelerar la aplicación de la CRC. La formación de diferentes categorías de personas ha evolucionado en respuesta a la necesidad de sensibilizar al personal de los programas sobre los derechos del niño. Las ONG, el personal de las organizaciones que se ocupan del trabajo infantil, los inspectores, funcionarios de policía y los propios niños han sido el objeto esencial de los programas de formación sobre la CRC. Esta idea ha de ser inculcada a los funcionarios que trabajan sobre el terreno, a los padres y a los miembros de la comunidad. Es necesario efectuar un examen global de los esfuerzos de formación e información sobre los derechos del niño en diferentes partes del país y elaborar una estrategia sistemática de desarrollo de capacidades para la aplicación progresiva de los derechos del niño (Para más detalles, véanse las páginas 43 a 45 de la sección sobre Medidas generales de aplicación.)

B. Definición del niño

67. Hay que definir una edad mínima establecida por la ley para asuntos tales como el matrimonio, el consentimiento sexual de las niñas, la inscripción voluntaria en las fuerzas armadas, la admisión en el empleo o en el trabajo, la responsabilidad penal, los delitos de menores, la pena capital y la condena a perpetuidad.

68. En la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, la definición del niño se ha aumentado a 18 años (en consonancia con la niña). Los niños hasta 18 años serán mantenidos en instituciones especiales y no irán a la cárcel. (Para más detalles, véanse las páginas 66 a 69 de la sección Definición del niño.)

C. Principios generales

El derecho a no ser objeto de discriminación

69. Como un primer paso en el proceso de instituir la justicia social, dos ministerios, es decir, el Ministerio de Justicia Social y Emancipación de las SC, OBC y Minorías en 1998 y el Ministerio de Asuntos Tribales en 1999, han ampliado la atención a estos grupos individuales. Es necesario realizar esfuerzos especiales para salvaguardar los intereses de los grupos desfavorecidos de manera prioritaria. Aunque las organizaciones voluntarias/ONG han desempeñado una función vital para asistir al Gobierno en alcanzar las zonas rurales y tribales distantes, esta acción ha sido desigual en su distribución y está orientada a las zonas urbanas. Por tanto, todos los planes de subsidios de ayuda para las ONG han sido revisados recientemente y se ha sugerido ampliar el alcance y la cobertura. Aunque el ritmo de aumento de las asignaciones al sector de asistencia social a las clases atrasadas parece ser satisfactorio, habrá que efectuar una evaluación cualitativa de la mejora de la situación de estos grupos socialmente desfavorecidos.

70. Para asegurar la aplicación efectiva de la Ley de protección de los derechos civiles, 1955, y la Ley de castas y tribus reconocidas (prevención de atrocidades), 1989, se está definiendo un plan de acción para asegurar medidas preventivas, de investigación y de rehabilitación en estas zonas/distritos donde la incidencia de delitos/atrocidades/violencia es elevada contra los sectores más débiles. Otra medida para asegurar la justicia social fue el compromiso por parte del Gobierno de una supresión completa en 2002 de la práctica inhumana del trabajo manual en los basureros mediante un plan nacional de liberación y rehabilitación de los trabajadores de los basureros y sus subordinados. Como este plan progresa muy lentamente, se están tomando medidas para que los Estados/TU activen su aplicación.

71. El Gobierno ha lanzado varias iniciativas para impedir la discriminación de las niñas. Una de estas iniciativas es la serie *Meena* que presenta imágenes positivas de las niñas, demostrando que deben ser tratadas con igualdad y justicia. Los episodios de la serie *Meena* se basan en la CRC y Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra las mujeres (CEDAW). Algunos de los asuntos tratados por la serie *Meena* son la educación de las niñas, la igualdad de oportunidades para las niñas, la salud, la dote, la sanidad y la higiene y el matrimonio prematuro. (Para más detalles, véanse las páginas 77 a 87 de la sección sobre No discriminación.)

Respeto de las opiniones del niño

72. En muchas partes del país se observa un aumento gradual de las iniciativas para promover la participación de los niños. Las iniciativas varían en cuanto a su contenido y amplitud, desde la participación en actividades hasta expresar sus opiniones en asuntos que afectan sus vidas en muchas otras partes del país. Según se examina la aplicación de este aspecto de la Convención, es evidente que se han logrado adelantos en esta esfera gracias a la intervención activa de las ONG. Algunos Estados, tales como Rajasthan y Uttar Pradesh, han dado un paso hacia adelante a este respecto. Es hora de que otros Estados/TU sigan su ejemplo. Se está trabajando en la formación de los maestros, trabajadores sociales y funcionarios locales para la aplicación de estos programas. Este asunto está evolucionando rápidamente. (Para los detalles, véanse las páginas 96 a 100 de la sección sobre Respeto de las opiniones del niño.)

D. Derechos y libertades civiles

Nombre y nacionalidad

73. La Oficina del Registrador General de la India está adoptando varias medidas para mejorar el sistema de registro civil (CRS). La publicidad en los periódicos, en la televisión, en la radio, la fijación de carteles y diapositivas cinematográficas son algunas de los medios que se utilizan actualmente para sensibilizar y movilizar a la opinión pública sobre la necesidad e importancia del registro de nacimientos. Se está organizando la capacitación mediante cursillos del personal de los registros. (Los detalles de estas medidas han sido tratados en las páginas 104 a 107 de la sección sobre Nombre y nacionalidad.)

Derecho a no ser sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

74. La nueva legislación denominada Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, prohíbe toda clase de tortura u otro trato cruel, inhumano o degradante de los menores. (Para los detalles, véase la página 115 de la sección sobre el Derecho a no ser sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.)

E. Entorno familiar y otros tipos de cuidado

Adopción

75. La India no es parte en el Convenio de La Haya. Sin embargo, el país tiene ya un mecanismo institucional previsto en el Convenio, es decir, la Agencia Central de Recursos de Adopción (CARA), que ha sido constituida para actuar como un centro de información en relación con los niños disponibles para la adopción internacional. Actúa también como una agencia nodal para recibir solicitudes de los presuntos padres y remitirlos a instituciones reconocidas de bienestar infantil. (Para los detalles, véanse las páginas 133 a 138 de la sección sobre Adopción.)

Violencia/abusos/abandono/malos tratos

76. No se suele informar sobre el castigo corporal en las familias porque en la India la familia es una institución privada. No hay una legislación nacional contra el castigo corporal. Sin embargo, varios Estados, entre ellos Delhi, ha aprobado una legislación que prohíbe el castigo corporal en las escuelas. El GOI ha dado también instrucciones a los Estados para que impidan el castigo corporal en las escuelas. (Para los detalles, véase la página 142 de la sección sobre Abusos y el descuido, incluidas la recuperación física y psicológica y la reintegración social.)

F. Salud básica y bienestar

Niños discapacitados

77. El GOI está adoptando varias medidas para aplicar efectivamente las disposiciones de la Ley de personas con discapacidades (iguales oportunidades, protección de derechos y plena participación), 1995. Las campañas de sensibilización y los programas de capacitación para las personas que trabajan con niños discapacitados es un programa en curso del Ministerio de Justicia Social y Emancipación. Sin embargo, sólo un 5% estimado de la población con discapacidades recibe esta clase de servicios¹. Incluso los esfuerzos de organizaciones voluntarias están considerablemente limitados a las zonas urbanas y semiurbanas. (Para los detalles, véanse las páginas 220 a 227 de la sección sobre Niños impedidos.)

Derecho a la salud y a los servicios de salud

78. La India no dispone de una Estrategia Integrada de Lucha contra las Enfermedades Infantiles, aunque el Programa RCH ha incorporado muchos de los aspectos establecidos en la Estrategia. Uno de ellos es ampliar la cobertura máxima mejorando la accesibilidad, especialmente para las mujeres, adolescentes, grupos socioeconómicamente atrasados, poblaciones tribales y habitantes de barriadas pobres, con miras a promover la igualdad. (Para más detalles, véanse las páginas 154 y 155 de la sección sobre Salud y servicios de salud.) El GOI ha realizado estudios para determinar los factores socioculturales que conducen a prácticas tales como el infanticidio de las niñas y los abortos selectivos.

79. El GOI ha tomado ya medidas para reforzar los programas existentes de reproducción y salud infantil (RCH). Este programa integra toda la asistencia familiar y los servicios de salud de las mujeres y los niños con el objetivo explícito de proporcionar a los beneficiarios servicios RCH basados en las necesidades, centrados en el cliente, de alta calidad e integrados. Se ha formulado un proyecto de política nacional para prevención y control del SIDA, que abarca varios aspectos relacionados con la prevención y control del VIH/SIDA en el país. El Plan Estratégico basado en información, educación y comunicación (IEC) para el programa de prevención y control del SIDA

en la India incluye una variedad de estrategias de comunicación para aumentar la sensibilización, el cambio comportamental y la movilización social, centradas en campañas de sensibilización de las familias y prevención y tratamiento de STD/RTI, campañas para la juventud, programa del SIDA para las escuelas, mujeres, estigma y discriminación, y donaciones voluntarias de sangre. (Para los detalles, véanse las páginas 154 a 157 de la sección sobre Salud y servicios de salud.)

Derecho a un nivel de vida adecuado

80. El GOI está aplicando un programa integrado para los niños que viven en la calle y también un programa para la justicia de menores. Estos programas investigan las necesidades de los niños que son víctimas de abuso físico y sexual. (Para los detalles, véanse las páginas 342 y 343 de la sección sobre Recuperación física y psicológica y la reintegración social del niño.)

G. Educación, esparcimiento y actividades culturales

Derecho a la educación y objetivos de la educación

81. El Parlamento está examinando el 83° proyecto de enmienda de la Constitución de la India. En noviembre de 1999 el Departamento de Educación hizo un examen global de la situación de la educación. Uno de los aspectos que se ha de identificar en el examen es la aprobación de la legislación para proporcionar educación elemental gratuita y obligatoria a todos los niños de 6 a 14 años. (Para los detalles, véanse las páginas 351 y 352 de la sección sobre Educación, incluida la capacitación y orientación profesional.)

82. El Gobierno ha tomado medidas considerables para tratar las disparidades en el acceso a la educación. La educación de las niñas, los programas especiales para el desarrollo de la educación para las niñas de castas reconocidas, la educación no estructurada, la educación de las SC/ST y las minorías, los niños con necesidades especiales, son algunas de las iniciativas tomadas al respecto. (Para los detalles, véanse las páginas 294 a 302 de la sección sobre Educación, incluida la capacitación y orientación profesional.)

83. El funcionamiento del Plan de Educación No Estructurada (NFE) ha sido evaluado también por la Comisión de Planificación. En base a su recomendación, se han adoptado medidas para revisar el plan y denominarlo Plan de Educación Alternativa e Innovadora. Una de las principales características del plan sería asegurar la calidad de la NFE. (Para los detalles, véanse las páginas 293 a 300 de la sección sobre Educación, incluida la capacitación y orientación profesional.)

84. El concepto de educación basada en valores tiene un lugar predominante en los planes quinquenales de la India. El Comité Permanente del Parlamento para el Desarrollo de Recursos Humanos (HRD) ha destacado los valores humanos universales de verdad, rectitud de conducta, paz, amor y medio ambiente. En el Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos se ha creado una División de "Educación basada en los valores humanos", que ha tomado numerosas iniciativas que tienen consecuencias y efectos de gran alcance sobre la educación basada en los valores, a todos los niveles en el país. El Gobierno ha introducido los aspectos relativos a los derechos humanos en los planes de estudio. El Consejo Nacional de Investigación sobre Educación y Capacitación (NCERT) ha iniciado el proceso de incluir la CRC en los planes de estudio escolares. (Para los detalles, véanse las páginas 308 a 315 de la sección Objetivos de la educación.)

85. El Gobierno ha introducido los aspectos relacionados con los derechos humanos en los planes de estudio. (Para los detalles, véanse las páginas 312 a 313 de la sección Objetivos de la educación.) El ordenamiento nacional de los planes de estudio para la educación escolar ha introducido la CRC en las escuelas y se comenzará el proceso para su integración en los planes de estudio escolares.

H. Medidas especiales de protección

Niños no acompañados que solicitan asilo y niños refugiados

86. En la práctica, la India ha sido más liberal que la mayoría de los Estados, acordando facilidades especiales para la educación, protección y alimentación de los refugiados, cumpliendo así las disposiciones de la Convención de 1951 y del Protocolo de 1967. (Para los detalles, véase la página 331 de la sección sobre Niños refugiados.)

Los niños y los conflictos armados y la recuperación de estos niños

87. Una de las prioridades esenciales del GOI a este respecto es asegurar una atención especial a los niños en el Plan Nacional de Socorro en Caso de Catástrofes y los planes contingentes para hacer frente a situaciones de urgencia, incluidas las situaciones de conflicto. (Para los detalles, véanse las páginas 339 y 340 de la sección sobre Los niños en los conflictos armados.)

Explotación económica

88. La reserva hecha con respecto al artículo 32 de la Convención no debilita en modo alguno la resolución del Gobierno de eliminar el trabajo infantil. El Gobierno examina periódicamente la posición relativa a la aplicación progresiva de las disposiciones del artículo 32 de la CRC. (Para los detalles, véase la página 3 de la sección Medidas generales de aplicación.)

89. La Ley sobre el trabajo infantil (prohibición y reglamentación), 1986, trata de lograr este objetivo básico y el Gobierno está adoptando todas las medidas necesarias para aplicar la Ley sobre el trabajo infantil, la Ley sobre trabajo en condiciones de servidumbre y la Ley sobre empleo de basureros manuales. Se está impulsando la aplicación de estas leyes. (Para los detalles, véanse las páginas 373 a 375 de la sección sobre Explotación económica.)

90. El Ministerio de Trabajo está supervisando la aplicación de las directrices del Tribunal Supremo y se comunica al Honorable Tribunal el cumplimiento de las mismas en base a las informaciones recibidas de los gobiernos de los Estados/TU.

91. De manera permanente, el Ministerio de Trabajo realiza campañas contra el trabajo infantil y de capacitación de las organizaciones cívicas, de los funcionarios públicos y de los agentes del orden. (Para los detalles, véanse las páginas 376 y 377 de la sección Explotación económica.)

92. En el marco del NCLP, en cuatro distritos se ha efectuado una rápida evaluación del trabajo infantil y se proyectan realizar tales estudios en otros 29 distritos. (Para los detalles, véase la página 380 de la sección Explotación económica.)

93. El GOI ha comenzado a elaborar una legislación central que especifique la edad mínima para la admisión al empleo y al trabajo. Las disposiciones de la legislación propuesta han sido formuladas de acuerdo con el Convenio sobre la edad mínima de admisión al empleo, 1973.

El Gobierno propone también ratificar el Convenio N° 182 de la OIT sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil.

Abuso de drogas

94. Para abordar el problema del abuso y uso ilícito de drogas en el país, el Gobierno ha adoptado una doble estrategia de control de suministro y reducción de demanda de drogas. (Para los detalles, véase la página 386 de la sección sobre Abuso de drogas.)

Explotación y abusos sexuales

95. El Tribunal Supremo de la India pronunció sentencia en el importante juicio sobre el asunto de la explotación sexual de niños y mujeres con fines comerciales en el caso de *Gaurav Jain c. Unión de India* el 9 de julio de 1997. El GOI ha adoptado varias medidas en cumplimiento de la sentencia. (Para los detalles, véanse las páginas 394 a 397 de la sección sobre Explotación y abusos sexuales.) El Código Penal indio (secciones 361, 366, 366 A, 366 B, 372 y 373) contiene ya varias disposiciones que hacen ilícito el secuestro. (Estas disposiciones han sido tratadas en detalle en la página 400 de la sección sobre Venta, tráfico y secuestro.)

96. El Gobierno ha iniciado el servicio CHILDLINE para los niños en dificultades y para responder a los niños en situaciones de urgencia y remitirlos a las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales pertinentes. (Para los detalles, véase la página 365 de la sección sobre Recuperación física y psicológica y reintegración social del niño.)

97. Los Departamentos de Desarrollo de la Mujer y del Niño de los Estados están aplicando diversos planes para la asistencia social de las niñas *devdasi*. (Para los detalles, véanse las páginas 395 y 396 de la sección sobre Venta, tráfico y secuestro.)

98. Se ha elaborado la Convención para Prevenir y Combatir la Trata de Mujeres y Niñas con Fines de Prostitución y se espera que sea ratificada en la próxima Cumbre de la SAARC. Esta Convención trata de tomar medidas para evitar el tráfico transnacional mediante una apropiada coordinación gubernamental internacional y armonizando diversas legislaciones y disposiciones jurídicas relativas al tráfico y rehabilitación de las víctimas rescatadas.

99. El GOI está en el proceso de enmendar la Ley sobre tráfico inmoral (prevención), 1956 (ITPA) para reforzar el castigo de los traficantes y aumentar su culpabilidad penal. A tal fin, la Comisión Nacional de la Mujer ha realizado recientemente consultas en todo el país y ha propuesto ciertas recomendaciones que están siendo procesadas para preparar un proyecto de enmienda.

100. La India está en el proceso de ratificar el Protocolo Internacional para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, especialmente Mujeres y Niños.

Administración de la justicia de menores

101. El proyecto de ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, sustituye a la ley actual sobre justicia de menores de 1986. Tiene en cuenta la CRC y otros tratados internacionales pertinentes. Esta ley está centrada en el niño y prevé el cuidado, la protección y el tratamiento apropiados y también la rehabilitación última de los niños que necesitan cuidado y protección. (Para más detalles, véanse las páginas 340 a 356 de la sección sobre Administración de la justicia de menores.)

I. Difusión del informe

102. El GOI ha adoptado varias medidas para la difusión del informe. Las observaciones y recomendaciones fundamentales han sido presentadas en reuniones y foros importantes sobre asuntos relacionados con los niños a nivel nacional, estatal y de distrito. Las *Observaciones Finales* están siendo ampliamente divulgadas a través de reuniones y cursillos, a las ONG y al público en general que solicita información, y a través de Internet. (Para más detalles, véanse las páginas 19 y 20 de la sección sobre Medidas generales de aplicación.)

SECCIÓN I

MEDIDAS GENERALES DE APLICACIÓN

(Artículos 4, 42 y 44, párrafo 6)

103. Como una afirmación de su compromiso decidido con respecto a los niños y para emancipar a las mujeres en el proceso de desarrollo, en 1985 el Gobierno de la India (GOI) creó el Departamento de Desarrollo de la Mujer y del Niño. La creación de un departamento propio fue un paso importante para traer al centro de la escena los asuntos relacionados con los niños. Posteriormente, en 1989 la Organización de las Naciones Unidas adoptó la Convención sobre los Derechos del Niño (CRC). Tres años después, en 1992, la India accedió a la CRC, siendo uno de los primeros países en hacerlo. Esta rápida adhesión a la CRC es una prueba de la firme resolución de la India de promover el interés superior de sus niños.

104. Al acceder a la CRC, la India declaró con respecto al artículo 32 que "Aunque hace cabalmente suyos los objetivos y propósitos de la Convención, comprendiendo que algunos de los derechos del niño, a saber, los que corresponden a los derechos económicos, sociales y culturales, sólo se pueden aplicar de manera progresiva en los países en desarrollo, en la medida de los recursos disponibles y dentro del marco de la cooperación internacional; reconociendo que el niño debe ser protegido contra la explotación en todas sus formas, incluida la explotación económica; tomando nota de que por diversas razones, los niños de diferentes edades sí trabajan en la India; habiendo establecido las edades mínimas para emplearse en ocupaciones peligrosas y en ciertas otras esferas; habiendo instituido disposiciones reglamentarias relativas a la jornada y las condiciones de empleo; y sabiendo que no es práctico establecer en forma inmediata las edades mínimas de ingreso en todas las esferas de empleo en la India, el Gobierno de la India se compromete a adoptar medidas para aplicar progresivamente las disposiciones del artículo 32, en particular del inciso a) del párrafo 2, de conformidad con su legislación nacional y los instrumentos internacionales pertinentes en los que sea Parte."

105. Esta reserva no debilita en forma alguna la resolución del Gobierno de suprimir el trabajo infantil. Sólo trata de presentar las realidades y asegurar el interés superior del país con respecto a toda posible interpretación falsa en el contexto global actual de liberalización económica. El Gobierno examina periódicamente la posición sobre la aplicación progresiva de las disposiciones del artículo 32 de la CRC, y ha iniciado el proceso de especificar la edad mínima de ingreso al empleo y al trabajo, en vista de los compromisos en virtud de la CRC y del Convenio sobre la edad mínima, 1973. El Gobierno propone también ratificar el Convenio N° 182 de la OIT sobre las peores formas de trabajo infantil. La mayoría de los elementos de las peores formas de trabajo infantil, que el Convenio de la OIT trata de eliminar, han sido prohibidos ya en virtud de la CRC.

Medidas legislativas

106. La India está regida por la Constitución que entró en vigor el 6 de enero de 1950. La Constitución ofrece a todos los ciudadanos, individual y colectivamente, ciertas libertades básicas en forma de seis amplias categorías de derechos fundamentales que son justiciables: el derecho a la igualdad, el derecho a la libertad de palabra y de expresión, el derecho contra la explotación, el derecho a la libertad de religión, el derecho a conservar la cultura y el derecho a soluciones constitucionales para la aplicación de los derechos fundamentales. La Constitución establece también determinados principios rectores de política estatal que, aunque no son

justiciables son fundamentales en el gobierno del país, y es responsabilidad del Estado aplicar estos principios enmarcados por las leyes. Los principios rectores establecen que el Estado tratará de promover el bienestar del pueblo asegurando y protegiendo lo más efectivamente que pueda un orden social basado en la justicia, social, económica y política. Establecen también que el Estado proporcionará oportunidades y facilidades para que los niños se desarrollen de manera saludable, y para la educación gratuita y obligatoria de todos los niños hasta los 14 años. Una característica distintiva de la Constitución india es que el capítulo sobre los derechos fundamentales reconoce a los niños como personas con derechos fundamentales, y este concepto ha sido una parte aceptada de la tradición jurídica nacional desde que se adoptó la Constitución. Varios países del sudeste asiático han seguido el precedente establecido por la India y han incorporado capítulos sobre los derechos fundamentales en sus constituciones nacionales¹.

107. Las principales disposiciones de la Constitución relativas a los niños son:

Derechos fundamentales

Artículo 14: "El Estado no negará a ninguna persona la igualdad ante la ley o la protección equitativa de las leyes dentro del territorio de la India".

Artículo 15: "El Estado no discriminará a ningún ciudadano...Nada en este artículo impedirá que el Estado adopte disposiciones especiales para las mujeres y los niños".

Artículo 21: "Ninguna persona será privada de su vida o de la libertad personal, salvo de acuerdo con el procedimiento establecido por la ley".

Artículo 23: "Se prohíbe el tráfico de seres humanos y la mendicidad y otras formas de trabajo forzado y toda contravención de esta disposición será un delito punible de acuerdo con la ley".

Artículo 24: "Ningún niño menor de 14 años será empleado para trabajar en fábricas o minas ni en ningún otro empleo peligroso".

Principios rectores de política estatal

Artículo 39: "El derecho de los niños y de los jóvenes a ser protegidos contra la explotación y a tener las oportunidades de un desarrollo saludable, en consonancia con la libertad y la dignidad".

Artículo 42: "El derecho a condiciones humanas de trabajo y a la protección de la maternidad".

Artículo 45: "El derecho de los niños a la educación gratuita y obligatoria".

Artículo 46: "Promover intereses de educación y económicos de los sectores más débiles para protegerlos contra la injusticia social".

Artículo 47: "El Estado tratará de aumentar el nivel de nutrición y el nivel de vida y mejorar la salud pública".

108. Algunas disposiciones constitucionales muy pertinentes y cruciales relativas a los niños se incluyen en el capítulo sobre Principios rectores de política estatal, que son de orientación para el

Estado y no pueden ser exigidos legalmente. El Estado deberá tratar de convertir estos principios en derechos fundamentales cuanto antes, de modo que todos los derechos de los niños sean válidos jurídicamente y no se permita suprimirlos bajo ninguna circunstancia. La 83ª enmienda constitucional propuesta, relativa a que la educación elemental sea un derecho fundamental, es un paso en este sentido.

109. Cabe señalar que en los tres últimos decenios se han formulado varias políticas y planes de acción importantes para mejorar la situación de los niños, a saber:

- 1974 - Política Nacional para la Infancia
- 1983 - Política Nacional de Salud Pública
- 1986 - Política Nacional de Educación
- 1987 - Política Nacional sobre el Trabajo Infantil
- 1993 - Política Nacional de Nutrición
- 1996 - Estrategia de Comunicación para el Desarrollo del Niño
- 1991-2000 - Plan Nacional de Acción para SAARC - Decenio de la Niña
- 1992 - Plan Nacional de Acción para la Infancia
- 1995 - Plan Nacional de Acción sobre Nutrición
- 2000 - Servicio CHILDLINE y Fundación Childline India
- 2000 - Iniciativa Nacional para la Protección de la Infancia (NICP)
- 2000 - Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000

110. Todas las iniciativas y programas para el desarrollo de los niños han sido respaldados por un decidido apoyo legislativo y voluntad política. Los principales son:

- 1890 - Ley sobre tutores y pupilos
- 1929 - Ley sobre el matrimonio infantil (enmendada en 1979)
- 1948 - Ley de las fábricas (enmendada en 1949, 1950 y 1954)
- 1956 - Ley de adopción y mantenimiento hindú
- 1958 - Ley de libertad condicional de delincuentes
- 1960 - Ley de orfanatos y otras instituciones de caridad (supervisión y control)
- 1986 - Ley de justicia de menores
- 1986 - Ley de prevención del tráfico inmoral
- 1986 - Ley de prohibición y reglamentación del trabajo infantil
- 1992 - Ley de sucedáneos de leche infantil, alimentos en biberones e infantiles (reglamentación de la producción, suministro y distribución)
- 1994 - Ley de técnica de diagnóstico prenatal (reglamentación, prevención y uso inadecuado)
- 1996 - Ley sobre personas con discapacidades (iguales oportunidades, protección de derechos y plena participación)

111. Los compromisos adquiridos por la India en virtud de la CRC requieren medidas legislativas, administrativas y de otro tipo para aplicar políticas específicas que han sido reconocidas como esenciales para realizar los derechos articulados en la CRC, por ejemplo, un examen y revisión de todas las leyes pertinentes a la infancia. Es inherente también la obligación

de examinar la manera en la cual se aplican las leyes existentes. En consecuencia, se han iniciado diversos procesos en este sentido desde que el GOI accedió a la Convención.

112. En este contexto, es significativa la decisión del Ministerio de Información y Radiodifusión de enmendar el reglamento de las redes de televisión por cable, 1994 (G.S.R. 710 (E), de fecha 8 de septiembre de 2000). Esta enmienda clasifica varios programas como no adecuados para "exhibición pública sin restricciones" y prohíbe la radiodifusión de anuncios que promuevan directa o indirectamente la producción, venta o consumo de:

- a) Cigarrillos, productos de tabaco, vino, alcohol, licores u otros productos tóxicos;
- b) Sucedáneos de la leche materna, biberones o alimentos infantiles.

113. En enero de 2001, el Gobierno de Delhi enmendó las secciones 8 y 9 de la Ley contra el tabaquismo y de protección de la salud de los no fumadores, 1996, , haciendo ilegal la venta de cigarrillos y de otros productos basados en el tabaco en una zona de 100 metros de las escuelas, colegios e instituciones de educación. Toda violación de esta ley será castigada con una multa de hasta 500 rupias la primera vez y 1.000 rupias la segunda vez, con encarcelamiento de hasta tres meses.

114. De acuerdo con una decisión del Tribunal Superior, en diciembre de 2000 se suprimió la regla 37 de la Ley de educación escolar de Delhi, 1973, que permite el castigo corporal. El Tribunal respaldó el derecho del niño a la vida y se remitió a la disposición prevista a este efecto en la Constitución, la Política Nacional sobre la Educación y la CRC. El Tribunal definió los derechos del niño en el sentido más amplio del término, "que abarca todo lo que da significado a la vida y hace que valga la pena vivirla, algo más que la mera supervivencia o la existencia animal.

115. La enmienda del reglamento de las redes de televisión por cable ha sido una medida valiente, dada la importancia de los ingresos provenientes de la publicidad de cigarrillos y otros productos basados en el tabaco, el vino y los tóxicos, los sucedáneos de la leche materna, biberones y alimentos infantiles. Se ha documentado la repercusión de la publicidad, en particular en los niños, y se espera que esta notificación conducirá a hacer menos atractivos estos productos para los niños y los adultos. Además, la enmienda relativa a la prohibición de venta de productos de tabaco cerca de las escuelas es un reconocimiento del hecho de que los niños menores de 18 años representan ahora uno de los mayores mercados para estos productos. Las observaciones del Tribunal Superior, que suprimen la provisión de castigo corporal son extremadamente importantes y son la prueba de la sensibilidad de la judicatura con respecto a la infancia y su reconocimiento de la necesidad de proteger los derechos del niño y aplicar las disposiciones de la CRC.

116. Además de estas medidas, el Gobierno está considerando enmendar las leyes existentes y elaborar también una nueva legislación para proteger el interés superior del niño. Algunas medidas importantes propuestas son:

- El lanzamiento de la *Sarva Shiksha Abhiyaan* (SSA): la campaña de educación para todos, que es un plan holístico y convergente destinado a lograr el objetivo de la educación elemental universal. Las metas de este nuevo programa son:
 - Que para 2003 todos los niños asistan a la escuela, o a una escuela alternativa, o a un centro del Plan de Garantía de la Educación;

- Para 2010 proporcionar ocho años de escolaridad elemental de calidad a todos los niños de 6 a 14 años;
- Enfocar especialmente las necesidades de educación de las niñas, las castas y tribus reconocidas;
- Abarcar todos los distritos del país para marzo de 2002;
- En el curso de la aplicación de la SSA, el Gobierno propone enmendar la Constitución para que la educación de los niños de 6 a 14 años sea un derecho fundamental.
- El Primer Ministro ha anunciado el lanzamiento de la *Netaji Subhash Saksharta Mission* (misión de alfabetización) para eliminar completamente el analfabetismo en el país.
- La Ley de justicia de menores, 1986, ha sido revisada y se ha sustituido con la nueva Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, para administrar de manera más adecuada la justicia de los menores y armonizar la legislación con la CRC.
- Se está preparando el establecimiento de una Comisión Nacional de la Infancia (NCC) destinada a proteger los derechos del niño. La NCC tendrá poderes estatutarios para indagar sobre las violaciones de estos derechos. Examinará también todas las leyes relativas a la infancia y hará recomendaciones para armonizarlas con las disposiciones de la CRC.
- Todos los departamentos del Gobierno están examinando todas las leyes relacionadas con la infancia para enmendarlas, siempre que sea necesario, con el fin de asegurar que se protegen los derechos del niño.
- La Comisión de Derecho ha examinado ya el Código de Procedimiento Penal y es probable que comience un examen general del Código Penal indio y de la Ley de pruebas india.
- Se propone también crear una Misión Nacional de Nutrición para eliminar la desnutrición en el país, interviniendo a través del ciclo vital. Los tres componentes principales de la estrategia serán la sensibilización, intervenciones dietéticas directas y supervisión de la nutrición.

117. Se están contemplando otras medidas que incluyen una enmienda de la Ley sucedáneos de la leche materna, alimentos en biberones e infantiles (reglamentación de la producción, suministro y distribución), 1992, para reforzar sus disposiciones con el fin de promover la lactancia materna. Se han iniciado también acciones para ratificar el Convenio N° 182 de la OIT sobre las peores formas de trabajo infantil y especificar la edad mínima para el ingreso al empleo y al trabajo.

118. Un hecho único en la India en los últimos tiempos ha sido la función activa desempeñada por la Judicatura y el Tribunal Supremo, en particular, para reforzar los derechos del niño. El Tribunal Supremo de la India ha elaborado un concepto de jurisprudencia en virtud del cual todo individuo puede denunciar ante el Tribunal la violación de un derecho fundamental. El Tribunal Supremo ha modificado también los conceptos tradicionales, permitiendo que grupos de personas u organizaciones intervengan en relación con las violaciones de los derechos fundamentales, incluso si no tienen un interés personal en el asunto. Aunque los intereses de los

grupos son tratados mediante litigación de acciones sociales como un asunto de interés público, el desarrollo es más amplio que la litigación de interés público que es familiar a la jurisprudencia americana. Este concepto de "litigación de acción social" en la India representa el esfuerzo de utilizar el sistema jurídico para asegurar medidas conducentes a disfrutar de derechos garantizados constitucionalmente. Un antiguo Magistrado del Tribunal Supremo indio, Justice Bhagwati, reflejó esta percepción de la litigación de acción social en muchas de sus sentencias en casos fallados y en otros foros. En su opinión, la litigación de acción social es un esfuerzo para "reforzar la causa de la justicia de los grupos social y económicamente desfavorecidos "

119. Algunos de los ejemplos más importantes de litigación de acción social para los niños son los siguientes casos, cada uno de los cuales ha sido un hito en el proceso de asegurar los derechos de los niños:

- a) *Laxmikant Pandey c. Unión de India* [AIR (1984) SC 469, AIR (1986) SC 276, AIR (1987) SC 232] sobre adopción;
- b) *Shiela Barse c. Unión de India* [AIR (1986) SC 1883, AIR (1988) SC 2211] sobre tráfico de niños;
- c) *Unni Krishnan c. Estado de Andhra Pradesh* [1993 1 SC 645] sobre educación;
- d) *M. C. Mehta c. Estado de Tamil Nadu* [JT (1990) SC 263] sobre trabajo infantil;
- e) *Gita Hariharan c. Reserva Bank of India* [(1992) 2, SC 228] sobre tutela;
- f) *Centro de Investigación sobre la Salud y Temas Conexos (CEHAT) y Otros c. Unión de India y Otros* [(2000) SC 301] sobre la aplicación de la Ley de técnicas de diagnóstico prenatal, reglamentación y prevención de uso erróneo (PNDT).

120. Aunque estos casos serán tratados detalladamente más adelante en el informe, merece la pena señalar las observaciones del tribunal en el caso *M. C. Mehta*:

"La gama de disposiciones de la Convención abarca la personalidad completa del niño en todas sus dimensiones. El hecho de haber accedido a dicho instrumento, refuerza el compromiso de la República con los niños de la India, que han de ser redimidos. Se ha aprobado un conjunto de leyes y se ha prohibido el empleo de niños en muchas ocupaciones y trabajos. Se han dado suficientes directrices a los Estados, en particular con respecto a la abolición del trabajo infantil, y el Tribunal se ha esforzado en abordar pragmáticamente la situación general. Por decisión del Tribunal, se ha dado el estatuto de derecho fundamental al derecho a la educación gratuita y obligatoria de los niños. La mejor inversión que un país puede hacer para el futuro es en la nutrición física e intelectual de los bebés, niños y niñas."

121. La emergencia del poder judicial como un campeón de los derechos del niño es uno de los progresos más alentadores y significativos de los últimos años. La influencia y la función del poder judicial será un factor crucial para sensibilizar a otras ramas del Gobierno sobre los derechos del niño y para activar la aplicación de las disposiciones de la CRC.

122. La Constitución de la India, en su Preámbulo, Derechos Fundamentales y Principios Rectores de la Política de los Estados, prevé los derechos humanos básicos del pueblo de la India. En caso de violaciones, una persona que ha sido perjudicada puede recurrir a un tribunal judicial o a cualquier autoridad competente, tales como la Comisión Nacional de Derechos Humanos, la

Comisión de Derechos Humanos de los Estados, etc. para ser resarcida². Las disposiciones de la CRC pueden ser invocadas directamente ante los tribunales, comisiones y otros organismos de la India. Siempre que las disposiciones se reflejan en las leyes, son justiciables y toda violación de este derecho conducirá a su restablecimiento y a la imposición de penas a la parte delincente. De hecho, la CRC ha sido un documento orientador para varias sentencias judiciales en la India.

123. El Departamento de Desarrollo de la Mujer y del Niño (DWCD) es el departamento nodal del Gobierno para todos los asuntos relacionados con los niños y es consultado invariablemente en todas las iniciativas importantes relativas a los niños, incluidas las enmiendas a la legislación existente o la introducción de una nueva ley. Este proceso permite al Gobierno reducir la posibilidad de conflictos. Además, como los principios que sustentan la Convención son los mismos que sustentan la Constitución de la India, hay muy poca o ninguna posibilidad de conflicto entre la Convención y la legislación nacional.

Estrategia nacional para la infancia

124. En septiembre de 1990, los jefes de Estado y otros dirigentes de más de 70 naciones se reunieron en Nueva York en una reunión sin precedentes para establecer objetivos específicos que debían lograrse al finalizar el decenio, relativos a los derechos de supervivencia, desarrollo y crecimiento de los niños. Después de la Cumbre Mundial, la India comenzó a formular el Plan de Acción Nacional para actualizar las promesas hechas por la comunidad mundial destinadas a establecer objetivos nacionales cuantificables que debían lograrse para el año 2000. El Plan Nacional de Acción para la Infancia fue el resultado de una estrecha interacción dentro del Gobierno y con los representantes de la sociedad civil. Refleja las necesidades, derechos y aspiraciones de más de 300 millones de niños del país y establece indicadores cuantificables que se han de lograr dentro de un período de tiempo específico. Los aspectos prioritarios del Plan Nacional de Acción son la salud, la nutrición, la educación, el agua potable, los servicios sanitarios y el medio ambiente. El Plan considera especialmente a los niños en circunstancias difíciles y aspira a proporcionarles un marco, a través de los objetivos, para la actualización de la CRC en el contexto de la India. Enumera también actividades para lograr estas metas e identifica objetivos cuantificables en forma de 27 objetivos de supervivencia y desarrollo establecidos por la Cumbre Mundial en favor de la Infancia. La mayoría de las metas establecidas por la Cumbre Mundial fueron incorporadas en el plan de acción, pero algunas fueron modificadas para adaptarlas a las necesidades de la India. Con el fin de que las metas, objetivos y actividades del Plan se basen más en las necesidades, el Gobierno central instó a todos los gobiernos de los Estados/TU a que preparasen planes de acción estatales para la infancia, que reflejasen las especificidades regionales. En respuesta, casi todos los principales Estados adoptaron planes de acción estatales para la infancia. Una comisión interministerial del Departamento de Desarrollo de la Mujer y del Niño ha supervisado constantemente el logro de los objetivos del decenio.

125. De los 27 objetivos identificados por la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, la India modificó y amplió 12 de los mismos cuando finalizó el Plan de Acción Nacional. Los principales objetivos de la Cumbre Mundial son:

- Entre 1990 y 2000, reducir en un tercio o al 50% de los nacimientos la tasa de mortalidad infantil y reducir en un tercio o al 70% de los nacimientos la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años, la cifra que sea menor;
- Entre 1990 y 2000, reducir a la mitad la tasa de mortalidad materna;

- Entre 1990 y 2000, reducir a la mitad la desnutrición grave y moderada entre los niños menores de 5 años;
- Acceso universal al agua potable segura;
- Acceso universal a medios sanitarios de evacuación de excrementos;
- Acceso universal a la educación básica, y que al menos el 80% de los niños en edad escolar completen la educación primaria, mediante la escolaridad estructurada o no estructurada de una calidad de aprendizaje comparable, con énfasis en la reducción de las actuales disparidades entre niños y niñas;
- Reducir la tasa de analfabetismo de los adultos (el grupo de edad apropiado será determinado en cada país) por lo menos a la mitad de su nivel de 1990, haciendo hincapié en la alfabetización de las mujeres;
- Mejorar la protección de los niños en circunstancias especialmente difíciles y atacar las causas que producen dichas situaciones;
- Prestar especial atención a la salud y a la nutrición de las niñas y de las mujeres embarazadas y lactantes;
- Proporcionar acceso a todas las parejas a la información y servicios para evitar embarazos demasiado precoces, muy seguidos, muy tardíos y muy numerosos;
- Acceso de todas las mujeres embarazadas al cuidado prenatal y a comadronas durante el parto y a instalaciones adecuadas en caso de embarazos con alto riesgo y urgencias obstétricas;
- Reducir a menos del 10% los nacimientos de niños con peso deficiente (menos de 2,5 kg);
- Reducir en un tercio de los niveles de 1990 la anemia de las mujeres por deficiencia de hierro;
- Eliminación virtual de los desórdenes provocados por la deficiencia de yodo;
- Eliminación virtual de la deficiencia de vitamina A y sus consecuencias, incluida la ceguera;
- Habilitar a todas las mujeres para que amamanten a sus niños exclusivamente durante cuatro a seis meses, y que continúen después la lactancia con alimento complementario durante el segundo año;
- Institucionalizar en todos los países a finales de 1990 la promoción del desarrollo y su supervisión periódica;
- Difundir conocimientos y servicios para aumentar la producción de alimentos con el fin de asegurar la alimentación de la familia;

- Erradicación global de la poliomielitis para el año 2000;
- Eliminación del tétanos neonatal en 1995;
- Reducir en un 95% las muertes debidas al sarampión y reducir en un 90% los casos de sarampión comparados con los niveles de inmunización previa de 1995, como un paso importante hacia la erradicación global del sarampión;
- Mantener un alto nivel de inmunización (por lo menos al 90% de los niños menores de 1 año para el año 2000) contra la difteria, la tos ferina, el tétanos, el sarampión, la poliomielitis, la tuberculosis y contra el tétanos para las mujeres en edad de procrear;
- Reducir en un 50% las muertes debidas a diarrea de niños menores de 5 años, y en un 25% la tasa de incidencia de diarrea;
- Reducir en un tercio las muertes debidas a infecciones respiratorias agudas de niños menores de 5 años;
- Eliminación de la filariosis (dracunculosis) para el año 2000;
- Expansión de las actividades de desarrollo de la infancia, incluidas intervenciones de la familia y de la comunidad;
- Aumentar el conocimiento, capacidades y valores de los individuos y la familia para vivir mejor, aprovechando los canales de la educación, incluidos los medios de comunicaciones de masas, otras formas de comunicación moderna y tradicional y la acción social, cuya efectividad será medida por el cambio comportamental.

126. El Plan Nacional de Acción ha ampliado las metas de la Cumbre Mundial haciendo hincapié en las "niñas" y en las "adolescentes". Comprende también objetivos relacionados con el niño y su entorno y la defensa del género. El Plan Nacional de Acción ha modificado también algunos de los objetivos para adaptarlos a la situación de la India, por ejemplo, reducción de las tasas de mortalidad infantil a menos del 60‰ de los nacimientos en vez del 50‰ indicado en las metas de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia.

127. El período extraordinario de sesiones sobre la infancia de las Naciones Unidas (UNGASS) se celebrará en septiembre de 2000 en Nueva York. Los dirigentes mundiales se reunirán para examinar el progreso de los objetivos del decenio y establecer el plan de acción futuro. La India ha presentado recientemente un informe sobre el seguimiento de los objetivos de la Cumbre Mundial. El informe de la India presenta elevados resultados en algunas esferas en contraste con lentos progresos en otras. La filariosis ha sido erradicada y el país está muy próximo a erradicar la poliomielitis con sólo 265 casos informados de este virus. La tasa de mortalidad infantil (IMR) ha disminuido a 70 y 20 Estados de la India han logrado los objetivos de IMR de 60 y menos. El índice de alfabetización en la India ascendió a 65,4% en 2001 de 52,2% en 1991. Durante este período, la alfabetización de los hombres aumentó de 64,1% a 76% y la alfabetización de las mujeres de 39,3% a 54,3%. El estado de los indicadores después del examen al final del decenio de los objetivos de la Cumbre Mundial figura en el anexo a este informe.

128. Se ha planteado la cuestión de si se requiere un plan de acción separado para lograr la aplicación de los derechos del niño. Este capítulo ha expuesto el gran número de iniciativas

realizadas en la India, desde las disposiciones de la Constitución hasta el apoyo legislativo a los programas y políticas. Sin embargo, existen aún lagunas en el disfrute de los derechos para un gran número de niños. Sería de gran valor un plan de acción que permitiese a todos los asociados, tales como el Gobierno y la sociedad civil, maximizar los beneficios de todos los esfuerzos, en vez de reiterar las disposiciones existentes.

129. Es evidente que se requiere mucho más, desde el punto de vista de los recursos, capacidad y compromisos, si la India ha de lograr los objetivos fijados para los niños. En términos de porcentaje, la India ha registrado aumentos bastante impresionantes, en números absolutos, y está disminuyendo el número de niños que están privados de sus derechos en la India. Por ejemplo, hay más de 17 millones de niños trabajadores como una estimación conservadora, más de tres veces la población de Dinamarca. Con respecto a la erradicación del trabajo infantil y a la supresión del ciclo de deuda-pobreza-analfabetismo, es imperativo adoptar medidas para romper el círculo vicioso a través de intervenciones multidimensionales y diálogos constantes con los patrones, organismos internacionales y las ONG. Al ritmo actual, la población aumentará siempre con mayor rapidez que el desarrollo, por lo que es imperativo acelerar el desarrollo del sector social.

Mecanismos especiales del Gobierno establecidos para promover, coordinar y supervisar las medidas para los niños a nivel central y de los distritos

Ministerio/Departamento nodal

130. El DWCD, creado en 1985 en el Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, es el organismo nodal responsable de los asuntos relativos a las mujeres y a los niños a nivel central. El Ministro de Desarrollo de Recursos Humanos y el Ministro de Estado para el Desarrollo de Recursos Humanos dirigen los respectivos departamentos y el personal es una combinación de funcionarios públicos y tecnócratas. Los gobiernos de cada Estado tienen también un Departamento de Desarrollo de la Mujer y del Niño, cada uno con una estructura de organización similar. El Departamento formula planes, políticas y programas, aprueba/enmienda las leyes, y orienta y coordina los esfuerzos de los organismos gubernamentales y no gubernamentales en la esfera del desarrollo de las mujeres y los niños. El DWCD tiene la responsabilidad de numerosos programas de desarrollo de la infancia, y como es el Departamento nodal para la aplicación de la CRC y para coordinar el proceso de información sobre la CRC, tiene un programa de trabajo bastante cargado. Desempeña una función complementaria a los otros programas de desarrollo en los sectores de la salud, la educación y el desarrollo rural.

131. El programa más importante que ejecuta el DWCD es el de Servicios Integrados de Desarrollo del Niño (ICDS), un plan considerado como el programa más ambicioso del mundo para proporcionar un conjunto de servicios que abarcan nutrición suplementaria, inmunización, control sanitario y servicios conexos, educación preescolar, educación sanitaria y de nutrición a más de 30 millones de niños menores de 6 años, niñas adolescentes y madres embarazadas y lactantes en todo el país. El DWCD ha gestionado también la adopción de una política de nutrición nacional (NNP), el establecimiento del Fondo Nacional de Guarderías (NCF) y un plan para niñas denominado *Balika Samridhi Yojana* (BSY) -Plan para la Prosperidad de las Niñas. El DWCD administra también el Fondo Nacional de la Infancia que proporciona asistencia financiera a las iniciativas no cubiertas por otros planes del Gobierno. El mandato y los planes del DWCD han evolucionado en los últimos quince años y se ha hecho un esfuerzo para examinarlo periódicamente de acuerdo con las obligaciones derivadas de la aplicación de la CRC.

132. El DWCD está respondiendo a los asuntos inmediatos que plantea el proceso de informe sobre la CRC y está tratando de obtener la participación de otros ministerios y departamentos relacionados con asuntos de la infancia y que ejecutan programas y planes que repercuten en los niños.

133. Entre las organizaciones de apoyo, se espera que el Instituto Nacional de Cooperación Pública y Desarrollo del Niño (NIPCCD) creado en 1975 como dependencia del DWCD, proporcione una perspectiva global sobre la situación y las necesidades de los niños y las mujeres a través del desarrollo, la investigación y el funcionamiento comunitario. El NIPCCD está encargado de elaborar y promover acciones voluntarias para el desarrollo social. En cumplimiento de la CRC y de la Política Nacional para la Infancia, se prevé que elabore y promueva medidas y programas para coordinar las acciones gubernamentales y voluntarias para el desarrollo social. Proporciona miembros a las instituciones, organizaciones no gubernamentales y es responsable simultáneamente de la creación de capacidades de las ONG mediante formación, exposiciones, visitas y cursillos. Su Centro de Recursos proporciona servicios de documentación e información en el campo de la cooperación pública y el desarrollo infantil. El Centro Nacional de Recursos sobre el Trabajo Infantil (NRCCL) fue creado en marzo de 1993 con el objetivo de asistir a los gobiernos central y de los Estados, ONG, responsables de política, legisladores y grupos sociales mediante diversas actividades y desarrollar capacidades de grupos determinados. El NRCCL ha compilado una voluminosa documentación sobre el trabajo infantil y está asistiendo ahora al Ministerio de Trabajo del GOI en la realización de los proyectos sobre trabajo infantil. Además de colaborar con la OIT, el UNICEF y diversos institutos estatales sobre el trabajo, el NRCCL ha creado una red de más de 400 ONG y sindicatos con la finalidad de asistirlos en la aplicación de los programas relacionados con el trabajo infantil³.

134. Varios ministerios, departamentos e instituciones autónomas son responsables de muchos aspectos importantes de la CRC en los gobiernos central y estatales, entre los que cabe citar el Departamento de Educación, el Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, el Ministerio de Justicia Social y Emancipación y el Ministerio de Trabajo. Los valores y principios contenidos en la CRC están siendo incorporados sistemáticamente en las políticas y programas sectoriales del Gobierno a diferentes niveles.

135. El Ministerio de Justicia Social y Emancipación, creado en 1985, es responsable de formular programas y políticas destinadas a emancipar y habilitar social y económicamente a los sectores más débiles de la sociedad. El Ministerio tiene la responsabilidad de satisfacer las necesidades de los niños indigentes y marginados, abandonados y delincuentes, niños de trabajadoras sexuales, niños de clases socialmente atrasadas, niños que viven en la calle y todos los niños que necesiten cuidado y protección. La finalidad de las políticas y programas es equipar a estos niños para que tengan una vida de respeto y honor y sean ciudadanos útiles del país. Por consiguiente, el Ministerio se ocupa del bienestar y del desarrollo de los niños marginados, indigentes y abandonados.

136. Con el objetivo de reforzar la coordinación a nivel central, se creó en enero de 2000 un Mecanismo de Coordinación Nacional (NCM) por una orden ejecutiva del DWCD para supervisar la aplicación de la CRC. El NCM es presidido por el Secretario del DWCD, y entre sus miembros figuran los Secretarios Adjuntos de los ministerios y departamentos pertinentes, a saber, el Ministerio de Trabajo, el Ministerio de Justicia Social y Emancipación, el Departamento de Educación, el Departamento de Salud, el Departamento de Bienestar Familiar, el Ministerio de Justicia, el Departamento de Asuntos Jurídicos, NCW, NHRC, un representante del UNICEF y cuatro ONG. El Secretario Adjunto (Bienestar del Niño) del DWCD es el Secretario miembro del

NCM. El NCM celebró su primera reunión en septiembre de 2000 y se prevé que en 2001 ejecutará su función relativa a la aplicación y supervisión de la CRC en el país.

137. La India es la democracia más poblada del mundo, y la sociedad india es extremadamente pluralista. El sistema político indio es federal, comprende 28 Estados y 7 Territorios de la Unión. Mediante enmiendas constitucionales recientes, se han creado tres nuevos Estados de otros Estados más grandes en respuesta al sentimiento popular y a las necesidades de gobernanza. La tendencia de descentralización ha resultado en una creciente delegación de autoridad al sistema de gobernanza a nivel de distrito y de subdistrito denominados *Panchayati Raj* y *Nagar Palikas* en las zonas rurales y urbanas, respectivamente. De este modo, la aplicación de las medidas generales de la CRC tiene que ser considerada en todos los diferentes niveles y juntas entre sí.

138. La supervisión es un aspecto muy importante de la aplicación de todos los programas, y todas las iniciativas son supervisadas periódicamente por los departamentos que las ejecutan y cualquier otro organismo que pueda participar también en el programa. Los órganos profesionales efectúan la supervisión y evaluación para proporcionar un análisis independiente y, por ejemplo, la Comisión de Planificación de la India, encarga sus propios estudios al respecto. La información recogida es incorporada al programa para efectuar correcciones, modificaciones o adiciones. Algunas veces, los planes que ya no satisfacen su finalidad son sustituidos por otros nuevos. En un período de tiempo relativamente corto, la India ha almacenado una cantidad impresionante de datos fiables basados en los estudios de supervisión y en las evaluaciones.

139. Se está preparando una Comisión Nacional de la Infancia (NCC) que tendrá amplios poderes, para tratar el temario de la CRC y aplicar las disposiciones de la Convención. Con el fin de salvaguardar los derechos constitucionales y jurídicos de los niños específicamente, la NCC será creada de conformidad con la Comisión Nacional de Derechos Humanos (NHRC). Es probable que sea dirigida por un magistrado retirado del Tribunal Supremo y tendrá seis miembros procedentes de las esferas de la educación primaria, acción social infantil, derecho (haciendo especial hincapié en el derecho de menores), trabajo social (con experiencia y conocimientos del cuidado de los niños abandonados) y trabajo infantil. El miembro secretario tendrá una categoría no inferior a la de un Secretario Adjunto del GOI. Se espera que la NCC tendrá poderes para abordar el asunto de tribunales especiales para los niños y también ordenar una acción punitiva en caso de violación. Al igual que la NHRC, puede tener también órganos a nivel estatal.

Recopilación de datos

140. La India tiene un sistema estadístico muy desarrollado del cual está justificadamente orgullosa. El Registrador General de la India, la Organización Nacional de Estudios de Muestras, el Instituto Internacional de Ciencias de la Población y otras organizaciones realizan estudios periódicos de un gran conjunto de indicadores e informan sobre las tendencias a los niveles nacional, estatal y de distrito. Las diferentes fuentes de datos, tales como el censo de la población nacional, el sistema de registro de muestras, los estudios nacionales de muestras y los estudios nacionales de salud familiar, entre otros, proporcionan abundante información.

Sistema de registro civil (CRS)

141. El registro de nacimientos y defunciones es obligatorio en todo el país en virtud de la Ley de registro de nacimientos y defunciones, 1969. A nivel nacional, la Oficina del Registrador General de la India coordina las actividades de registro de nacimientos y defunciones en todo el país y

compila también los datos relativos al registro de nacimientos y defunciones. De acuerdo con las disposiciones de la ley, se ha nombrado un registrador jefe para cada Estado/Territorio de la Unión que tiene subordinados a los registradores de distrito. A su vez, los registradores de distrito tienen como subordinados a los registradores que efectúan realmente el registro de los nacimientos y defunciones, emiten los certificados y compilan también los datos básicos. Hay unas 200.000 unidades y más de 100.000 registradores en todo el país⁴.

El censo

142. La tradición del censo en la India data de 1872, cuando se realizó el censo de toda la India de manera asíncrona, y en 1881 se efectuó el primer censo síncrono. El censo de la India, que se realiza cada diez años, es indudablemente uno de los ejercicios nacionales más grandes del mundo, dado que contabiliza a todos los hombres, mujeres y niños del segundo país más poblado del mundo. Se ha de señalar que hay muy pocos países con una historia de censo ininterrumpida que remonte a 1881. El censo de la India de 2001, que introdujo varias preguntas nuevas y útiles y algunas modificaciones de los cuestionarios anteriores, constituye un paso importante para hacer del censo algo más que un cómputo de personas. En el censo de 2001, el 14º censo de la India, participaron más de 2 millones de empadronadores y supervisores. El censo de la India figura entre los más exactos del mundo, con un margen de error de menos del 2%, debido principalmente a que la India sigue la técnica de "puerta a puerta", a diferencia de otros países más desarrollados que utilizan un cómputo postal. La primera fase del censo es una operación de reconocimiento: una enumeración global de todas las viviendas y familias del país, que se completó de abril a septiembre de 2000, por fases. En febrero de 2001, un gran ejército de empadronadores empleó unos 25 días "discutiendo con guardias de seguridad, remando hasta islas inaccesibles y atravesando trabajosamente arrozales" para contar a todos los indios⁵, ¡una tarea realmente admirable!

Sistema de registro de muestras (SRS)

143. El SRS es un estudio demográfico a gran escala para proporcionar estimaciones anuales fiables de la tasa de natalidad, de la tasa de defunciones y de otros indicadores de fertilidad y mortalidad a los niveles nacional y subnacional. El SRS fue creado por la Oficina del Registrador General de la India como un proyecto piloto en algunos Estados seleccionados en 1964-1965 y fue plenamente operacional en 1969-1970 abarcando unas 3.700 unidades de muestras. Actualmente, el SRS tiene 6.671 unidades de muestras (4.436 rurales y 2.235 urbanas) en todos los Estados y TU. La unidad de muestra en una zona rural es un pueblo o un segmento de éste, si el pueblo tiene una población de 1.500 habitantes o más. En las zonas urbanas, la unidad de muestra es un bloque de empadronamiento del censo con una población que varía de 750 a 1.000 habitantes. Los boletines del SRS, que se publican dos veces al año en abril y en octubre, proporcionan estimaciones de la tasa de natalidad, de la tasa de defunciones y de la IMR a nivel estatal, mientras que el informe estadístico publicado anualmente proporciona datos detallados sobre la fertilidad y la mortalidad.

Organización Nacional de Estudios de Muestras (NSSO)

144. La NSSO fue creada en 1950 con miras a disponer de una organización permanente para recopilar datos de varias facetas de la economía a través de estudios de muestras nacionales con el fin de apoyar la planificación socioeconómica y la formulación de políticas. La NSSO abarca diferentes aspectos importantes, tales como empleo y desempleo, gastos de consumo, fincas, empresas de ganadería, deudas e inversiones, consumo social, demografía, morbosidad y

discapacidad a través de los estudios de las familias. El estudio nacional de muestras es un estudio constante en el sentido de que se realiza en forma de series "sucesivas", cada una suele durar año de duración, que abarca varios temas de interés actual en un período de estudio específico. El programa de estudio se ajusta a un ciclo de diez años, algunos temas se repiten una vez cada diez años y algunos se repiten una vez cada cinco años. Se incluyen también asuntos de especial importancia en los años intermedios o se tratan junto con los estudios repetidos periódicos. Actualmente, se efectúa una serie de este estudio en toda la India que abarca unos 12.000 a 14.000 pueblos y bloques urbanos en la muestra central (tratada por el organismo central, la NSSO) y una muestra independiente de unos 14.000 a 16.000 pueblos y bloques urbanos en la muestra estatal (tratada por los gobiernos de los distintos Estados y TU).

145. Algunos de los recientes estudios comprenden:

- Encuesta sobre cuidados sanitarios y participación en la educación y consumo (52ª serie);
- Encuesta sobre establecimientos comerciales y empresas privadas, consumo (53ª serie);
- Encuesta sobre la propiedad común, recursos, sanidad, higiene y servicios con la investigación del consumo (54ª serie).

Organización central de estadísticas (CSO)

146. La CSO es responsable de formular y mantener las normas estadísticas, el trabajo pertinente a las cuentas nacionales, las estadísticas industriales, los índices de precios de consumidores y la realización del censo y estudios y económicos. La CSO efectúa el censo económico para recopilar datos sobre la distribución de empresas no agrícolas y proporcionar un marco para seguir los estudios de recopilación de información detallada sobre la estructura de las empresas, inversiones, préstamos, empleo, contribución a la economía nacional, etc. En 1998-1999 se efectuó el cuarto censo económico en todos los Estados/TU.

Encuesta nacional sobre la salud de las familias (NFHS)

147. El primer estudio (NFHS-1) se efectuó en 1992-1993 y fue útil para crear una importante base de datos demográfica y sanitaria de la India. El segundo (NFHS-2) se realizó en 1998-1999, y se concibió para reforzar la base de datos y facilitar la aplicación de los programas sanitarios en el país. Los estudios NFHS proporcionan estimaciones nacionales de fertilidad, mortalidad infantil, salud materna e infantil y la utilización de servicios sanitarios proporcionados a las madres y a los niños. Además, el estudio proporciona indicadores sobre la calidad de los servicios sanitarios y de bienestar familiar, los problemas relacionados con la reproducción y la violencia doméstica, e incluye información sobre la situación de las mujeres, la educación y el nivel de vida. El NFHS-2 abarcó una muestra representativa de más de 90.000 mujeres elegibles entre 15 y 49 años de 26 Estados que comprenden más del 99% de la población de la India. El estudio proporciona estimaciones a nivel estatal de los parámetros demográficos y sanitarios, así como datos sobre varios factores socioeconómicos y programáticos que son críticos para efectuar los cambios deseados en la situación demográfica y sanitaria de la India.

Consejo Nacional de Investigación Económica Aplicada (NCAER)

148. En 1994 el NCAER efectuó un estudio sobre 33.000 familias rurales para crear un perfil del desarrollo humano de la India, que abarcó más de 1.765 pueblos y 195 distritos en 16 Estados de la

India. Se evaluaron más de 90 indicadores del desarrollo humano que reflejan diversas dimensiones de nivel de vida, tales como ingresos y activos, empleo y salarios, consumo, alfabetización, morbilidad, subnutrición, tasas demográficas y utilización de servicios médicos. El estudio trató los grupos de población en base a los ingresos de la familia, criterios del mínimo vital, propiedad de tierras, ocupación, casta y religión, tamaño de la familia, alfabetización de los adultos y desarrollo del poblado.

Estudios de agrupación de múltiples indicadores (MICS)

149. Los MICS fueron concebidos en primer lugar en la India por el UNICEF como parte del programa de Supervivencia del Niño y Maternidad sin Riesgos (CSSM), cuando se modificaron los estudios de evaluación de EPI como parte del programa CSSM en 1992 para incluir otros indicadores relacionados con la cobertura de vitamina A, la diarrea y prácticas de tratamiento y el componente de maternidad sin riesgos del programa, haciendo énfasis en la calidad y cuidados prenatales, lugar y tipo de asistencia durante el parto. El UNICEF de la India ha efectuado MICS en varios Estados, distritos y poblaciones (incluidos estudios específicos de poblaciones urbanas pobres) durante casi cuatro años. Se han realizado más de 175 estudios a diversos niveles que han sido utilizados en el nivel en que se han realizado. La India es uno de los países incluidos en la evaluación global de MICS efectuada en 1996. Actualmente se está llevando a cabo en la India el MICS II para medir los adelantos con respecto a las metas de fin del decenio, adoptadas en la Cumbre Mundial. El estudio abarca los indicadores relacionados con la salud, la nutrición, la educación, el trabajo infantil, el agua potable y la sanidad.

Otros

150. Hay también un gran conjunto de otros estudios de muestras realizados por los departamentos gubernamentales, instituciones y organismos profesionales, que proporcionan datos sobre varios aspectos de los derechos del niño, tales como los gastos de las familias en la educación y en la salud, el trabajo infantil, las empresas familiares y la distribución de nutrición en las familias, entre otros. Un ejemplo a este respecto es el Sexto Estudio de la Educación en la India (AIES). El Consejo Nacional de Investigación sobre Educación y Capacitación (NCERT) ha organizado estudios sobre la educación y publica informes de los mismos que proporcionan estadísticas detalladas sobre la educación e información para la planificación. Hasta ahora se han efectuado seis de estos estudios. El Sexto Estudio se inició como una tarea conjunta con el Centro Nacional de Informática (NIC) para crear una base de datos efectiva sobre la educación escolar. La computadorización de estos datos tenía dos objetivos: establecer una base de datos sobre la educación escolar en la sede de los distritos/Estados con el fin de facilitar y actualizar la información esencial, y poner los datos a disposición en medios electrónicos para una difusión más amplia de los informes generados por las diversas unidades administrativas. El Sexto AIES fue realizado con fecha de referencia 30 de septiembre de 1993. Además, la Oficina de Economía y Estadística y los departamentos interesados compilan datos a nivel estatal, que se utilizan principalmente para supervisar y examinar y también para la evaluación periódica de los estatutos y planes establecidos en virtud de la CRC. De este modo, los planes que son pertinentes a la CRC pueden ser considerados como parte de las actividades globales a las cuales se aplican los procedimientos existentes de recopilación de datos⁶.

Participación de la sociedad civil

151. Las organizaciones de la sociedad civil participan en casi todos los programas/planes realizados por el GOI y los gobiernos estatales. El Gobierno ha ideado mecanismos adecuados,

tales como reuniones de revisión periódicas y presentación de informes cada cierto tiempo por las ONG, con el fin de evaluar los progresos logrados. Muchas iniciativas de las ONG han sido examinadas en las secciones pertinentes. A nivel nacional, entre las iniciativas principales en colaboración con las organizaciones de la sociedad civil, cabe citar una campaña de sensibilización contra los petardos y el trabajo infantil, entre los escolares de Delhi, efectuada por National Foundation of India, con el resultado de que miles de niños abogaron contra la utilización de petardos en el *Diwali*, el Festival de las Luces, uno de los más grandes festivales del país, porque estos petardos son producidos por niños trabajadores de Sivakasi, en Tamil Nadu.

152. Se estableció una asociación importante cuando la Asociación Médica de la India se unió a la lucha contra el feticidio femenino, con doctores y otro personal médico como grupo objetivo. La Asociación Voluntaria de Sanidad de la India, el Centro para los Niños y el Derecho y la Escuela Nacional de Derecho de Bangalore, han participado activamente en esta iniciativa y muchas escuelas han celebrado debates y competencias de carteles para los niños, estimulando su participación en este asunto. Como resultado de estas medidas, se ha logrado una sensibilización de las masas y se ha señalado esta práctica a la atención del público en general.

153. Gujarat ha estado tratando de que las ONG participen no sólo en la aplicación de los planes, sino también en la obtención de contribuciones para la formulación de nuevos planes y modificación de los existentes. De hecho, Gujarat tiene una larga tradición de promover la aplicación de planes a través de las ONG⁷. En Andhra Pradesh, la colaboración con la Fundación MV se centró en la promoción y protección de los derechos del niño en las instituciones, en la capacitación del personal de las instituciones regidas por la Ley de justicia de menores y en el establecimiento de la Unión de Maestros para los Derechos del Niño⁸.

154. Además, hay varias redes activas de ONG que promueven los derechos del niño en el país. A continuación se mencionan algunas de estas redes que participan sistemáticamente en la sensibilización, movilización y en campañas sobre los derechos del niño:

- FORCES - Foro para Guarderías y Servicios de Puericultura. Trabaja en las esferas de servicios de cuidados a los niños pequeños, beneficios de maternidad, etc.
- Alianza Nacional para el Derecho Fundamental a la Educación - Funciona como una plataforma para reforzar iniciativas a microniveles hacia la universalización de la educación y para la evolución hacia un consenso más amplio sobre el derecho a la educación. Trabaja en todos los niveles del Gobierno, el Parlamento y el pueblo, los medios de comunicación y la industria para que el derecho fundamental a la educación sea una prioridad nacional.
- Red de ONG para los niños que viven y trabajan en la calle - Es una red nacional que existe en varias ciudades y trabaja con los delincuentes juveniles.
- NACSET - Es la Red contra la Explotación y Tráfico Sexual con Fines Comerciales. Es funcional en 21 distritos de Maharashtra y tiene alianzas en los Estados de Karnataka y Tamil Nadu. Como resultado de una campaña de seis meses en Maharashtra, se constituyó una Comisión estatal para combatir el tráfico de niños. La información recibida de algunos Estados indica la participación activa de las ONG en la sensibilización y formación sobre la CRC y en la realización de campañas contra el trabajo infantil, el feticidio y el infanticidio, el abuso y la explotación sexuales. Entre las iniciativas estatales cabe citar:

Rajasthan, que tiene una red de ONG, departamentos, corporaciones y medios de comunicación en diez distritos para niños que necesitan medidas de protección especiales, una red de ONG para discapacitados y una red importante de ONG en 15 distritos para los niños que viven y trabajan en la calle.

Andhra Pradesh, donde el Foro de Derechos del Niño de Andhra Pradesh (APCRAF) tiene una red de 360 ONG en 20 distritos que participan en la capacitación de las ONG sobre la CRC y realizan actividades de sensibilización y difusión a nivel comunitario. La Alianza de Andhra Pradesh para los Derechos del Niño (APACR) tiene 250 ONG en 17 distritos y participan en actividades de formación y divulgación.

Gujarat, donde las ONG han establecido Foros de Derechos del Niño en Ahmedabad y Vadodra con unas 65 ONG que están familiarizadas con las disposiciones de la CRC y han comenzado a examinar la aplicación de la CRC en el Estado.

Tamil Nadu, donde las redes de ONG efectúan campañas contra el trabajo infantil y el trabajo infantil en servidumbre, los abortos selectivos, el feticidio y el infanticidio. Las ONG están asociadas activamente en la aplicación de diversos programas del Estado⁹. Las ONG ejecutan un gran número de programas, que incluyen la creación y funcionamiento de guarderías, centros de nutrición, orfanatos, oficinas de orientación de menores, programas para los niños que viven y trabajan en la calle, y programas contra la droga. Estos programas son apoyados por el Gobierno del Estado de Tamil Nadu y el Gobierno central. Las ONG participan también en el Comité de Alto Nivel para la Adopción, la Junta de Bienestar Juvenil, etc.¹⁰.

Maharashtra, donde el Foro contra la Explotación Sexual de los Niños (FACSE) ha preparado un plan de acción estatal en colaboración con el Gobierno. Las ONG y el UNICEF establecen mecanismos en las escuelas y hospitales para abordar el problema. La ARC, Acción para los Derechos del Niño, establecida en 1999, ha hecho contribuciones importantes para promover los derechos de los niños marginados a la educación.

Bihar, donde se han formado siete Colectivos de Derechos del Niño en Saran, Siwan, Patna, Nalanda, East Champaran, Begusarai y Vaishali.

Uttar Pradesh, donde se ha anunciado una red de ONG sobre los derechos del niño con más de 100 ONG miembros que será operacional dentro de breve.

155. Es difícil describir la amplia gama de actividades de las ONG en un país tan grande. Las redes de ONG son más fuertes y trabajan más sistemáticamente en el sur del país. Se efectuará un análisis sistemático de los esfuerzos de las ONG en la esfera de los derechos del niño para comprender plenamente sus contribuciones en la aplicación de la CRC, y desarrollar un plan sistemático de asociación con las ONG con el fin de planificar, realizar y supervisar la aplicación de la CRC en el país.

156. Los medios de comunicación desempeñan una función crítica para formar la opinión pública y sensibilizar a las masas. Las iniciativas de colaboración del GOI y del UNICEF en los últimos años se han centrado en mejorar la capacidad de los medios de comunicación electrónicos y de las unidades de medios de comunicación del Ministerio de la Información y de Radiodifusión para integrar y representar eficazmente los aspectos relacionados con los niños y sus derechos. En los últimos años la colaboración con los medios de comunicación ha mejorado progresivamente con un aumento perceptible de reportajes sobre los derechos del niño y asuntos relacionados con la

infancia y se está tratando una gama más amplia de temas sensibles, que incluyen el trabajo infantil, la violencia y el abuso sexual de los niños, con una preocupación de investigación más detallada.

157. La Comisión Nacional de Derechos Humanos (NHRC), en colaboración con el UNICEF, organizó una serie de cuatro consultas regionales en 1999-2000 para los medios de comunicación electrónicos e impresos y varios asociados, incluidas la policía, el poder judicial, las ONG y funcionarios de diferentes departamentos de gobiernos estatales que trabajan en relación con el abuso sexual de los niños. Como un resultado directo de esto, ha aumentado el informe sobre los casos de abuso sexual infantil en los medios de comunicación y se han transmitido muchos programas de sensibilización por la televisión y la radio. Se ha elaborado también un conjunto de directrices para los medios de comunicación en relación con el informe del abuso, el tráfico y la prostitución infantil, difundidas por la NHRC y ampliamente distribuidas a los profesionales de los medios de comunicación. All India Radio y Doordarshan (TV) han difundido la serie de episodios *Meena* y han transmitido espectáculos, debates y otros programas para destacar los asuntos relacionados con las niñas durante todo el año, en especial durante la Semana de la Niña en septiembre.

158. El cambio más significativo y visible es que los medios de comunicación se están centrando gradualmente en los asuntos relacionados con los niños de una manera cualitativa, lo cual es un buen signo para el futuro y se espera que los medios de comunicación aumentarán su responsabilidad para incluir también la supervisión de las violaciones de los derechos de los niños.

Difusión de la CRC y de las Observaciones Finales

159. Entre las medidas adoptadas para difundir la CRC y las Observaciones Finales del Comité de los Derechos del Niño en relación con el informe inicial de la India cabe citar las siguientes:

- a) Se ha traducido la CRC a 13 importantes idiomas de la India con la asistencia del UNICEF y se ha distribuido a través de los gobiernos estatales, las ONG, reuniones, cursos de capacitación, reuniones de información a la prensa y otros eventos.
- b) El Día Universal de los Niños, la Semana de la Niña, la Semana de la Nutrición, la Semana Mundial de la Lactancia Materna, han sido algunos de los eventos alrededor de los cuales el Gobierno, las ONG y el UNICEF han organizado importantes campañas y sensibilización de las masas en relación con los asuntos relacionados con los derechos del niño.
- c) Se han organizado campañas multimedios para movilizar a la población sobre la vacunación, la poliomielitis, la prevención de VIH/SIDA, la eliminación del trabajo infantil y la educación para todos, así como para destacar la apreciación positiva de las niñas y cuestionar la diferencia de géneros en la sociedad.
- d) Se han organizado también programas especiales sobre la abolición del trabajo infantil, la repercusión del empleo peligroso en la salud y el desarrollo de los niños que trabajan, a través de los medios de comunicación impresos, de radiodifusión y electrónicos. En los principales periódicos se publican frecuentemente artículos y suplementos sobre los derechos del niño. La cadena de televisión Doordarshan, en sus redes nacional y regionales, presenta periódicamente películas, documentales, seriales y anuncios sobre los derechos del niño y sobre temas tales como niños que viven en las

calles, los niños discapacitados, los delincuentes menores, los niños mendigos, y la educación de los niños. Los programas han sido mejorados cualitativamente y tratan cada vez más de estimular a los niños a que expongan sus opiniones, creencias y experiencias.

- e) Las observaciones y recomendaciones fundamentales han sido divulgadas en importantes reuniones y foros sobre los asuntos relacionados con los niños a nivel nacional, estatal y de distrito. Se han destacado también los puntos comunes de las observaciones y recomendaciones de la CRC y de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra las mujeres (CEDAW).
- f) Las observaciones finales han sido compartidas con diferentes dirigentes gubernamentales sectoriales de los Estados, con las principales ONG, con algunas asociaciones profesionales, con activistas del poder judicial y con los periodistas.
- g) Se considera que las observaciones finales son un instrumento para orientar las decisiones de nuevos programas e incorporar las recomendaciones en los programas en curso.
- h) En general, las ONG han estado utilizando activamente las observaciones finales en sus reuniones de modo sistemático para identificar los puntos esenciales de acción y crear una masa crítica de individuos y organizaciones interesados para movilizar la consideración y la acción gubernamental sobre las observaciones. Los informes disponibles indican los debates celebrados al respecto en Mumbai, Andhra Pradesh, Karnataka, Manipur y Delhi. En estos lugares, las ONG han hecho también otros comentarios sobre el informe inicial del país sobre la CRC.
- i) Se han publicado las observaciones finales y se han difundido ampliamente mediante reuniones y cursillos a las ONG y al público en general.
- j) Se ha preparado y se está distribuyendo una versión simplificada para la información pública de las conclusiones finales, que se traducirá también a los principales idiomas regionales. Se está elaborando una versión para los niños.
- k) Las observaciones finales han sido traducidas al hindi, al bengalí y al assamese.

Difusión de la CRC a los niños

160. Los Estados han ampliado gradualmente los esfuerzos de dar a conocer la Convención a los niños. A nivel nacional, el Consejo Nacional de Investigación de la Educación y Capacitación (NCERT) está elaborando una revisión del programa de estudios para incorporar la CRC en los programas escolares. Esto ha sido acordado en principio. El problema será preparar el material didáctico apropiado para los diferentes grupos de edades y orientar a los maestros a escala nacional. Entre las iniciativas estatales al respecto podemos citar:

- a) **Uttar Pradesh**, donde se ha preparado material para los niños sobre la CRC, incluidos carteles y una revista (*Bal Bagiya*), casetes vídeo de la serie *Meena* y material acompañante que han sido utilizados ampliamente en los distritos, promoviendo la participación de los niños. La Semana de la Sensibilización sobre los Derechos (14-20 de noviembre) y la Semana de la Niña (18-24 de septiembre) han sido utilizadas por

las ONG y las organizaciones educativas para crear una conciencia sobre los derechos del niño entre los niños.

- b) **Karnataka**, donde se han celebrado actividades para destacar el Día del Trabajo Infantil el 30 de abril en todo el Estado y en 27 distritos se han llevado a cabo campañas contra el trabajo infantil, así como campañas de difusión de la CRC.
- c) **Tamil Nadu**, donde se está trabajando para incluir la CRC en los programas escolares, en base al éxito de una iniciativa del Estado en la cual 800 escuelas han incorporado la educación sobre los derechos humanos.
- d) **Gujarat**, donde la principal actividad ha sido a través de la iniciativa de la participación de los niños, con materiales que han sido elaborados por los niños sobre asuntos tratados en la CRC.
- e) **Bihar**, donde la CRC ha sido difundida bajo varias formas, dibujos animados por artistas de *The Times of India*, poemas redactados por las mujeres del distrito de West Champaran y pinturas y anécdotas sobre la serie *Meena* (una para cada artículo). Hay también un diccionario, un FAQ y una historia de la CRC. La CRC ha sido también el tema de *Bal Samachar* (periódico infantil) redactado por los propios niños en varios distritos de Bihar. Se llega también a los niños a través de varias personas que hablan de los derechos del niño en el Estado para desmitificar la CRC y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra las mujeres (CEDAW), y que producen materiales para los niños sobre los derechos de éstos. Los clubes *Meena* tratan de llegar en los distritos a los niños y a la comunidad para informar a todos sobre los derechos del niño, haciendo hincapié en los aspectos relativos a las niñas. Durante los tres últimos años, más de 1.000 escuelas en 45 distritos han participado en el Congreso de los Derechos del Niño tras recibir orientación sobre la CRC.
- f) **Madhya Pradesh**, donde el conocimiento de la CRC entre los niños es el primer paso para promover la participación de éstos. La Comisión de Derechos Humanos de Madhya Pradesh ha organizado cursillos de sensibilización en las escuelas sobre los derechos humanos y la CRC. Estas iniciativas de sensibilización de las masas llegan a un gran número de niños a través de esfuerzos especiales de comunicación durante la Semana de la Niña y la Semana de los Derechos del Niño.

161. Algunos ejemplos de las iniciativas de las ONG para difundir la CRC son:

- a) El Programa para el Noroeste del "Save the Children Fund (SCF)" (UK) que funciona en Jammu y Cachemira ha elaborado folletos multilingües destinados principalmente a que los niños conozcan las diversas disposiciones de la Convención y que puedan trabajar para lograr sus derechos;
- b) El SCF y el UNICEF de Delhi han publicado pequeños manuales denominados "Tengo derechos y responsabilidades";
- c) La "Acción para los Derechos del Niño" basada en Pune ha coordinado la publicación de folletos gráficos patrocinados por el UNICEF que muestran los derechos del niño;

- d) La campaña de mejora de la escuela primaria de Tamil Nadu trata de crear la conciencia a través de campañas sobre los derechos del niño, específicamente el derecho del niño a la educación;
- e) Madhyam, una ONG de Bangalore, ha impreso carteles en colores con mensajes sobre los derechos del niño;
- f) Aashray, en Andhra Pradesh, está trabajando en programas de sensibilización sobre los derechos del niño entre los dirigentes y los miembros de la comunidad y los niños;
- g) El Consejo Indio de Bienestar del Niño, de Tamil Nadu, ha publicado un boletín en el cual se dedica una columna a los derechos del niño;
- h) IPER, una ONG de Kolkata, ha traducido al bengalí la CRC para los niños.

Formación para la creación de capacidades en relación con la CRC

162. El tamaño y la complejidad de la India y la estructura del Gobierno dificulta describir y definir una visión nacional de las iniciativas de formación que han sido realizadas para acelerar la aplicación de la CRC. Hay algunas instituciones de capacitación que dependen del Gobierno central y otras que están bajo la jurisdicción de los gobiernos estatales. Por ejemplo, la Academia Nacional de Administración Lal Bahadur Shastri, Mussoorie y la Academia Nacional de Policía Sardar Vallabhbhai Patel, Hyderabad, son responsables de la capacitación de los funcionarios del servicio administrativo de la India (IAS) y del cuerpo de policía de la India (IPS). Los graduados de estas academias ocupan puestos importantes para la toma de decisión en la burocracia de la India. Hasta ahora, la formación sobre los derechos del niño se ha impartido en forma de debates y presentaciones hechas por el personal de los programas, activistas o las ONG. El Centro para el Niño y el Derecho, de la Facultad Nacional de Derecho de Bangalore, está elaborando un programa de estudios para la academia IAS que tendrá que ser incorporado en su capacitación, y la Academia de Policía ha integrado la CRC en sus programas de formación en curso. El GOI, a través de NIPCCD, organiza varios programas de capacitación para las ONG y otros profesionales que trabajan con o para los niños, y en estos programas se destacan las disposiciones de la CRC.

163. Desde su independencia la India está trabajando en la capacitación de diferentes categorías de personas que trabajan con los niños. A través de los planes quinquenales, con cada medida de bienestar para los niños que el Gobierno ha adoptado para satisfacer los derechos de los niños establecidos en la Constitución, se han elaborado módulos e instituciones de capacitación desde la base hasta el nivel central, de acuerdo con los programas realizados, tales como el Programa de Nutrición Aplicada, el Programa Balwadi, ICDS, Justicia de Menores, etc. Los esfuerzos están encaminados ahora a reorientar la estrategia de capacitación para los trabajadores en el terreno y la comunidad con respecto a los derechos del niño. Se ha comenzado ya a reorientar los programas de capacitación existentes pertenecientes al desarrollo de la primera infancia, la salud y el bienestar familiar, la educación elemental y el desarrollo rural hacia el concepto de los derechos del niño. El NIPCCD ha iniciado ya el proceso de reorientar su formación hacia la CRC y algunos gobiernos estatales ya lo han hecho. Las ONG, el personal y las organizaciones que colaboran con el Departamento de Trabajo, el Departamento de Policía y los niños han recibido también formación sobre la CRC en varios Estados. Este proceso está en curso y se ampliará cada vez más a nivel de distrito y estatal. En vista de la naturaleza descentralizada y federal del funcionamiento administrativo del país, es difícil informar sobre el número real de personas que han recibido esta formación, desglosadas por categorías, en la India.

164. Algunos Estados han lanzado iniciativas relacionadas con la formación sobre los derechos del niño, como sigue:

Bihar: La Universidad Abierta de Nalanda ha establecido un certificado y un diploma sobre la CRC y la CEDAW. Más de 500 adultos, muchos de ellos periodistas y artistas, han participado en un cursillo intensivo de cuatro días sobre los derechos del niño, preparándolos como abogados de los derechos del niño. Cuarenta maestros han recibido formación como instructores para ampliar la orientación sobre la CRC en las escuelas. Los Voluntarios del Servicio Nacional y otras instituciones de juventud han sido orientadas a través de *Nehru Yuvak Kendras* y el Comité de Ayuda Jurídica de South Bihar.

Tamil Nadu: Los grupos de recursos de capacitación del Estado comprenden la Fundación para la Defensa e Investigación de los Derechos Humanos, el Consejo Indio de Bienestar del Niño y el Centro para los Derechos y Desarrollo del Niño. El Estado ha formado también instructores para difundir la CRC a través de los medios de comunicación. Se han celebrado varios programas que incluyen la capacitación de funcionarios sobre la Ley de justicia de menores, de maestros y trabajadores de cinco distritos sobre el proyecto nacional de trabajo infantil, de inspectores de trabajo e inspectores municipales y representantes electos de los mismos distritos. Los miembros del Comité de Coordinación de Publicidad entre Medios de Comunicación y algunos periodistas del Estado han recibido orientación sobre la CRC.

Andhra Pradesh: La Academia para el Desarrollo Rural de Andhra Pradesh (APARD) y la Academia de Policía de Andhra Pradesh han incorporado la CRC en el programa de estudios para la capacitación de sus funcionarios gubernamentales. Más de 480 instructores de APARD han recibido formación sobre la CRC y 80.000 representantes electos han recibido orientación sobre la misma. El Centro Regional para los Estudios Urbanos del Medio Ambiente se ha encargado de informar a los órganos locales sobre la CRC. La Academia de Policía de Andhra Pradesh ha sensibilizado a los funcionarios de policía sobre los derechos del niño y los maestros han recibido orientación sobre la CRC en el marco de proyectos especiales.

Uttar Pradesh: Se ha formado a los funcionarios de recursos del Estado sobre la CRC y más de 250 propagandistas están llegando a 10.000 niños y adolescentes y miembros de la comunidad a través de varios departamentos e instituciones estatales. El Instituto de Formación e Investigación Jurídicas ha integrado los aspectos de los derechos del niño y de la justicia de menores para orientar a los magistrados del poder judicial. *Prathmik Shishak Sangh*, que cuenta con 250.000 maestros miembros, recibe información a través del sindicato de maestros, cuyos funcionarios han sido formados sobre la CRC. Las instituciones de desarrollo urbano del Estado y de los distritos y las ONG han sido orientadas sobre los derechos del niño para reforzar la aplicación de estos derechos a través de asociaciones de desarrollo comunitario.

Gujarat: Se han organizado cursos sobre la CRC para las ONG, instituciones académicas y funcionarios de policía del Estado, con el fin de sensibilizarlos sobre las medidas de protección de los niños que viven y trabajan en la calle. También se ha capacitado al personal municipal y a los funcionarios del Gobierno de Surat.

Madhya Pradesh: El Estado ha centrado sus esfuerzos en la formación de los funcionarios de policía, miembros de Panchayati Raj, maestros, doctores, ONG, organizaciones juveniles y funcionarios de varios programas sectoriales, que han recibido también orientación sobre la CRC como parte de sus cursillos periódicos.

Karnataka: El Estado ha impartido capacitación sobre la CRC a los funcionarios públicos, las ONG, los consejeros de jóvenes y los instructores de *Nehru Yuvak Kendra* como defensores de los niños. Una ONG, "*Mythri*", ha elaborado programas de capacitación a varios niveles. Se ha publicado un libro de capacitación de la policía con la ayuda de BOSCO (una ONG de Bangalore) y el Ministerio del Interior y Bienestar Social. Se ha publicado también una guía para los policías, que contiene indicaciones para facilitar su relación con los niños.

Maharashtra: De acuerdo con una decisión reciente sobre la formación de los jueces del Estado, hay que incorporar un módulo de dos días sobre los derechos del niño en todos los programas de capacitación de los jueces. Se ha establecido un pequeño grupo para elaborar este módulo utilizando la experiencia de las ONG que trabajan con los niños delincuentes. La Academia de Capacitación de Policía de Maharashtra va a institucionalizar la formación sobre la CRC en todos los programas de capacitación y se propone entrenar a todos los instructores de las nueve academias de policía del Estado. Los módulos de capacitación serán normalizados por un grupo especial¹¹.

Proceso de preparación del informe de la India sobre la aplicación de la CRC

165. La India accedió a la Convención sobre los Derechos del Niño el 11 de diciembre de 1992, afirmando así su compromiso con los niños y sus derechos. La India presentó su informe inicial al Comité de los Derechos del Niño en febrero de 1997. El Comité examinó este informe inicial de la India y solicitó aclaraciones sobre más de 38 cuestiones pertinentes a la Convención. Esta lista de cuestiones fue enviada a los departamentos correspondientes para que facilitasen la información y a las ONG, Facultades de Ciencias Sociales e importantes instituciones y organizaciones nacionales para sus comentarios. Las respuestas a la lista de cuestiones se publicaron en un folleto que se distribuyó a nivel nacional y estatal y se envió al Comité de los Derechos del Niño. La India recibió los comentarios y observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño a su informe inicial en enero de 2000.

166. El proceso de preparación del primer informe periódico del país comenzó en agosto de 1999 y el DWCD pidió a los gobiernos de los Estados que iniciasen el proceso con los departamentos sectoriales, las ONG, los organismos profesionales y otros representantes de la sociedad civil y que presentasen los informes del Estado como contribuciones para el informe nacional. Para facilitar la compilación de las contribuciones de los Estados, el DWCD preparó cuestionarios basados en las orientaciones generales del Comité para la preparación de los informes periódicos y los envió a los gobiernos estatales y a los departamentos ministeriales del Gobierno central.

167. Cada Estado ha adoptado diferentes procesos para hacer sus contribuciones al informe nacional. En algunos Estados, los niños, las ONG y los medios de comunicación participaron ampliamente; en otros, el informe se basó principalmente en las contribuciones recibidas de los departamentos gubernamentales. La participación de las ONG en la preparación de los informes estatales es adicional a las consultas regionales, y no se puede cuantificar con precisión. A continuación se describe brevemente el proceso de informe en tres Estados:

Rajasthan: El proceso comenzó con una reunión interdepartamental y se extendió para incluir la participación y opiniones de un amplio sector de la sociedad, ONG, individuos, funcionarios públicos y los propios niños. A través de cursillos, se pidieron sus opiniones, experiencias y sugerencias en relación con los derechos del niño y se incorporaron en el informe.

Andhra Pradesh: La Universidad de Derecho NALSAR organizó tres consultas regionales en el Estado para documentar los progresos logrados en las regiones de Andhra, Rayalseema y Telangana. Se invitó a las ONG que trabajan con los niños y otros grupos vulnerables. Se conocieron las opiniones de los niños facilitadas por la organización "Save the Children" y se contó también con la participación de magistrados, educadores, maestros, funcionarios del Ministerio de Trabajo y funcionarios de tribunales de menores.

Tamil Nadu: Se pidió a varios departamentos responsables de programas directamente relacionados con los niños la información pertinente para el segundo informe del país mediante:

- El establecimiento del Comité Núcleo Interdepartamental, que incluye a las ONG para evaluar la situación actual de los derechos del niño en el Estado;
- La elaboración de un formato de informe para evaluar la contribución de cada sector en la promoción de los derechos del niño dentro del Estado;
- La celebración de un cursillo de dos días al que asistieron participantes del Gobierno y de las ONG¹².

Hasta ahora, 17 Estados han presentado sus contribuciones al Gobierno central y se esperan informes de otros 3 Estados. Asimismo se han recibido contribuciones de los ministerios del Gobierno central.

168. El DWCD ha colocado también los cuestionarios en su sitio web junto con un cuestionario especial que pide información de las ONG sobre sus actividades en la esfera de los derechos del niño. Se publicó un anuncio en los periódicos nacionales con esta información solicitando contribuciones de las ONG.

169. Para obtener datos más directos de las ONG para el informe sobre la CRC y también para el informe sobre el examen de los objetivos al fin del decenio, se celebraron cuatro reuniones regionales de consulta entre el 30 de octubre y el 11 de noviembre de 2000, en Mumbai, Lucknow, Guwahati y Bangalore, a los que se invitó a las ONG basadas en la comunidad y a todos los que tenían experiencia en reuniones nacionales sobre los derechos del niño. En total, en estas reuniones participaron 168 ONG de 23 Estados y las contribuciones resultantes de estas reuniones se incorporaron en la preparación del informe sobre el logro de las metas al fin del decenio y el informe periódico sobre la CRC. En estas consultas participaron representantes de los niños de 11 Estados que expusieron las opiniones y preocupaciones de los niños. Los representantes fueron seleccionados por los niños de los Estados después de un diálogo/consulta en los proyectos a nivel estatal que han iniciado el proceso de participación de los niños, a los que se explicó el motivo de estas consultas y se les dio la oportunidad de prepararse para las reuniones, dar a conocer sus opiniones y seleccionar a sus representantes. Este proceso de consultas regionales fue facilitado conjuntamente por el NIPCCD, el GOI, el UNICEF y el SCF. El proyecto de informe que incorpora todas las contribuciones de los Estados fue circulado a todos los departamentos del Gobierno central y a los departamentos nodales de los Estados para sus comentarios dentro de un plazo fijado. El ministerio nodal efectuó la edición final en base a la información y sugerencias recibidas. El UNICEF facilitó y apoyó el proceso de preparación del informe a los niveles nacional y estatal.

170. Recomendaciones de las ONG para reforzar la aplicación de la CRC: A continuación se reproducen algunos extractos de las cuatro consultas regionales de las ONG - 30 de octubre-11 de noviembre de 2000.

Aumentar el conocimiento sobre los derechos del niño

- Es necesario hacer que los medios de comunicación, los funcionarios públicos, las ONG y los profesionales que trabajan con los niños tengan un mayor conocimiento de la CRC;
- La CRC debe formar parte de los programas de estudio escolares y los niños deben participar en la difusión de la información sobre los derechos del niño a través de actividades entre los niños y entre los niños y la comunidad;
- El conocimiento de la CRC debe llegar hasta el nivel de base a través de una mayor participación y asociación;
- Los derechos del niño se deben incluir en el programa de estudios de todos los colegios y en la capacitación profesional de los que trabajan con los niños o prestan servicios infantiles;
- Las recomendaciones y observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño deben ser ampliamente difundidas en todos los idiomas nacionales, de modo que la población conozca las acciones específicas señaladas como prioritarias por el Comité;
- Se debe publicar en todos los idiomas versiones simples, fáciles de entender, de la CRC para las diferentes audiencias;
- El informe nacional sobre la CRC se debe poner a disposición de todas las ONG;
- Todos los representantes del pueblo en el Parlamento, en las asambleas estatales y en los organismos locales deben conocer la CRC y su aplicación y supervisión;
- El Gobierno debería establecer una asociación con las ONG y los medios de comunicación para ampliar el conocimiento sobre los derechos del niño, especialmente con las ONG que trabajan activamente con los niños y protegen sus derechos.

Acelerar la formación y creación de capacidades para realizar los derechos del niño;

- Los funcionarios públicos de todos los niveles, en todos los departamentos, especialmente de bienestar social, salud, educación, trabajo y el personal de otros organismos que trabajan con los niños, deben recibir formación sobre los derechos del niño;
- La capacitación y sensibilización del personal de policía y de todos los funcionarios del poder judicial es una prioridad;
- Los funcionarios de varios departamentos que prestan servicios a los niños requieren sensibilización y orientación sobre los derechos del niño como parte de su formación básica y periódica;

- Se debe dar prioridad a la sensibilización de los maestros y trabajadores sanitarios sobre los derechos del niño;
- Es necesario orientar y sensibilizar a los miembros de *Panchayats* y a los funcionarios de los organismos locales sobre los derechos del niño;
- Se debe integrar la CRC en los programas de capacitación de diversas instituciones como NIPCCD, Academia IAS y Academia IPS, SIRD, organismos locales, academias estatales de administración y otras principales instituciones de capacitación nacionales y estatales;
- La capacitación y la base de conocimientos existentes relacionadas con los derechos de la sociedad civil han de ser institucionalizadas como una base de recursos para que el país acelere la aplicación de la CRC;
- El UNICEF, SCF y otros organismos deben ofrecer cursos y capacitación para todos los niveles con el fin de establecer vinculación entre las iniciativas estatales, locales y del poder central;
- Los padres y los miembros de la comunidad necesitan orientación sobre los derechos del niño y sobre sus responsabilidades respecto del cuidado y protección de los niños;
- El personal de los medios de comunicación, las ONG y otros organismos que trabajan en favor de los niños requieren una formación especial sobre los derechos del niño;
- La formación sobre la supervisión e informe relacionado con los derechos del niño tiene que ser realizada a todos los niveles con los gobiernos, las ONG y CBO.

Establecer mecanismos de coordinación para la aplicación de la CRC a diversos niveles

171. Es necesario establecer una Comisión Permanente a nivel estatal para la aplicación y supervisión de la CRC. La Comisión debería tener representación de las ONG que trabajan en la esfera de los derechos del niño, trabajadores sociales, expertos y representantes de grupos minoritarios, expertos jurídicos y funcionarios públicos que trabajan en el nivel de toma de decisiones. Los dirigentes locales, así como los representantes del pueblo y de los niños, deben participar estrechamente en el funcionamiento de esta comisión y deben ser orientados y sensibilizados en relación con la CRC y la función de la Comisión.

172. Es necesario establecer una célula estatal vinculada con la Comisión Nacional para los Niños bajo la presidencia del Secretario Jefe. El Gobierno debería financiar la célula, que debería ser responsable de:

- El examen, la aplicación y supervisión de la CRC en el Estado;
- La coordinación interdepartamental e intradepartamental para proporcionar la coordinación y enlace sectoriales entre las ONG y el Gobierno;
- La búsqueda de contribuciones financieras para los programas y planes para la infancia.

173. Es imperativo facultar a las comisiones existentes establecidas para los programas de la infancia para que supervisen la situación de los derechos del niño en cada Estado, distrito, bloque y poblado. Esto se debería hacer en consulta con el Gobierno y con una representación de éste, la sociedad civil, las ONG, *Gram Panchayats* y los niños.

174. La falta de responsabilidad moral, información y documentación apropiada afectan la coordinación y supervisión efectivas de los derechos del niño a todos los niveles. Se requiere una acción urgente para reforzar estos aspectos.

175. Se debería constituir una Comisión Nacional de la Infancia con autonomía financiera y poderes para aplicar las leyes relacionadas con la infancia, formada por individuos de diferentes sectores y con organismos en los niveles nacional, estatal y de distrito, y se debería difundir información sobre los derechos del niño al público y participar en las decisiones políticas sobre los niños.

176. En este sentido se está llevando a cabo un experimento en Uttar Pradesh mediante el establecimiento de una Unidad de Desarrollo de los Derechos del Niño en colaboración con el Departamento de Desarrollo de la Mujer y del Niño y la red de ONG sobre los derechos del niño en Uttar Pradesh.

Recopilación y uso de datos para influir en las políticas y programas para la infancia

177. Cada Estado debería tener un Comité de Coordinación para recopilar datos sobre todos los aspectos de los derechos del niño. Hay que revisar los sistemas existentes de recopilación de datos, puesto que en muchas esferas no se dispone de datos adecuados y desglosados. Esto incluye los datos desglosados por género y la información sobre diversas formas de abuso y explotación infantil, trabajo infantil, niños afectados por conflictos/militarismo, tráfico de niños, condición de los niños tribales e indígenas, crímenes cometidos contra los niños, condición de los niños en instituciones estatales, etc.

Promover la participación de los niños

Requisitos previos para la participación de los niños:

- Todos los interesados deben creer que los niños son partes interesadas en la CRC, por lo que hay que considerar y dar importancia a sus opiniones y participación.
- Hay que orientar a todas las personas que trabajan con los niños sobre los derechos del niño y la participación de los propios niños.
- Es necesario ampliar entre los niños el conocimiento de sus derechos.
- Es necesario ampliar el conocimiento entre las personas de la familia, la comunidad, el Estado, los medios de comunicación, las ONG, y también entre los legisladores, abogados y policías sobre los derechos y participación de los niños.
- Los niños deben ser asociados al desarrollo de la estrategia de aplicación y supervisión de la CRC en el país y en el informe sobre las violaciones de sus derechos.
- Hay que capacitar y estimular a los niños para que expongan sus opiniones. En el contexto cultural local específico, esto puede significar un cambio de mentalidad de los

adultos de que "no hay que considerar ni oír a los niños" o que "no deben abrir sus bocas delante de los mayores".

- Se debe dar a los niños la oportunidad y estimularlos a que aprendan y desarrollen sus capacidades participativas y criterios, así como la posibilidad de desarrollar y articular ideas. Se les debe dar la oportunidad y la plataforma para que presenten sus opiniones y sugerencias, que deben ser recibidas con respeto y consideradas adecuadamente.
- Se debe ayudar a los niños a que desarrollen un sentido de propiedad de los programas ejecutados para ellos y ayudarlos a que participen en la aplicación y supervisión de los mismos.

Obstáculos para la realización efectiva

- Muy pocas personas están familiarizadas con los derechos del niño.
- Las organizaciones y el personal de las instituciones que trabajan con los niños no están familiarizados con los derechos del niño ni tienen una idea clara sobre su participación.
- La discriminación de géneros a todos los niveles impide conocer y oír las opiniones de las niñas.
- Las mentalidades en la familia y en la comunidad sobre escuchar a los niños impiden la participación. Se requiere un cambio de actitudes.
- La policía, los funcionarios que trabajan con los niños y los tribunales especiales no tienen un conocimiento de los derechos de los niños y no muestran simpatía hacia éstos.
- Es necesario que el Gobierno/el personal de los programas se responsabilice moralmente con la protección efectiva de los derechos del niño y es igualmente importante la responsabilidad moral de las ONG, PRI y clubes de servicio social.
- La falta de recursos y capacidades adecuados para promover el desarrollo apropiado del niño que permitirá la participación.
- Todas las escuelas y maestros no tienen una orientación sobre los derechos del niño y no promueven consejos, clubes, etc. infantiles. Es necesario que los administradores y maestros escolares escuchen y consideren las opiniones de los niños en una atmósfera de confianza y respeto.

Las niñas

- Las persistentes actitudes sociales discriminatorias y las prácticas perjudiciales hacia las niñas las hacen vulnerables a todos los tipos de descuido y violencia, limitando su desarrollo y amenazando incluso su supervivencia. La sensibilización y el conocimiento de las masas sobre la igualdad de los géneros y los derechos del niño tienen que ser realizados en la familia y en los niveles comunitarios para cambiar las actitudes sociales.
- Es necesario activar la sensibilización de las masas para educar a la población sobre la edad correcta de matrimonio, la necesidad de educar a las niñas, y contra la preferencia

de hijos varones, la determinación sexual prenatal y la selección sexual, la violencia y el abuso de niñas y la explotación comercial de los niños, los peligros de la procreación temprana y la prevención del VIH/SIDA.

- En las escuelas debería haber obligatoriamente consejeros capacitados para que las niñas puedan abordarlos libremente y acceder a la información. Se debe educar a las niñas en los conocimientos vitales para que se puedan proteger a sí mismas de los abusos.
- Debería ser obligatorio el registro de los matrimonios como una iniciativa importante para impedir el matrimonio infantil y la explotación económica de las niñas.
- Las escuelas deben tener horarios flexibles para facilitar la mejor asistencia de las niñas. Las escuelas deben ser acogedoras para las niñas.

Trabajo infantil

- Se debería establecer un comité de vigilancia del trabajo infantil a nivel de *Panchayats*, que incluya a las ONG locales, los miembros de *Panchayat* y representantes de los niños.
- Hay que sensibilizar a la comunidad, a los funcionarios de las fuerzas del orden, a los maestros y personas que trabajan en los programas de supresión del trabajo infantil sobre los derechos y protección del niño.
- Hay que revisar la legislación del trabajo infantil para incluir en su ámbito el trabajo infantil doméstico.
- Es necesario sensibilizar y movilizar a la comunidad y a la sociedad civil para prevenir y suprimir el trabajo infantil.
- Es necesario efectuar un examen global de la aplicación de la sentencia del Tribunal Supremo de 1996. Se requieren directrices generales y claras para la aplicación de la sentencia.
- En los distritos en los que se utiliza intensivamente el trabajo infantil, hay que promover las oportunidades de empleo para los adultos. Las familias que viven por debajo del mínimo vital deben ser incorporadas a grupos que trabajan por cuenta propia o a otros planes que generen ingresos, de modo que puedan mejorar su situación económica.
- Se debe establecer una política propia para proporcionar seguridad y servicios de educación y sanitarios a los niños de las familias que viven por debajo del mínimo vital. Los programas existentes para mitigar la pobreza y los programas de empleo para los adultos tienen que estar coordinados y vinculados con los esfuerzos para suprimir el trabajo infantil.

Recomendaciones generales

- Se debe impartir una educación adecuada sobre los deberes parentales y el cuidado y la protección de los niños a los padres, maestros y al personal de las instituciones infantiles.

- Las familias son los proveedores primarios de cuidados para los niños y se ha de reforzar la capacidad de las familias para cuidar y proteger a los niños, especialmente de las familias de los grupos más marginados.
- Se deben establecer mecanismos para que los niños víctimas puedan presentar denuncias con el fin de impedir el abuso de los niños, protegerlos y asegurar medidas adecuadas contra los delincuentes.

Recuadro 1.1

Opiniones de los niños

Las niñas desean ser tratadas igual que los niños. No deberían estar destinadas a trabajar en el hogar, desean ir a la escuela como los niños.

Los niños dicen que no deberían estar obligados a trabajar. Se debe permitir a todos los niños que trabajan ir a la escuela y desarrollar aptitudes para la vida.

Los niños desean la paz y temen la violencia. Muchos niños son huérfanos o han sido afectados y tienen problemas emocionales y psicológicos.

Tienen que dejar los estudios y trabajar en el hogar.

Los adultos no deben forzar a los niños al matrimonio. Las niñas consideran que esto las priva de la educación y de la oportunidad de hacer algo en la vida. Consideran que los padres deben ser educados contra el matrimonio infantil, y todos los adultos que fuerzan a los niños a casarse deben ser castigados.

Las escuelas no deben estar lejos. Debe haber maestros en la escuela y no deben castigar o pegar a los niños. Se debe disponer de libros y uniformes. A los niños les gustaría estudiar en su propio idioma.

Los padres que no envíen a sus niños a la escuela deben ser castigados.

Se debe prohibir la venta de alcohol, drogas y sustancias adictivas. Los padres no deben beber alcohol ni tomar drogas, no deben pegar a los niños ni enviarlos a trabajar porque no ganan suficiente, ni hacerlos desear irse de la casa.

La policía acosa a los niños que viven y trabajan en la calle. La policía y otros que trabajan con los niños deben ser amables y ayudar. Debería haber refugios para los niños, de modo que puedan estar seguros por la noche.

Los niños dijeron que los centros médicos deben tener medicinas. Se debe prestar servicios sanitarios a las personas que viven en zonas distantes. Consideran que debe haber mujeres capacitadas para ayudar en el momento del parto. Los centros de salud móviles deben dar servicio a las zonas donde no hay centros médicos.

Los niños desean que se castigue a los empleadores de niños trabajadores.

Los mayores deben proporcionar oportunidades para que los niños participen. Esto aumenta la confianza de todos los niños, especialmente de las niñas.

Los niños de Maharashtra y Rajasthan dijeron que existen problemas con el agua. Los niños emplean muchas horas en cargar agua desde lugares distantes, lo que afecta a sus estudios.

Los niños de barrios pobres urbanos consideraron que no hay tiempo ni lugares para jugar.

"Todos tenemos los mismos deseos y esperanzas, no importa donde vivamos. Ustedes, los adultos, nos han oído, díganos ahora qué van a hacer." Nawaz, 9 años de edad, consulta de Mumbai.

Extractos de las cuatro consultas regionales de las ONG, 30 de octubre-12 de noviembre de 2000.

- Se deben establecer sistemas apropiados para supervisar los casos de violencia física y mental, el castigo corporal y el abuso sexual de los niños en la familia, en la escuela y en instituciones de acogida y prever el castigo adecuado para los que cometan estos delitos.
- Se requieren programas especiales para los discapacitados, en particular para satisfacer sus necesidades de educación.
- Se debería disponer de servicios institucionales para los niños con graves discapacidades y que no pueden ser atendidos debidamente en sus hogares.
- Se deberían proporcionar refugios nocturnos para las niñas en circunstancias difíciles y servicios de asesoramiento para todos los niños en situaciones difíciles.
- Se requieren campañas intensivas de divulgación en las escuelas, colegios y medios de comunicación contra el tabaco y las drogas. Se debería evaluar y reforzar la "Childline", la línea telefónica que está 24 horas a disposición de los niños, y ampliarla para que abarque también las zonas rurales.
- Se deben aplicar estrictamente las leyes para combatir la explotación sexual y el tráfico de niños y reforzar el castigo para los que cometen estos delitos.
- Todos los programas y planes de desarrollo deben ser aprobados solamente después que se ha considerado su repercusión sobre los niños. Se han de examinar los programas existentes desde el punto de vista de los niños y se deben tomar también en consideración las opiniones de éstos antes de determinar las políticas y los programas.
- Es esencial asegurar la transparencia, publicidad y participación de las comunidades locales para que los programas y planes alcancen a las clases paupérrimas. Se ha de mejorar la fijación de objetivos y los criterios para seleccionar las diferentes categorías, tales como las personas que viven por debajo del mínimo vital (BPL), deben ser específicos de cada zona y evolucionar sobre la base de las condiciones locales de acuerdo y en consulta con las comunidades locales.
- Se deberían establecer planes de urgencia y disposiciones a nivel estatal para los casos de catástrofes con atención específica a las necesidades de los niños para dispensar cuidados, socorros y servicios a largo plazo sin discriminación.
- Se necesita una base de datos en el poblado/aldea que debe figurar en un lugar prominente, y ser actualizada periódicamente con la participación de los habitantes y supervisada conjuntamente por los funcionarios de los programas y la comunidad.
- Los grupos sectoriales y de la sociedad civil, como los clubes de Rotarios y de Leones, deberían utilizar sus propios recursos para llegar a la gran clase media y sensibilizarla sobre los derechos del niño y su responsabilidad colectiva hacia el cambio de las actitudes sociales, con el fin de promover el cambio social conducente a la realización de los derechos del niño.
- Se ha de motivar y movilizar a los jóvenes para acelerar la aplicación de los programas y la supervisión de la situación de los niños en sus propias comunidades.

- Se debería promover decididamente el registro puntual de nacimientos. Las ONG, los funcionarios de los programas gubernamentales y los doctores/practicantes deberían participar en la promoción del registro y asegurar certificados de registro de nacimiento adecuados. Al mismo tiempo, se debe realizar una campaña de sensibilización de las masas al respecto.
- Se debe considerar a las ONG como asociados importantes en la aplicación de la CRC a todos los niveles y deben participar en la planificación, aplicación y supervisión de los programas para niños, así como informar sobre las violaciones.
- El Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño debería tener un perfil y una asignación presupuestaria más altos para la apropiada aplicación, coordinación y supervisión de la CRC. Los expertos técnicos y los profesionales en diversas esferas de los derechos del niño pueden ser anexados al CWCD en forma de una célula de asesoramiento.
- Sólo se deben aprobar nuevas leyes, políticas y programas para los niños o revisarlos después de evaluar la repercusión sobre los mismos. Este análisis se debe hacer de una manera participativa.
- Se debería revisar toda la legislación a la luz de la CRC, con la participación de las ONG, expertos, funcionarios de ejecución, trabajadores sociales, y considerando las opiniones de los niños.
- Los procedimientos judiciales deben ser simplificados y adaptados a los niños. Las opiniones de éstos y sus versiones deben ser registradas en una atmósfera acogedora y considerados debidamente, y se debe orientar y sensibilizar a las personas que trabajan en esta esfera en relación con los derechos de los niños. Asimismo, los padres deben conocer los derechos de los niños.
- Se han de ratificar lo más pronto posible los dos Protocolos Facultativos de la CRC:
 - Protocolo Facultativo relativo a la participación de niños en los conflictos armados; y
 - Protocolo Facultativo relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía.
- El respeto del Gobierno por los derechos del niño se ha de reflejar en la asignación de recursos adecuados para los programas infantiles.

Cooperación internacional

178. Desde 1980 el Banco Mundial ha respaldado los esfuerzos de desarrollo de la infancia a través de varios proyectos. El proyecto Servicios Integrados de Desarrollo del Niño (ICDS)-II se está aplicando actualmente en los Estados de Bihar (210 bloques) y Madhya Pradesh (244 bloques) con un total de 5.962 millones de rupias (Madhya Pradesh: 3.391 millones de rupias, Bihar: 257 millones de rupias). El crédito de la Asociación Internacional de Fomento (AIF) aprobado es de 194 millones de dólares de los EE.UU. Los Servicios Integrados de Desarrollo del Niño-III/Proyecto de Desarrollo de las Mujeres y de los Niños (1999-2004) abarca los cinco Estados de Kerala, Maharashtra, Rajasthan, Tamil Nadu y Uttar Pradesh. El crédito de AIF

aprobado (Banco Mundial) para el período del proyecto es de 300 millones de dólares de los EE.UU. (incluido el componente de capacitación a nivel nacional) que abarca 1.003 bloques. El proyecto Servicios Integrados de Desarrollo del Niño-Reestructuración Económica de Andhra Pradesh (APER-1998-2004) fue aprobado en marzo de 1999 y abarca un total de 251 bloques, universalizando así el ICDS en las zonas rurales y tribales. El total es de 3.927,5 millones de rupias con un crédito IDA (Banco Mundial) de 75 millones de dólares.

179. El Programa Mundial de Alimentos (PMA), un organismo de las Naciones Unidas, en el marco de su Proyecto 2206 amplía la ayuda a la alimentación para la nutrición suplementaria de los niños menores de 6 años y para las madres embarazadas y lactantes en el marco del programa ICDS. El proyecto Mejor Salud y Nutrición (BHN) (con un costo total de 17,56 millones de rupias) se está aplicando en los distritos de Sirohi y Udaipur en Rajasthan desde marzo de 1997. El programa Nutrición y Salud Integrados de la India (INHP) de CARE se está aplicando en los siete Estados asistidos por CARE. Este programa quinquenal ha funcionado desde abril de 1996 hasta marzo de 2001 con un presupuesto total de 1.131,6 millones de rupias con la finalidad de mejorar la situación sanitaria y de nutrición de las mujeres y los niños¹³.

Estrategia para la realización de programas/políticas

180. El desarrollo humano y la mejora de la calidad de vida son los objetivos finales de toda la planificación. En la India, esto se logra mediante servicios y programas destinados a la promoción de la igualdad y de la superación. La planificación tiene en cuenta los recursos requeridos para el desarrollo humano y los recursos humanos disponibles para llevar a cabo el plan.

181. En la India, la planificación establece sus objetivos y premisas sociales a partir de los principios rectores de la política estatal. La India sigue el sistema de planes quinquenales, en los que se determinan los principios, objetivos y programas junto con los recursos. Si por alguna razón un plan quinquenal no puede ser aprobado, se establecen planes anuales intermedios para salvar la deficiencia. Aunque se introducen nuevos programas y esquemas y se modifican los existentes para adaptarlos a los objetivos del plan, algunos son de naturaleza esencial y continúan en los planes siguientes. Un ejemplo de esto es el sistema de distribución pública. En el cuadro 1.1 se muestran los planes adoptados desde la Independencia hasta la fecha y las esferas prioritarias de los mismos.

182. El Noveno Plan (1997-2002) fue lanzado en el 50° aniversario de la independencia de la India. La disposición de servicios mínimos básicos de agua potable segura, instalaciones sanitarias primarias, educación primaria universal, alojamiento y conectividad son objetivos específicos del Noveno Plan. Dentro del sector social, la planificación en la India ha asegurado que el Estado adopte políticas e iniciativas de programas apropiadas y proporcione la inversión adecuada para que los segmentos más pobres y vulnerables de la población puedan acceder a las instalaciones, servicios y productos esenciales en base a sus necesidades.

183. El presupuesto del Noveno Plan ha aumentado en 30,67% con respecto al Octavo Plan (véase la figura 1.1). Al comparar el porcentaje de asignación a los distintos sectores, la parte destinada a la agricultura, desarrollo rural, irrigación y control de inundaciones, servicios sociales y servicios generales en el plan total ha disminuido en el Noveno Plan con respecto al Octavo, lo que refleja la mayor prioridad acordada a la infraestructura, la energía y la industria.

184. El desarrollo de los niños como una inversión en el desarrollo de los recursos humanos del país ha sido la principal estrategia del Noveno Plan. Se está haciendo especial énfasis en las niñas

y en los niños menores de 2 años. Para esto, el ICDS nacional continuará siendo la principal actividad para el desarrollo global de los niños. En octubre de 1997 se lanzó el plan denominado *Balika Samridhi Yojana* (BSY) para mejorar la situación de las niñas. En el Noveno Plan se ha dado también una alta prioridad a la educación, centrándose en la educación elemental universal y en la mejora de la calidad de la educación secundaria y niveles superiores. Además de determinar los programas nuevos, existentes y modificados para lograr el objetivo primario de cada plan, se han asignado también los recursos financieros, que incluyen los fondos desembolsados por el GOI en la forma de fondos para actividades realizadas dentro y fuera de los planes. Por otra parte, los Estado y los TU reciben recursos provenientes de impuestos municipales, etc. En el cuadro 1.2 se muestra un estado con los detalles del presupuesto del GOI (central) desde 1995.

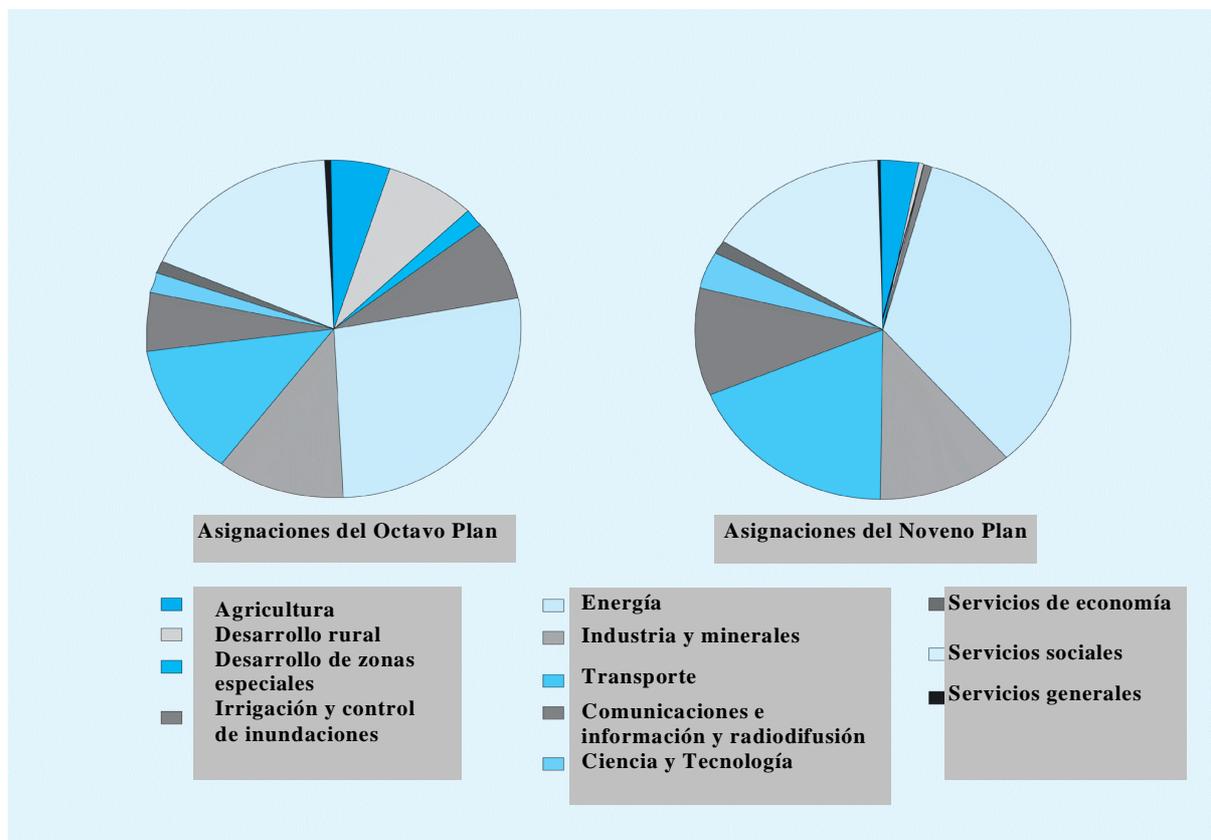
Cuadro 1.1
Planes y prioridades

Plan	Año	Prioridad
Primer Plan	1951-1956	Promover la agricultura, incluida la irrigación.
Segundo	1956-1957 a 1960-1961	Promover un esquema de desarrollo resultante en el establecimiento de un esquema socialista de la sociedad.
Tercero	1961-1962 a 1965-1966	Asegurar un adelanto notable hacia el crecimiento automantenido.
Anual	1966, 1967, 1968	
Cuarto	1969-1974	Acelerar el ritmo de desarrollo y aumentar el nivel de vida mediante programas concebidos para promover la igualdad y la justicia social.
Quinto	1974-1979	Lograr la confianza en los propios medios y adoptar medidas para aumentar el nivel de consumo de las personas que viven por debajo del mínimo vital.
Sexto	1980-1985	Suprimir la pobreza y simultáneamente avanzar hacia el fortalecimiento de infraestructuras para la agricultura y la industria.
Séptimo	1985-1990	Aumentar la producción de cereales alimenticios, aumentar las oportunidades de empleo y la productividad dentro de un marco de confianza en los propios medios y justicia social.
Anual	1990-1991 a 1991-1992	
Octavo	1992-1997	Equilibrar el inicio de políticas de ajuste estructural. Se reconoce que el "desarrollo humano" es el núcleo de todos los esfuerzos de desarrollo.

Fuente: Comisión de Planificación.

185. Se han aprobado presupuestos recientes para el terrible ciclón de Orissa, el devastador terremoto de Gujarat, algunos monzones, el aumento de los precios internacionales del petróleo y las continuas incertidumbres de la recuperación económica mundial, eventos que han provocado gastos no previstos para las situaciones de catástrofe y las importaciones. A pesar de esto, el GOI ha tratado de mantener el déficit fiscal bajo control, de modo que los gastos del sector social no sean afectados por las presiones inflacionarias. El déficit fiscal bruto ha estado en la gama de 5-5,5% en los últimos años. Se ha presentado el proyecto de ley sobre responsabilidad fiscal y gestión del presupuesto, 2000, para reducir el déficit fiscal y contener el aumento de la deuda pública.

Figura 1.1
Comparación de las asignaciones del Octavo y Noveno Planes Quinquenales



Fuente: Comisión de Planificación

186. La Comisión de Planificación de la India, un organismo de alto nivel presidido por el Primer Ministro, es responsable de supervisar el proceso de planificación y realización de los planes. Esta Comisión evalúa también los planes para determinar su ejecución física y financiera, la eficacia de los mecanismos de aplicación/entrega y la repercusión sobre los beneficiarios. Las conclusiones de los estudios de evaluación se utilizan como información para las correcciones intermedias en la concepción y la realización, y es comunicada a los investigadores y al público en general mediante publicaciones, seminarios y los medios de comunicación impresos para generar debates documentados sobre la naturaleza y eficacia de los gastos públicos.

187. Entre los programas y planes importantes, que han sido concebidos y lanzados únicamente teniendo en cuenta el objetivo del Noveno Plan, cabe citar el proyecto de caminos rurales del Primer Ministro y el *Balika Samridhi Yojana*. Las iniciativas existentes que han sido reestructuradas o fusionadas incluyen, entre otros, la *Swarnajayanti Gram Swarozgar Yojana* (SGSY) que trata de proporcionar ingresos sostenibles a través de microempresas a las clases rurales pobres.

188. En la India se atiende en especial las necesidades de los sectores más débiles. La Constitución tiene cláusulas específicas para las castas y tribus reconocidas, con el fin de garantizar su igualdad social, económica y política. Se han formulado disposiciones especiales para el adelanto de las castas y tribus reconocidas en el proceso de planificación, en la asignación

de recursos, en las instituciones de educación, en los nombramientos para trabajos y en las promociones, entre otras cosas. Se considera también debidamente en el proceso de planificación las zonas con desventajas debido a su situación geográfica o topografía difícil, por ejemplo, los Estados y TU del nordeste de la India.

Cuadro 1.2
Presupuesto del Gobierno de la India

(porcentaje de BIP)

	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000 (R.E.)	2000-2001 (BE)
1. Ingresos	9,3	9,2	8,8	8,5	9,3	9,3
2. Ingresos de capital	4,1	3,7	5,4	6,1	6,1	6,2
3. Gastos	11,8	11,6	11,8	12,4	12,8	12,9
4. Gastos de capital	2,4	2,3	2,4	2,2	2,5	2,6
5. Gasto total (3+4)	14,2	13,9	14,2	14,6	15,3	15,5
6. Gastos del Plan	3,9	3,9	3,9	3,8	3,8	4,0
7. Gastos por:	11,8	11,6	11,8	12,4	12,8	12,9
a) Pagos de intereses	4,2	4,3	4,3	4,4	4,7	4,6
b) Gastos de defensa	1,6	1,5	1,7	1,7	1,8	1,9
c) Principales subsidios	1,1	1,0	1,2	1,2	1,2	1,0
8. Déficit de ingresos	2,4	2,4	3,1	3,9	3,5	3,6
9. Déficit fiscal	4,1	4,1	4,8	5,1	5,5	5,1
10. Déficit primario	0,0	-0,2	0,5	0,7	0,8	0,5

Fuente: Indian Economic Survey, 2000-2001, pág. 35.

189. La 11ª Comisión de Finanzas ha modificado algunos criterios para la asignación de los ingresos del Gobierno central a los Estados. La Comisión ha aumentado el peso dado al déficit de ingresos de un Estado (calculado por la diferencia entre los ingresos per cápita del Estado y los de los Estados más ricos). Actualmente se da un peso de 62,5% a los criterios de déficit de ingresos.

190. La gestión del Gobierno es realizada por los ministerios y departamentos a los niveles central y de los Estados y los TU; por ejemplo, el DWCD en el GOI y el DWCD en el Estado de Uttar Pradesh. El GOI tiene poderes exclusivos para legislar en las esferas especificadas en la Lista I de la Constitución, mientras que los Estados tienen poderes exclusivos en los asuntos de la Lista II. Ambos tienen responsabilidad conjunta, o poderes concurrentes, para los asuntos dentro de la Lista III. En la práctica se ha visto que el GOI y los Estados tienen responsabilidad conjunta con respecto al sector social, y el GOI aplica directamente ciertos planes, o transfiere fondos a los Estados/TU para esa finalidad. Además, los Estados/TU establecen y ejecutan sus propios planes con sus propios fondos, por ejemplo, el plan *Apni Beti Apna Dhan* e (Mi hija, mi riqueza) en Haryana.

Tendencias presupuestarias en el sector social

191. El desembolso del GOI dentro y fuera del marco de los planes para varios componentes de los sectores sociales ha aumentado de 158.940 millones de rupias en 1997-1998 a 258.730 millones de rupias en 2000-2001, un aumento del 63% aproximadamente. Como una proporción del desembolso total, el desembolso combinado para los sectores sociales dentro y fuera de los planes ha estado en la gama del 11%. Como un porcentaje del PIB a los precios

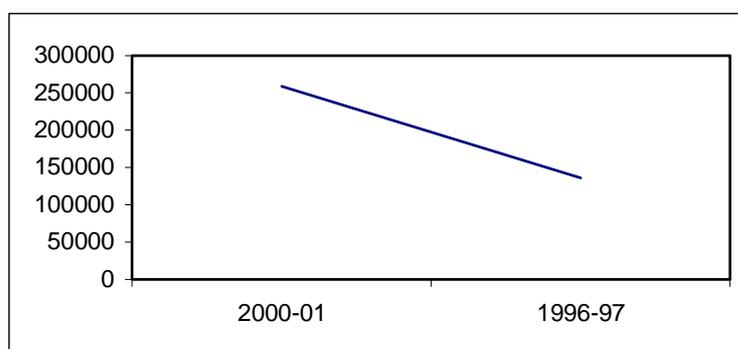
corrientes del mercado, el desembolso del GOI en servicios sociales ha estado en la gama de 1,6-1,7%. De este modo, a pesar de las fuertes presiones presupuestarias, el Gobierno ha tratado de mantener la asignación destinada al sector social.

192. El desembolso del GOI (dentro y fuera de los planes) para los sectores sociales (educación, salud y bienestar familiar, suministro de agua potable, sanidad, alojamiento, desarrollo rural, bienestar social, nutrición y servicios básicos mínimos) como una proporción del desembolso total ha disminuido marginalmente de 11,26% en 1997-1998 a 10,72% en 2000-2001 (estimaciones presupuestadas). Sin embargo, en proporción con el PIB a los precios corrientes del mercado, el desembolso del Gobierno para los servicios sociales aumentó de 1,59% en 1997-1998 a 1,66% en 2000 (estimaciones presupuestadas)¹⁴. Para los detalles, véase el cuadro 1.3.

193. El presupuesto del Gobierno central para los principales planes de los sectores sociales, como porcentaje del PIB a los precios corrientes del mercado, aumentó de 1,09% en 1993-1994 a 1,2% en 1999-2000 (BE). El gasto en bienestar familiar aumentó de 29,6% en 1999-2000 (BE) con respecto a 1998-1999 (RE). En la asistencia a los sectores más débiles en 22,1%, y en el desarrollo de las mujeres y los niños en 16,4%. El presupuesto para la educación aumentó de 1.100 millones de rupias en 1950-1951 (1,2% del PIB) a 412.000 millones de rupias en 1997-1998 (3,6% del PIB) lo que indica una multiplicación por 360 en 27 años. El gasto por alumno durante este período ha sido multiplicado por 63. La proporción del PIB asignada para el desarrollo de la educación es un indicador fiable para evaluar la relativa importancia que se le da en un país.

Figura 1.2

Desembolso del Gobierno central para los servicios sociales
(Dentro y fuera del marco del Plan)



194. Como un porcentaje del PIB a los precios corrientes del mercado, el desembolso del Gobierno central para los principales planes del sector social ha estado en la gama de 1,1% a 1,2% en los últimos años. Sin embargo, se observan importantes aumentos para la financiación de los programas de educación, especialmente educación elemental, salud, desarrollo de las mujeres y los niños y bienestar familiar en las estimaciones presupuestadas de 2000-2001.

195. Se han establecido varios planes y programas del Gobierno exclusivamente para los niños. Un ejemplo es *Balika Samriddhi Yojana*, una laudable iniciativa para mejorar la situación de las niñas. Otros planes y programas están dirigidos tanto a los niños como a los adultos, tales como el ICDS para los niños, mujeres embarazadas y madres lactantes. Sin embargo, una gran parte de los planes y programas del Gobierno benefician a todos los miembros de la comunidad, incluidos los niños. Un ejemplo a este respecto es la provisión de agua potable e instalaciones sanitarias.

En estas circunstancias, es algo difícil identificar las cantidades aplicadas solamente a los niños. En relación con el interés superior del niño, es indiscutible y aceptable que el Gobierno tratará siempre de mantener el interés superior del niño en primer plano cuando formula políticas y adopta decisiones. El Gobierno, a nivel nacional, regional o local, no tomará nunca deliberada o conscientemente ninguna decisión que pueda afectar a la infancia. Esto está garantizado además por el proceso detallado y las amplias consultas que forman parte del mecanismo gubernamental. Aunque se da a los niños la prioridad máxima en la toma de decisiones, es necesario abogar por una mayor asignación de recursos para los niños.

Cuadro 1.3
Desembolso del Gobierno central para los servicios sociales
(dentro y fuera del marco de los planes)

(en millones de rupias)

Ítem	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000 (estimaciones presupuestadas)	2000-2001 (estimaciones presupuestadas)
1. Servicios sociales	136.590	158.940	197.290	237.270	258.730
a) Educación, deportes y asuntos de la juventud	39.880	50.120	65.500	71.150	84.160
b) Salud y bienestar familiar	27.510	31.740	39.150	51.100	58.600
c) Suministro de agua, higiene pública, alojamiento y desarrollo urbano	29.570	33.040	41.900	46.190	50.870
d) Información y radiodifusión	5.930	8.980	10.740	12.300	13.680
e) Bienestar de SC/ST y otras clases atrasadas	8.330	7.250	9.460	10.830	12.770
f) Trabajo, empleo y bienestar laboral	5.870	5.620	7.580	8.680	94*
g) Bienestar social y nutrición	19.500	22.190	22.950	37.020	29.350
2. Desarrollo rural	50.810	55.830	54.030	51.850	53.970
3. Servicios mínimos básicos (BMS)* incluido el desarrollo en los barrios pobres	24.660	28.730	36.840	40.480	—
4. Pradhan Mantri Gramodya Yojana (PMGY) [@]	—	—	—	—	50.000
5. Servicios sociales, desarrollo rural, BMS y PMGY como porcentaje del desembolso total**	212.060	243.500	288.160	329.600	362.700
6. Desembolso total del Gobierno central como porcentaje del PIB a los precios corrientes del mercado	13,9	14,2	14,6	15,5	15,5
7. Servicios sociales, desarrollo rural, BMS y PMGY como porcentaje del desembolso total**	11,44	11,26	11,24	10,85	10,72
8. Servicios sociales, desarrollo rural, BMS y PMGY como porcentaje del PIB a los precios del mercado [§]	1,55	1,59	1,60	1,68	1,66

Nota : Las cifras para los años 1992-1993 a 1998-1999 son reales.

* : En funcionamiento desde 1996-1997.

@ : Comenzó en 2000-2001 (estimaciones presupuestadas) como una nueva iniciativa para satisfacer las necesidades rurales básicas.

** : El desembolso total del Gobierno central excluye la transferencia de la parte de los Estados/TU de pequeños ahorros.

§ : Proporciones con el PIB a los precios corrientes del mercado (Base: 1993-1994) según la Organización Central de Estadísticas (CSO), el PIB para 2000-2001 se basa en las estimaciones anticipadas de la CSO.

Fuente: Indian Economic Survey 2000-2001. Sin embargo, se observan aumentos importantes en los desembolsos del plan central para los programas de educación, especialmente la educación elemental, salud, desarrollo de las mujeres y los niños y bienestar familiar en las estimaciones presupuestadas de 2000-2001.

Disparidades regionales

196. Desde la independencia, un objetivo principal del proceso de planificación en la India ha sido el desarrollo equilibrado, haciendo énfasis en la reducción de las disparidades en el desarrollo económico y social entre las regiones. Aparte de las grandes inversiones, se han aplicado diversas políticas públicas dirigidas a aumentar el ritmo de desarrollo de las regiones más débiles. La pertinencia de este método se destaca cuando se examinan algunas de las disparidades fundamentales entre los Estados de la India. Por ejemplo, la India tiene actualmente la segunda población más grande del mundo y en 1996 el 44% de la población vivía en cinco Estados que constituirán el 48% de la población total en 2016. En otras palabras, estos cinco Estados, a saber, Bihar, Madhya Pradesh, Rajasthan, Uttar Pradesh y Orissa contribuirán con el 55% del crecimiento de la población hasta 2016 y su funcionamiento determinará el año y la población en que se logre sustituir el nivel de fertilidad. Asimismo, los índices de alfabetización varían de 93% en Kerala y 95% en Mizoram a 49% en Bihar. Geográficamente, los Estados del sur, a saber, Kerala, Tamil Nadu, Karnataka y Andhra Pradesh, funcionan mejor desde el punto de vista del desarrollo social. Un análisis de las regiones atrasadas indica las probables causas que motivan su retardo. Por ejemplo, una causa importante en ciertas regiones de Bihar y Orissa puede estar asociada con el distinto estilo de vida de los habitantes de estas regiones, que son tribales. La topografía de una región restringe también el desarrollo, como ocurre en la región desértica de Rajasthan. La escasez aguda de agua ha sido identificada como una causa primaria de subdesarrollo en zonas tales como Telengana en Andhra Pradesh. Al reconocer la necesidad de tratar estas disparidades, se han creado varios programas de zonas especiales e iniciativas para el desarrollo de estas regiones, a saber:

- a) Programa de Desarrollo de las Zonas Montañosas: El principal objetivo de este programa es asegurar el desarrollo socioeconómico sostenible ecológicamente de las regiones montañosas, teniendo en cuenta las necesidades básicas de los habitantes. Las zonas cubiertas por este programa son:
 - Nueve distritos de Uttar Pradesh;
 - Dos distritos montañosos de Assam;
 - La mayor parte del distrito de Darjeeling de Bengala Oriental;
 - El distrito Nilgiris de Tamil Nadu.
- b) Programa de Desarrollo de Western Ghats (WGD): Esta región montañosa abarca unos 1.600 km, más o menos paralelos a la costa occidental de la India. Los principales problemas de esta región son la creciente presión demográfica sobre la tierra y la vegetación, y las prácticas agrícolas inadecuadas que han producido problemas ecológicos en la región. El frágil ecosistema de las colinas ha sido afectado gravemente por proyectos relacionados con el valle del río, la despoblación forestal y los efectos adversos de inundaciones, entre otras cosas. El programa WGD se creó para ayudar a las zonas a resolver estos problemas.
- c) Programa de Desarrollo de las Zonas Fronterizas: Este programa comenzó en 1986-1987 para el desarrollo equilibrado de las zonas fronterizas con Pakistán, a saber, Jammu y Cachemira, Punjab, Gujarat y Rajasthan. Durante el Octavo y el Noveno Planes, el programa fue ampliado para abarcar los Estados fronterizos con Bangladesh, Myanmar, Bhután, Nepal y China. El principal objetivo del programa es satisfacer las necesidades especiales de las personas que viven en zonas distantes e inaccesibles situadas cerca de la frontera. Se está haciendo hincapié en particular en mejorar y reforzar la infraestructura social y física de estas zonas.
- d) Consejo del Nordeste (NEC): El NEC se creó en 1972 para asegurar un desarrollo equilibrado y coordinado de los Estados del nordeste, a saber, Assam, Manipur, Meghalaya, Mizoram, Nagaland, Arunachal Pradesh y Tripura. El NEC es un organismo asesor para examinar asuntos de interés común a los Estados del centro y del nordeste, formular un plan regional unificado y coordinado (además del plan estatal) y examinar la realización de los proyectos incluidos en el plan regional.

Cuadro 1.4
Presupuesto del Plan del Gobierno central para los principales proyectos
de desarrollo social y rural

(en millones de rupias)

Ministerio/Departamento/Proyecto	1997-1998	1998-1999	1999-2000 (estimaciones presupuestadas)	2000-2001 (estimaciones presupuestadas)
1. Educación	33.500	40.450	43.850	54.490
a) Educación elemental	22.650	27.410	28.520	36.090
b) Educación de adultos	810	770	790	1.200
2. Salud	9.180	9.810	10.620	13.780
3. Bienestar familiar	18.290	22.530	31.200	35.200
4. Desarrollo de las mujeres y niños	10.260	11.340	12.500	14.600
Servicios integrados de desarrollo del niño	6.000	7.680	8.560	9.350
5. Bienestar (Justicia Social y Emancipación)	8.040	11.470	11.590	13.500
6. Desarrollo rural, empleo rural y mitigación de la pobreza[#]	82.900	93.450	93.510	97.600
a) <i>Jawahar Gram Samridhi Yojana (JGSY)*</i>	19.530	20.600	16.890	16.500
b) Plan de Seguridad del Empleo (EAS)	19.050	19.900	20.400	13.000
c) Programa Nacional de Asistencia Social	4.900	6.400	7.100	7.150
d) IRDP (<i>Swaranjayanti Gram Swarozgar Yojana</i>)**	5.520	7.010	9.500	10.000
e) Suministro de agua potable e instalaciones sanitarias en el medio rural	14.020	16.690	18.990	22.400
f) Viviendas rurales (que incluye <i>Indira Awas Yojana</i>) ⁺⁺	11.440	15.320	16.590	17.100
7. Otros programas				
a) <i>Nehru Rozgar Yojana (NRY)</i>	310		-	-
b) <i>Rozgar Yojana</i> del Primer Ministro (PMRY)	950	1.360	1.900	2.010
c) <i>Swaranajayanti Shahari Rozgar Upkarna</i> ^{@@}	1.030	1.620	1.260	1.680
A. Desembolso total del Plan del Gobierno central para los principales proyectos de los sectores sociales (1-7)	16.440	192.030	106.430	232.860
B. Desembolso total del Plan	606.300	683.710	793.950	881.000
C. Porcentaje del desembolso total del Plan	27,13	28,09	26,00	26,43
D. PIB a los precios corrientes del mercado (crores de rupias)	15.224.410	1.758.276	19.569.970	217.939.910
E. Porcentaje del PIB a los precios corrientes del mercado^{\$}	1,08	1,09	1,05	1,08

[#] Desde 1999-2000, incluye la asignación para tres departamentos, a saber, Desarrollo Rural, Recursos Terrestres y Suministro de Agua Potable.

* Jawahar Rozgar Yojana se reestructuró y denominó Jawahar Gram Samridhi Yojana (JGSY) desde abril de 1999.

** El IRDP fue denominado de nuevo Swarnajayanti Gram Samridhi Yojana (JGSY) desde 1999 y se fusionó con sus programas aliados TRYSEM, DWCRA, SITRA, GKY y MWS.

⁺⁺ Indira Awas Yojana (IAY), anteriormente un subprograma de JRY, se ha convertido en un programa separado desde el 1° de enero de 1996.

^{@@} Es una versión racionalizada de los planes de servicios básicos urbanos, NRY y el Programa Integrado de Erradicación de la Pobreza Urbana del Primer Ministro.

^{\$} Las proporciones con el PIB a los precios corrientes del mercado (Base: 1993-1994) según la Organización Central de Estadísticas (CSO). Estimaciones anticipadas.

Fuente: Indian Economic Survey 2000-2001.

SECCIÓN II

DEFINICIÓN DEL NIÑO

(Artículo 1)

197. El artículo 1 define al titular de derechos, a los efectos de la CRC, como "todo ser humano menor de 18 años de edad, salvo que, en virtud de la ley que se le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad." La Convención especifica claramente 18 años como el límite de edad superior para la infancia, pero reconoce que se puede obtener la mayoría de edad antes en virtud de las leyes que sean aplicables al niño. De este modo, el artículo acomoda el concepto de adelanto de la mayoría a una edad más temprana, ya sea de acuerdo con el derecho federal o estatal de un país, o las leyes personales dentro de ese país. Sin embargo, el límite superior de la infancia se especifica como una edad de "infancia" en vez de "mayoría de edad", reconociendo que en la mayoría de los sistemas jurídicos, el niño puede adquirir plena capacidad jurídica con respecto a diversos asuntos a diferentes edades¹.

198. De este modo, aunque la Convención define al "niño" como todo ser humano menor de 18 años de edad, permite fijar las edades mínimas, en diferentes circunstancias, equilibrando las capacidades evolutivas del niño con la obligación del Estado de proporcionar protección especial. En consecuencia, la legislación india ha definido edades mínimas en virtud de diversas leyes relacionadas con la protección de los derechos del niño².

199. Aunque la legislación ha sido aprobada para fijar los 18 años como la mayoría de edad general en la India, para algunos fines, 21 años continúa siendo el límite superior para la infancia, en parte debido a la influencia del derecho inglés del siglo XIX y en parte debido a las exigencias actuales³. Por ejemplo, la India reconoce 21 años como la mayoría de edad cuando el tribunal nombra un tutor para un niño menor de 18 años⁴.

200. Con respecto a los derechos del niño en el vientre materno, la legislación de la India está armonizada con la interpretación de la Convención. La articulación del "derecho a la vida" en la Constitución india refleja el enfoque del derecho consuetudinario inglés, en cuanto a que establece que este derecho se confiere a una "persona". Aunque la India ha permitido la terminación médica del embarazo mediante la legislación aprobada en 1971, este recurso sólo puede ser aplicado en los siguientes casos: a) la continuación del embarazo constituiría un riesgo para la vida de la madre o una grave daño a su salud física y mental o b) hay un riesgo fundamental de que si el niño nace sufra de anomalías físicas o mentales y esté gravemente discapacitado. De manera significativa, la sección 20 de la Ley de sucesión india da el derecho de herencia a un niño en el vientre materno y que después nace vivo, cuyo padre muere sin hacer testamento, y tendrá el mismo derecho a heredar que si hubiese nacido antes de la muerte del padre⁵.

201. Las diversas edades para adquirir personalidad jurídica es un fenómeno que puede ser observado en muchos países. Sin embargo, aunque se puede considerar que la definición de infancia de la CRC fija una norma mínima básica en vista del artículo 41 que establece: "Nada de lo dispuesto en la presente Convención afectará a las disposiciones que sean más conducentes a la realización de los derechos del niño que puedan estar recogidas en el derecho de un Estado Parte". Es esencial que haya alguna sincronización del límite de edad superior para la infancia. La India ha logrado esto en una gran medida, por ejemplo, la edad obligatoria mínima de educación es 14 años. Las diversas leyes laborales prohíben trabajar a una persona menor de 14 años. De este modo, la edad mínima en que termina la educación obligatoria está sincronizada con la edad mínima para el empleo⁶. La edad fijada por la ley para contraer matrimonio es de 18 años

para una niña y 21 años para un niño, para todas las comunidades. La Ley de restricción del matrimonio infantil de 1929 define al niño como una persona que, si es varón, no ha cumplido 21 años de edad, y si es hembra, no ha cumplido 18 años de edad. En virtud de la sección 5 de esta ley, cualquiera realice o dirija un matrimonio infantil será punible con simple encarcelamiento hasta tres meses y será también multado, a menos que demuestre que tenía motivos para creer que el matrimonio no era un matrimonio infantil⁷. Esta legislación uniforme es un esfuerzo para desalentar los matrimonios infantiles en virtud de leyes personales⁸.

202. Sin embargo, en relación con ciertos aspectos que están profundamente arraigados en la comunidad, y generados por la pobreza y las condiciones socioeconómicas vulnerables históricas, hay una brecha entre las leyes y su aplicación. Por ejemplo, el trabajo infantil es un hecho que existe en nuestro país, y a pesar de nuestros esfuerzos constantes, los matrimonios infantiles prevalecen aún. El Gobierno ha iniciado ya acciones para examinar y enmendar las leyes pertinentes a la violación y consentimiento sexual, con el fin de suprimir toda discrepancia entre niñas y niños.

Cuadro 2.1
Edad mínima definida por la legislación nacional

	<i>Edad (años)</i>	
	<i>Niños</i>	<i>Niñas</i>
<i>Fin de la educación obligatoria*</i>	14	14
<i>Matrimonio*</i>	21	18
<i>Consentimiento sexual**</i>	No se ha definido	(Sección 375 del Código Penal de la India)
<i>Alistamiento voluntario en las Fuerzas Armadas</i>	16 (Una persona puede tomar parte en el combate activo solamente a la edad de 18 años)	
<i>Reclutamiento en las Fuerzas Armadas</i>	<i>No hay reclutamiento en la India</i>	<i>No hay reclutamiento en la India</i>
<i>Participación en hostilidades</i>	No es aplicable	No es aplicable
<i>Ingreso en un empleo o trabajo, incluido el trabajo peligroso, el trabajo a tiempo parcial y a tiempo completo*</i>		
• Ley sobre el trabajo infantil (prohibición y reglamentación), 1986	14	14
• Ley sobre las minas, 1952	18	18
• Ley sobre la Marina Mercante, 1958	14	14
• Ley sobre los trabajadores de transportes motorizados, 1961	14	14
• Ley sobre aprendices, 1961	14	14
• Ley sobre los trabajadores de <i>bidi</i> y tabaco, 1966	14	14
• Ley de trabajo en las plantaciones, 1951	14	14
• Ley sobre las fábricas, 1948	14	14

<i>Responsabilidad penal*</i>	12 (Según la sección 83 del Código Penal de la India, no es delito un acto cometido por un niño mayor de 7 años y menor de 12 años de edad que no ha alcanzado la madurez de entendimiento suficiente para juzgar la naturaleza y consecuencias de su conducta en esa ocasión. Cabe señalar que los niños menores de 7 años son considerados incapaces de delitos penales según la sección 82 del Código Penal de la India)	
<i>Delitos de menores</i>	18 Ley de justicia y protección de menores, 2000	
Privación de libertad, incluido el arresto, la detención y la prisión, entre otras cosas, en lo relativo a la administración de la justicia, la solicitud de asilo y el internamiento de los niños en instituciones de asistencia social o médicas	No hay límite de edad para la privación de libertad porque en virtud del artículo 21 de la Constitución de la India todos los ciudadanos gozan de protección a la vida y a la libertad personal	
Pena capital y reclusión a perpetuidad*	18	
Declaración como testigo ante los tribunales en causas civiles y penales*	La sección 118 del Acta de Pruebas de la India establece que todas las personas serán competentes para dar testimonio a menos que el tribunal considere que están impedidos de entender la pregunta que se les hace o de dar respuestas racionales a las preguntas en virtud de sus pocos años, extrema ancianidad, enfermedad, sea del cuerpo o de la mente, o cualquier otra causa de la misma clase. Por consiguiente, todas las personas con independencia de su edad son competentes para declarar ante los tribunales a condición de que el adulto o el niño comprenda la pregunta.	
Presentación de denuncias y solicitud de reparación ante un tribunal u otra autoridad pertinente sin el consentimiento de los padres	No hay una edad mínima prescrita para presentar denuncias y solicitar reparación ante un tribunal u otra autoridad competente sin consentimiento de los padres	
Participación en procesos administrativos o judiciales que afecten al niño*	Como se menciona anteriormente	Como se menciona anteriormente
Consentimiento para cambiar de identidad, incluido el cambio de nombre, la modificación de los vínculos familiares, la adopción, la tutela*	Para la modificación de las relaciones familiares, adopción y tutela no hay edad mínima prescrita	
Acceso a la información relativa a los padres biológicos	No se ha definido	No se ha definido
Personalidad jurídica para heredar	De acuerdo con la sección 20 de la Ley de sucesión hindú, incluso un niño en el vientre materno tiene el derecho a heredar bienes y será considerado así desde la fecha de defunción del padre muerto intestado. Sin embargo, en virtud de la sección 4 de la Ley de minoría de edad y tutela hindú, 1956, el tutor tendrá facultades para ocuparse de los bienes de este menor	
Realización de transacciones de bienes	21 La sección 11 de la Ley de contratos de la India de 1972 establece que una persona es competente para establecer contratos solamente si es mayor de edad y goza de sus facultades mentales	
Formación de o afiliación a asociaciones	No se ha definido	No se ha definido
Elección de una religión o asistencia a cursos de instrucción religiosa	No se ha definido	No se ha definido
Consumo de alcohol o de otras sustancias controladas	21	21

Fuente: * NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de 2000, Instituto Nacional de Cooperación Pública y Desarrollo de los Niños, GOI.

** Respuesta a la lista de asuntos planteados por el Comité de las Naciones Unidas sobre la Convención de los Derechos del Niño, Departamento de la Mujer y el Niño, GOI.

*** *Child and Law, Consejo Indio para el Bienestar del Niño, Chennai, Tamil Nadu, pág. 507.*

SECCIÓN III PRINCIPIOS GENERALES

A. El interés superior del niño (Artículo 3)

203. El artículo 3 1) de la CRC establece que en todas las medidas y decisiones concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos de un país, una consideración primordial a que se atenderá será el "interés superior del niño". Casi 40 años antes de la CRC, la Constitución de la India adoptó una visión similar hacia los niños e incorporó muchas disposiciones para garantizar su interés superior:

- El artículo 14 establece que el Estado no negará a ninguna persona la igualdad ante la ley ni la protección equitativa de la ley dentro del territorio de la India;
- El artículo 23 prohíbe el tráfico de seres humanos y el trabajo forzado;
- El artículo 24 prohíbe el empleo de niños en las fábricas, etc.;
- Los artículos 25 a 28 establecen la libertad de conciencia, y la libre profesión, práctica y propagación de religión;
- El artículo 39 e) ordena a los Estados que garanticen la salud y la fuerza de los trabajadores, hombres y mujeres, y que no se abuse de los niños de tierna edad;
- El artículo 39 f) ordena a los Estados que garanticen que se dan oportunidades y facilidades a los niños para desarrollarse de manera saludable y en condiciones de libertad y dignidad y que se proteja a los niños y a los jóvenes contra la explotación y contra el abandono moral y material;
- El artículo 45 ordena a los Estados que traten de proporcionar educación gratuita y obligatoria para todos los niños hasta la edad de 14 años¹.

204. El principio de promover el interés del niño no se refleja solamente en la Constitución de la India, sino también en la Política Nacional para los Niños, el Plan Nacional de Acción para los Niños (1992), la propuesta Carta Nacional del Niño y el mandato de la propuesta Comisión Nacional de la Infancia, así como en otros planes y programas relacionados con los niños².

Medidas legislativas

205. El principio del interés superior se refleja en la legislación nacional en relación con la toma de decisiones sobre los niños, por ejemplo, en los juicios de divorcio o separación, en la adopción y en la intervención del Estado para proteger a los niños contra los abusos. Este principio se refleja también en la legislación y programas que abarcan grandes grupos de niños y sus familias, tales como los diversos programas para mitigar la pobreza, la distribución de productos esenciales de bajo costo mediante el sistema de distribución pública, programas de generación de empleo para los pobres, planes de viviendas económicas para los pobres y educación gratuita para los niños pertenecientes a los sectores desfavorecidos de la sociedad. El concepto de "interés superior" del niño se ha utilizado en litigios de tutela en la India para tener en cuenta los deseos y

preferencias del niño en un contexto donde el niño es suficientemente maduro para exponer una opinión considerada sobre un asunto concerniente a su vida. La Ley de tutela y guarda proporciona directrices para decidir lo que es mejor para el niño, considerando su edad. El enfoque en el "interés superior del niño" ha contribuido a la introducción del concepto de "interés superior" del niño en el derecho hindú codificado en 1956. El concepto prevé la toma de decisiones por las Juntas de Bienestar de Menores en un entorno centrado en el niño. Esta ley tiene muchas características innovadoras, tales como limitar el acceso a los abogados y limitar el tiempo de investigaciones, todo lo cual asegura que se salvaguardan los intereses del niño.

Interpretación jurídica

206. El Tribunal Supremo de la India ha elaborado el concepto de litigación de interés social para aplicar los derechos fundamentales y reforzar los principios rectores de la política estatal. Es de interés señalar que varios casos importantes de litigios de interés social conciernen a los derechos de los niños, ya sea porque repercuten en los niños o han sido presentados específicamente a los tribunales para tratar infracciones de los derechos del niño garantizados por la Constitución. Así pues, la litigación de interés social representa una oportunidad vital para realizar el "interés superior" del niño en un entorno de cooperación entre el Gobierno, los tribunales y las organizaciones no gubernamentales y privadas relacionadas con la infancia. El activismo judicial es también una estrategia para promover la responsabilidad moral del Estado y obligar a la acción. Como el Tribunal Superior está facultado para ello, puede determinar si la legislación, la acción administrativa o la inacción infringen las garantías constitucionales. Esto crea un entorno en el cual las normas internacionales de desarrollo de un consenso sobre la salvaguarda de los intereses del niño pueden estar vinculadas con los adelantos del derecho constitucional.

207. Por ejemplo, en dos casos recientes de litigación de interés social iniciados en el Tribunal Supremo, en base a la preocupación por la situación de los niños de prostitutas, el tribunal tomó nota de su situación y nombró comités para estudiar e informar sobre este problema. En uno de estos casos, el tribunal rechazó dar una orden para que GOI tomase disposiciones para crear escuelas separadas con instalaciones de capacitación profesional y alojamiento separado para los niños de prostitutas. El tribunal declaró que esta política de "segregación" no sería en el "interés superior" de estos niños, y que debían permanecer junto con los otros y formar parte de la sociedad. Otros ejemplos notables de activismo judicial han sido tratados en diferentes secciones del informe.

Recuadro 3.1

Un Tribunal Superior respalda el "interés superior del niño"

El Tribunal Superior de Rajasthan ha autorizado a Ankit que tiene nueve años a vivir con su mamá, Seema, en Rajasthan, considerando ilegal el decreto de un tribunal extranjero que concedía la custodia a su padre, Allan Davinder Walia.

El Tribunal Superior se basó en la teoría de que el niño estaría mejor con su madre y determinó que, "Consideramos que será en el interés superior del menor permitirle que continúe viviendo con su madre".

Fuente: The Times of India, 2 de enero de 2001.

Políticas y programas

208. Para la formulación de políticas y programas, el Gobierno recopila las contribuciones de varias fuentes. Además de las contribuciones generadas por el propio mecanismo del Gobierno a

todos los niveles, la interacción con las ONG en asuntos específicos permite considerar seriamente el interés superior del niño antes de tomar una decisión definitiva. En el contexto democrático que existe en la India, se reciben varias sugerencias a través de los representantes del pueblo, tales como los miembros del Parlamento y miembros de las asambleas legislativas. Muchos asuntos relacionados con los niños, a saber la educación y las condiciones de trabajo, han sido puestos en conocimiento del Gobierno por estos medios. El Gobierno considera que estos procesos contribuyen a garantizar que se tiene en cuenta el interés superior del niño cuando se formulan políticas y programas. Las ONG han señalado específicamente la ausencia de los derechos del niño en el programa de los partidos políticos. Consideran también que queda mucho por hacer para introducir medidas jurídicas apropiadas, así como dar los pasos requeridos para garantizar que estos derechos se aplican efectivamente. De acuerdo con las ONG, puede ser necesario que la administración esté mejor dotada para promover los derechos del niño. Además, se debe sensibilizar a los funcionarios interesados sobre los asuntos relacionados con los niños³.

209. El interés superior del niño en la vida familiar se refleja en la Política Nacional para la Infancia, que, entre otras cosas, destaca la necesidad de reforzar los lazos familiares de modo que el niño pueda realizar todo su potencial dentro del entorno familiar normal, la vecindad y la comunidad⁴.

210. El interés superior del niño se ha asegurado también por medio de la Agencia Central de Recursos de Adopción (CARA), creada por el Ministerio de Justicia Social y Emancipación para velar por el interés superior del niño y que funciona como un centro de información en relación con la adopción de niños. Aparte de esto, existen en casi todos los Estados instituciones coordinadoras voluntarias que, en asociación con las ONG, promueven el interés superior del niño mediante la adopción. El asunto ha sido tratado ampliamente en la sección sobre adopción. La Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, prevé el tratamiento, desarrollo y rehabilitación de los menores abandonados o delincuentes y la adjudicación de determinados asuntos relacionados con la disposición de delincuentes⁵. La aplicación de esta ley ha sido tratada detalladamente en la sección sobre la administración de la justicia de menores. El Ministerio de Justicia Social y Emancipación ha emprendido programas para el cuidado y rehabilitación de los niños abandonados, huérfanos y sin hogar. Los servicios de bienestar social que se proporcionan en el marco del programa comprenden alimentación, alojamiento, educación, cuidados médicos y capacitación profesional. El programa se trata en detalle en la sección sobre separación de los padres. Sin embargo, en la India la seguridad social de los niños no es una entidad aparte, aunque el GOI ha lanzado varios programas y actividades que prevén servicios e instalaciones para el cuidado de los niños con el fin de impedir el abuso y el abandono de los mismos. (Para más detalles, véase la sección sobre la Seguridad social.)

211. Al aprobar los presupuestos, las políticas y los programas a los niveles estatal y local, se da la debida consideración al principio del "interés superior del niño". Los presupuestos para los sectores específicos se deciden a nivel estatal mediante un procedimiento elaborado en el que participan los departamentos interesados que presentan sus propuestas de las provisiones necesarias en determinados sectores que afectan directamente al bienestar del niño. El Departamento de Finanzas, en consulta con el departamento interesado, procesa esta propuesta. Naturalmente, la aprobación final del presupuesto se basa principalmente en los recursos disponibles y en las prioridades del Gobierno. Se espera que a medida que haya un mayor conocimiento sobre este principio, la preparación de las propuestas generará mayores recursos y acordará prioridad al interés superior del niño.

212. De acuerdo con las ONG, no hay concienciación sobre lo que debería constituir el interés superior del niño entre la mayoría de los adultos que interactúan normalmente con los niños o influyen en sus vidas de alguna manera, ni existe en general la voluntad de realizar y proteger el interés superior del niño. Cabe citar algunos ejemplos con referencia a la vida escolar:

- Falta de instalaciones sanitarias adecuadas en las escuelas, especialmente para las niñas, lo que produce inconvenientes y riesgos para la salud;
- Clausura de las escuelas municipales y sustitución por escuelas privadas, con el resultado del desplazamiento de muchos niños;
- Aplicación deficiente del programa de almuerzos, lo que priva a los niños de un suplemento alimenticio;
- El sistema educacional está centrado en el maestro más bien que en el niño.

213. También en el entorno familiar, las necesidades del niño apenas se consideran en las decisiones familiares, incluidas las que probablemente afectarán a sus vidas. Se encarga a los niños mayores, especialmente a las niñas, el cuidado de sus hermanos menores, con la consiguiente privación de la posibilidad y el derecho a la educación⁶.

Normas para las instituciones públicas y privadas

214. Con el fin de establecer normas apropiadas para todas las instituciones públicas y privadas relacionadas con los servicios e instalaciones responsables del cuidado y la protección de los niños, el Consejo de Bienestar Social de la India estableció por primera vez en 1954 unas normas mínimas para el cuidado de los niños. Más adelante, en 1959, la Junta Central de Bienestar Social creó un Comité de Subsidios de Ayuda, para examinar la conveniencia de definir normas mínimas para diversos servicios sociales para las mujeres y los niños. En consecuencia, en diversas leyes, tales como la Ley de supresión del tráfico inmoral de mujeres y niñas, 1956, y la Ley de libertad condicional de los delincuentes, 1958, se establecieron disposiciones relativas al mantenimiento de normas mínimas en las instituciones creadas para las mujeres y los niños.

215. El Reglamento Modelo establecido en virtud de la Ley de justicia de menores, 1986, prevé que cada institución infantil debe tener el personal necesario y garantizar que a) se dispone de tratamiento médico periódico para los niños, b) se dispone de servicios de vacunación, y c) se dispone de un sistema para el traslado de los casos graves a hospitales públicos o centros de tratamiento más cercanos. Estas reglas prevén además que se han de tomar medidas inmediatas en el caso de una persona que sufre de lepra o tiene alteradas sus facultades mentales o es adicta a drogas. El Reglamento Modelo prevé también que cada gobierno estatal establezca dietas infantiles, en consulta con expertos en nutrición, de modo que su alimentación sea equilibrada, nutritiva y variada. Con respecto a la ropa, ropa de cama y otros artículos, éstos deben ser proporcionados a cada niño de acuerdo con las normas prescritas por los gobiernos estatales.

216. Con el fin de garantizar el cumplimiento de estas reglas y procedimientos, los gobiernos estatales proporcionan el personal de inspección. Por ejemplo, en el curso de una inspección se espera que el inspector jefe, el inspector y el inspector asistente den a cada niño la oportunidad de hacer una denuncia o queja. El Reglamento Modelo ejemplifica también que el gobierno estatal proporcionará el personal capacitado para cada categoría de empleados con el fin de mantener sus responsabilidades estatutarias y requisitos de trabajo específicos⁷. [Actualmente se está

preparando el Reglamento Modelo adaptado a la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000.]

217. Existen mecanismos para establecer y mantener normas en las instituciones privadas y públicas que trabajan en la protección de los niños, en los asuntos de las propias instituciones, sus servicios e instalaciones. Las instituciones que reciben subvenciones del Gobierno tienen que ajustarse al código de subvenciones del Gobierno. Todas las instituciones asistidas son inspeccionadas por departamentos del Gobierno. Además de las inspecciones periódicas, se efectúan inspecciones por sorpresa en el caso de denuncias específicas o de manera aleatoria. Cuando las inspecciones detectan irregularidades graves, se anula el reconocimiento de la institución por el Gobierno. Si la irregularidad no es muy grave, se pide a la institución en cuestión que cumpla los requisitos especificados porque se puede anular su subvención. Estas medidas aseguran que las instituciones respaldadas financieramente por el Gobierno para el cuidado y la protección de los niños se conforman con los objetivos y prioridades gubernamentales⁸.

218. A la vez que promueve el principio del interés superior del niño, el GOI está centrado actualmente en asuntos relacionados con la elaboración de un método basado en los derechos del niño y la participación en la capacitación de los profesionales que trabajan en esta esfera⁹.

B. La no discriminación

(Artículo 2)

Disposiciones constitucionales, políticas y legislación

219. Los principios rectores de la Constitución de la India son la igualdad ante la ley, protección equitativa para todos y no discriminación. Las normas establecidas por la Constitución se conforman con las normas del artículo 2 de la CRC. La igualdad es un concepto dinámico con muchos aspectos y dimensiones y no puede ser "encerrado, reducido ni confinado" dentro de límites tradicionales (*E.P. Royappa c. Estado de Tamil Nadu*)¹. Los artículos de la Constitución de la India reflejan este concepto, en la interpretación de la igualdad y la no discriminación. El artículo 14 de la Constitución establece que "El Estado no denegará a ninguna persona la igualdad ante la ley ni la protección equitativa de la ley dentro del territorio de la India". El artículo 15 establece que el Estado no ha de discriminar a ningún ciudadano por motivos de religión, raza, casta, sexo o lugar de nacimiento. Las cláusulas 3 y 4 del artículo 15 son excepciones a los principios generales de no discriminación. Facultan al Estado a establecer disposiciones especiales para las mujeres y los niños, respectivamente, y para el adelanto de las clases de ciudadanos socialmente atrasadas o para las SC/ST. El artículo 17 ha abolido la condición de intocable y prohíbe su práctica en cualquier forma. Para cumplir este compromiso solemne, el Gobierno aprobó la Ley de la condición de intocables (delitos) en 1955, enmendada en 1976 y que se conoce ahora como la "Ley de protección de los derechos civiles, 1955". Los artículos 25 a 28 prevén la garantía de todas las personas al derecho de libertad de religión en todos los aspectos. El artículo 29 de la Constitución de la India garantiza a "los ciudadanos de todos los sectores", que residen en cualquier parte de la India y "tienen un idioma oral y escrito o cultura distintos", el derecho a conservarlos. No se puede negar a ningún ciudadano la admisión en una institución escolar mantenida y financiada por el Estado por motivos de religión, raza, casta o idioma. El artículo 30 establece que todas las minorías, sean religiosas o lingüísticas, tendrán el derecho a establecer y administrar instituciones de educación de su elección.

220. Para mantener su objetivo de garantizar la justicia social y económica para todos, la Constitución establece ciertas disposiciones para ayudar a los sectores más débiles de la sociedad y suprimir todos los prejuicios. Sin embargo, aunque las disposiciones constitucionales de la India hacen referencia a un derecho individual de igual admisión a las instituciones escolares, esto se califica indicando que no se impedirá ninguna acción afirmativa en beneficio de grupos desfavorecidos. Por tanto, las normas constitucionales justifican la intervención en nombre de muchos grupos de niños desfavorecidos, tales como las niñas, los niños pertenecientes a las SC y ST, los niños nacidos fuera del matrimonio y los niños discapacitados, como medidas de política correctivas para eliminar la desigualdad². La Constitución de la India destaca la importancia de lograr una igualdad esencial en vez de puramente formal en esferas específicas que justifican políticas de acción afirmativa para las mujeres y los niños. De este modo, una disposición sobre la garantía de igualdad ante la ley y no discriminación dice que el artículo sobre la igualdad no se utilizará para impedir "disposiciones especiales para las mujeres y los niños". De este modo, estas disposiciones constitucionales reflejan el compromiso de realizar la igualdad entre géneros y evitar la discriminación contra las niñas. Las normas fijadas por la Convención sobre la no discriminación de las niñas están ya claramente formuladas en la Constitución³.

Recuadro 3.2

Medidas adoptadas para preservar la cultura tribal e impedir la discriminación

Se están ejecutando varios programas para ayudar a los niños tribales, tales como el "Plan de Cereales" en las zonas tribales, que distribuye cereales alimenticios a las familias tribales con el fin de motivarlas a que permanezcan en sus aldeas o comunidades. Se están creando también industrias en los cinturones tribales para evitar el desplazamiento de la población tribal. El Departamento de Educación ha formulado un ambicioso plan de enseñanza para los niños tribales con clases primarias en sus propios dialectos.

Se han publicado también libros de texto en los dialectos "bhili" y dangi" para los niños que estudian en las clases primarias. No existe discriminación en las zonas rurales, dado que la mayor parte del tiempo todos los niños que estudian en una clase o escuela determinada pertenecen a la misma casta o tribu. Se dan instrucciones especiales también a los maestros para asegurar que no discriminan entre estudiantes pertenecientes a diferentes grupos étnicos.

Fuente: Informe del Estado de Gujarat, Gobierno de Gujarat.

221. El sistema de castas ha sido una característica dominante de la vida social de la India durante siglos. No obstante, varias tendencias tales como la urbanización, la discriminación positiva, la creciente alfabetización y el desarrollo económico, han comenzado a derribar las barreras de las castas, en particular en las zonas urbanas. El Parlamento ha aprobado también la Ley de las SC y ST (prevención de atrocidades), 1989, como una legislación de bienestar social, con el objeto de impedir atrocidades contra los miembros de las castas y tribus reconocidas, establecer tribunales especiales para juzgar estos delitos y para los asuntos incidentales. Los legisladores de la Constitución india tuvieron en cuenta la necesidad de establecer una Comisión propia para las SC y ST, la Comisión Nacional de SC y ST, que fue reformada en 1978, y que asesora sobre los asuntos de política y niveles de desarrollo de las SC y ST⁴.

222. Hay una política de acciones afirmativas para los niños de las clases atrasadas y castas y tribus reconocidas en Tamil Nadu y en muchos otros Estados relativa a la admisión en instituciones de educación superior y en los servicios gubernamentales. Los programas orientados hacia su bienestar son supervisados mediante la Comisión de Castas y Tribus Reconocidas y la Comisión para el Bienestar de las Clases Atrasadas, Minorías y Mujeres⁵.

223. Para evitar la discriminación contra los grupos de niños más desfavorecidos, el GOI ha aprobado una amplia gama de leyes y políticas, todas las cuales protegen sus derechos. Algunas de las leyes más importantes son la Ley de trabajo infantil (prohibición y reglamentación), 1986; la Ley del tráfico inmoral (prevención), 1986; la Ley de justicia de menores, 1986, y la Ley de personas con discapacidades (iguales oportunidades, protección de derechos y plena participación), 1995. De manera similar, algunas políticas importantes aprobadas por el GOI son la Política Nacional para la Infancia (1974), la Política Nacional de Educación (1986) y la Política Nacional sobre el Trabajo Infantil (1987)⁶. Además de garantizar oportunidades iguales para todos en virtud de la Constitución, la India tiene también leyes específicas para las mujeres. La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) fue ratificada por la India en 1993. La Política Nacional de Educación, 1986, trata directamente de la cuestión de resolver los desequilibrios tradicionales entre géneros en la educación y se compromete decididamente en favor de la educación para la igualdad de las mujeres.

224. Para luchar contra la discriminación de las niñas, los miembros de la Asociación del Sudeste Asiático para la Cooperación Regional (SAARC) observaron colectivamente 1990 como el Año de la Niña y el decenio de 1991-2000 como el Decenio de la Niña de la SAARC. El GOI elaboró también y difundió un Plan Nacional de Acción para las Niñas (1991-2000) en 1992 para la "supervivencia, protección y desarrollo de las niñas". El plan reconoció los derechos de las niñas de tener iguales oportunidades de ser liberadas del hambre, el analfabetismo, la ignorancia y la explotación. Para supervisar la aplicación del plan de acción, se constituyó un Comité de Coordinación interministerial, que debía reunirse periódicamente para examinar los progresos logrados. En la Política Nacional de Emancipación de las Mujeres se ha establecido la eliminación de la discriminación y la violación de los derechos de las niñas. El Código Penal indio y la Ley del tráfico inmoral (prevención) (ITPA) hacen que los delitos de tráfico de niños, prostitución de niños y abuso sexual estén sujetos a castigos más severos que cuando se cometen tales delitos contra adultos. La ITPA contiene una disposición de presunción de culpabilidad por parte de una persona en determinadas circunstancias, cuando la víctima es un niño del cual se ha abusado sexualmente. El Tribunal Supremo, en una litigación de interés social, ordenó a los gobiernos central y estatales que estableciesen Comités Asesores para recomendar medidas destinadas a erradicar la prostitución infantil. El Comité elaboró un plan de acción para combatir el tráfico y la explotación sexual de mujeres y niños con fines comerciales, que contiene acciones agrupadas bajo la prevención del tráfico, servicios de salud, educación, sensibilización y movilización social, programas de rehabilitación económica, reformas jurídicas y supervisión de la aplicación de las leyes.

225. Una de las principales medidas adoptadas para impedir la discriminación contra las personas discapacitadas fue la aprobación de la Ley de personas con discapacidades (iguales oportunidades, protección de derechos y plena participación), 1995. El Año Internacional de los Impedidos (IYDP) en 1981 creó en las diversas sociedades la conciencia de que las personas discapacitadas son también "recursos humanos". Se han tomado otras medidas para garantizar los derechos de los niños discapacitados⁸. (Para los detalles, véase la sección sobre el art. 23). Sin embargo, en la mayoría de los casos, los niños discapacitados son considerados como un grupo de acuerdo con sus discapacidades y no como individuos o como niños. A menudo no disfrutaban de seguridad personal ni económica, y muchos son víctimas de privaciones y pobreza. Estos niños son los más necesitados de medios de supervivencia y de acceso a una red de seguridad social, de iguales oportunidades para la educación y de desarrollo de su potencial al máximo.

226. Los niños que viven en la calle sufren también la discriminación en su vida cotidiana, están clasificados en tres grupos: a) niños que viven en las calles con sus familias; b) niños para los cuales la calle es su hogar, y c) niños que viven en las calles y que no tienen ningún contacto con sus familias. La última categoría incluye a los huérfanos, refugiados y fugitivos. Las instituciones gubernamentales que funcionan en el marco de la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, proporcionan servicios para el desarrollo y rehabilitación de los niños abandonados y menores delincuentes. Los niños que viven en la calle están encuadrados en un mecanismo denominado el Sistema de Justicia de Menores⁹. (El asunto ha sido tratado detalladamente en la sección sobre la Administración de la justicia de menores.)

Las niñas

227. El reconocimiento del género se está convirtiendo gradualmente en una parte integrante de toda la política de desarrollo de la infancia y de las actividades de planificación, programación, supervisión, evaluación y recopilación de información¹⁰. Sin embargo, en la India la niña ocupa aún una posición muy inferior a la del niño. Dar prioridad a las necesidades de las niñas, que merecen especial atención dentro del grupo más amplio de mujeres, ha sido un principio rector de la acción estatal en la India. En la preparación de la Plataforma de Acción de Beijing, 1995, la India trabajó por la inclusión de un capítulo separado que destacase la importancia de invertir en las niñas. Esta visión fue importante. Implica que las inversiones hechas en el primero y segundo decenio de la vida de las niñas darán resultados cada vez mayores para ayudar a romper el ciclo de desigualdad y privación de la mujer adulta. La necesidad de acciones prioritarias para mejorar la situación de las niñas se destacó mediante la Plataforma de Acción, que propuso una estrategia doble: primero, medidas para modernizar los programas sectoriales de modo que alcancen a las niñas que están discriminadas sistemáticamente, y segundo, programas dirigidos e iniciativas de defensa diseñadas y aplicadas para tratar los problemas específicos de las niñas. En Beijing, además de aceptar sin reservas la Plataforma de Acción, la India hizo cinco compromisos adicionales para mejorar la situación de las mujeres y las niñas. Aunque todas estaban dirigidas a beneficiar a las niñas, las mujeres del mañana, dos iniciativas fueron específicamente dirigidas a mejorar la situación de las niñas inmediatamente, a saber, el aumento del presupuesto de la educación en un 6% del PIB y una mejora del respaldo para los planes de cuidados sanitarios para las mujeres y los niños¹¹.

Recuadro 3.3

Convenio sobre la abolición del feticidio femenino

La Asociación Médica India, en colaboración con la Comisión Nacional de la Mujer y el UNICEF, organizó una Convención de dirigentes nacionales, religiosos y políticos sobre la abolición del feticidio femenino y el infanticidio de niñas el 24 de junio de 2001 en Nueva Delhi.

La Convención se celebró para tratar las alarmantes revelaciones del censo de 2001 de que la proporción del sexo femenino con respecto al masculino (933 a 1.000) en la India es la más baja del mundo. La situación era aún peor en algunos de los Estados prósperos, con una proporción de 733 en Chandigarh, 821 en Delhi, 861 en Haryana y 864 en Punjab.

La Convención fue también histórica porque los dirigentes religiosos que representan una amplia gama, parsis, bahaíes, jainos, cristianos, hindúes y musulmanes, compartieron una plataforma común para condenar la práctica del feticidio femenino.

Dirigidos por Jagadguru Shankaracharya de Kanchi, los dirigentes dijeron que utilizarían todos sus recursos para propagar entre las masas indias la necesidad de abolir esta práctica odiosa.

Hablando en la Convención, el Presidente de la Comisión Nacional de la Mujer (NCW) dijo que hay una alianza entre la actitud patriarcal y la tecnología moderna resultante en el brutal homicidio de niñas en el vientre materno. Apeló a los dirigentes religiosos, que influyen en las creencias y comportamientos de sus seguidores, para condenar este despropósito social

Otro orador dijo que la causa raíz de esta práctica retrógrada era la dote, que socava la condición de la niña y de la mujer en la sociedad. Pidió la reforma de las religiones que deben tener en cuenta los derechos de las mujeres.

El Ministro de Delhi habló sobre la urgente necesidad de cambiar las mentalidades rompiendo las creencias ciegas en los rituales. El Ministro de Desarrollo de Recursos Humanos admitió la deficiencia del Gobierno para detener el feticidio femenino a pesar de que existen 17 leyes diferentes contra éste. Apeló a los dirigentes religiosos para que interpreten de nuevo las escrituras de acuerdo con la evolución de los tiempos. Consideró que las opiniones de los dirigentes tendrían mayor impacto en las masas que las leyes. El Ministro de Estado del Departamento de Desarrollo de las Mujeres y los Niños deseó que las mujeres fuesen tratadas no como diosas ni como esclavas, sino como seres humanos.

El Secretario de la Asociación Médica de la India (IMA) reiteró la decisión de la Asociación de luchar contra los doctores que hacen pruebas de diagnóstico para determinar el sexo del feto o efectúan abortos de fetos femeninos.

La Comisión Nacional de la Mujer pidió a todos los miembros de la sociedad que respondan a la necesidad actual y den la oportunidad a las niñas que no han nacido aún de tener una vida futura.

Fuente: Rashtra Mahila, junio de 2001.

228. Sin embargo, si bien todos los derechos se aplican a todos los niños sin excepción, muchas niñas se ven privadas sistemáticamente de sus derechos desde el día que nacen. La experiencia de discriminación de la niña comienza en el hogar. A menudo están subalimentadas porque las madres tienden a amamantarlas durante un período de tiempo más corto que a los hijos; generalmente las niñas son las últimas en comer en la familia y cuando se dispone de proteínas nutritivas éstas suelen darse a los niños. A menudo, la familia no lleva a las niñas al médico hasta que la enfermedad es muy grave, e incluso en esos casos, pocas veces son llevadas al hospital como un último recurso, pues las familias sólo consultan al curandero tradicional para curar a las niñas. Más de la mitad de las niñas no asisten a la escuela, y si asisten, es probable que la abandonen a los 12 años de edad. La discriminación negativa contra la niña se refleja también en el uso generalizado de pruebas de determinación del sexo y el predominio de feticidios/infanticidios de niñas. Este aspecto se trata detalladamente en la siguiente sección.

229. Un asunto de preocupación es la desfavorable proporción de sexos en la India, que se debe principalmente a una tasa de mortalidad femenina más alta comparada con la tasa de mortalidad masculina hasta la edad de 35 años. Cada año nacen en la India 12 millones de niñas, de las cuales, 3 millones, o sea el 25%, no sobreviven a los 15 años de edad, de las cuales un tercio muere antes del primer año. El 13% de las defunciones de niñas antes de la edad de 24 años se debe a complicaciones de embarazo y en el parto. Aunque la esperanza de vida en el nacimiento ha mejorado durante los últimos años, y la mortalidad ha declinado considerablemente, la esperanza de vida de las mujeres ha aumentado principalmente en el grupo de mayor edad.

230. Las actitudes hacia las niñas se reflejan en las siguientes tendencias sociales.

- **El crecimiento de la población indica discriminación de género.** Durante 1981-1991, la población femenina (21,77%) aumentó a un ritmo más lento que la población masculina (22,40%);

- **La proporción de sexo es desfavorable a las mujeres.** De 972:1.000 en 1991 se ha reducido a 933:1.000 en 2001. Sin discriminación, la relación debería ser aproximadamente 1050/1.000. Según el censo de 1991 había aproximadamente 13,3 millones de niñas (de 0 a 19 años) de menos en la India.
- **Matrimonio infantil de las niñas.** A pesar del aumento estable de la edad promedio de matrimonio en la India, el matrimonio infantil es aún común en la sociedad rural. Durante 1992-1993, el 39% de las niñas entre 15 y 19 años estaban casadas. El matrimonio y el embarazo precoces resultan en deterioro físico, complicaciones en el nacimiento y peso deficiente de los bebés, con pocas posibilidades de supervivencia.
- **Embarazo precoz y maternidad con riesgos.** El 17% del total de nacimientos son de madres en el grupo de 15 a 19 años. El embarazo precoz afecta a la salud de la madre y del niño y pone ambas vidas en peligro. La tasa de mortalidad materna en la India es de 437/1.000 nacimientos y se estima que el 13% de estas muertes se producen antes de los 24 años.
- **Mortalidad femenina.** Aunque las tasas globales de mortalidad han disminuido, la mortalidad femenina persiste hasta los 35 años. Las diferencias de cuidados médicos, educación, nutrición y creencias y prácticas culturales existentes son la causa de la mortalidad femenina más elevada.
- **De cada 12 millones de niñas nacidas, 3 millones no sobreviven a los 15 años.** Aproximadamente un tercio de estas muertes se producen en el primer año de vida y se estima que un sexto se debe directamente a la discriminación de género. La preferencia de un hijo resulta en el feticidio, infanticidio y abandono de las niñas. El feticidio, aunque invisible, se practica corrientemente en Maharashtra, Rajasthan, Tamil Nadu, Haryana y Punjab.
- **Situación de nutrición.** La causa raíz de la subnutrición entre las niñas es la pobreza y la falta de alimentos nutritivos por la poca importancia que se da a las niñas. Las prácticas de alimentación discriminatoria revelan:
 - La alimentación de las niñas es inferior en calidad y en cantidad;
 - Los niños tienen acceso a alimentos más nutritivos;
 - Los niños tienen la primera prioridad a los alimentos disponibles de la familia;
 - Las madres lactan con menor frecuencia y durante un período más corto a las recién nacidas que a los recién nacidos.

231. La discriminación de género resulta en la desnutrición en gran escala de las niñas, el 45% de las cuales sufre de raquitismo con respecto al 20% de los niños. Debido a las deficiencias alimenticias, las adolescentes no logran su peso y estatura normales. Asimismo, el 35% de las adolescentes rurales tienen un peso inferior a 38 kg y miden menos de 145 cm. Además, las niñas adolescentes son muy propensas a la anemia, debido a los abortos, nacimientos prematuros, peso deficiente de los niños en el nacimiento y a la mortalidad materna durante el parto. Las niñas subalimentadas que se desarrollan dentro de madres subalimentadas perpetúan un ciclo intergeneracional vicioso de subnutrición y deterioro de las mujeres.

232. El trabajo de las niñas en el hogar. Su trabajo es invisible porque se efectúa en la esfera doméstica y esta invisibilidad proporciona un estatuto secundario que perpetúa la discriminación de género. El trabajo en el hogar no se considera como trabajo porque no se ve y no produce ingresos, pero en términos reales, cuando una niña abandona el hogar ha contribuido con más de 40.000 rupias a los ingresos de la familia. Por término medio, las niñas trabajan 10 horas al día en el hogar y es más probable que abandonen la escuela por las necesidades de dicho trabajo. Si las niñas tratan de equilibrar los trabajos de la escuela y del hogar no obtendrán tan buenos resultados como los niños. Las niñas se quedan en el hogar para cuidar a los hermanos, de modo que las madres puedan ganar dinero fuera de la casa.

233. La India tiene la más baja edad de matrimonio de las niñas en el mundo: 3 millones de los 4,5 millones de matrimonios que se efectúan cada año son de niñas menores de 18 años. En la India, aunque la niña debe tener 18 años para poder contraer matrimonio legalmente, se realizan muchos matrimonios infantiles y lo más probable es que las jóvenes novias no tengan educación, sean dependientes y desconozcan sus derechos.

Recuadro 3.4

Iniciativa de CARE-India: Educación primaria de las niñas (GPE)

Para respaldar la educación primaria universal (UPE), que es el objetivo nacional del país, CARE-India inició un proyecto piloto de educación primaria de las niñas (GPE) en 1995 para desarrollar estrategias innovadoras y efectivas destinadas a promover la educación primaria entre las niñas. Su objetivo es aumentar el acceso a la educación fomentando y apoyando programas equivalentes a la educación formal, en colaboración con las ONG y los grupos comunitarios. Trata de influir en los factores de la oferta y la demanda que ponen impedimentos al acceso de las niñas a la educación. El proyecto está enfocado en los aspectos que son las causas inmediatas de la baja alfabetización femenina.

Entre las principales actividades del proyecto cabe citar la movilización de la comunidad mediante la sensibilización y capacitación de los padres, personas influyentes en la familia y en el poblado, maestros de escuela y otros participantes. Otras estrategias son generar la demanda de educación de las niñas, aumentando la accesibilidad y vínculos con el sistema de educación formal y mejorando la calidad y la pertinencia de la educación. El GPE se está aplicando en Uttar Pradesh y Rajasthan.

Las estrategias del proyecto se basan en principios simples de aplicar las mejores prácticas que han demostrado tener éxito en diversos programas en la India y en el extranjero. Para la realización de la universalización, la diferencia entre la participación de niños y niñas en la educación elemental es la mayor disparidad que hay que salvar. El problema de la UPE es esencialmente el problema de la educación de la niña. La disparidad entre géneros, en particular en las zonas rurales, refleja la actitud social hacia la niña.

El proyecto GPE de CARE ha reconocido debidamente este aspecto y de una manera estratégica ha tratado las restricciones inmediatas relacionadas con la limitada demanda.

En el proyecto GPE se prevé que las organizaciones comunitarias sean las que realicen directamente el proyecto. Es probable que esta estrategia asegure y facilite la sostenibilidad.

Fuente: Umang-Enrichment of Early Childhood Care and Development, CARE-India.

234. El matrimonio infantil significa invariablemente un embarazo precoz, porque la mayoría de los matrimonios se consuman cuando la niña llega a la pubertad. Los embarazos tempranos ponen en peligro la vida de la madre y del niño y pueden interrumpir el desarrollo fisiológico o prolongar y obstruir el parto. Los estudios revelan que 540 madres mueren por cada 10.000 partos en la India. Cada embarazo aumenta también las posibilidades de niños prematuros y con peso muy deficiente (el 23% de los bebés en la India nacen pesando menos de 2,5 kg de acuerdo con datos del NFHS-2) con el consiguiente riesgo de mortalidad infantil. Además, el 50% de todas las mujeres están anémicas.

Promoción de la educación de las niñas

235. En la India, a menudo las niñas no son enviadas a la escuela o su educación se interrumpe a una temprana edad. Las disparidades entre géneros persisten en todos los indicadores de educación, especialmente con respecto a la inscripción y retención en los niveles de educación escolar primaria, primaria superior y secundaria. La situación es mucho peor en las zonas rurales y tribales. El 83% de la población total de niñas en la India están matriculadas en la escuela primaria, pero la mitad de ellas la abandonan a los 12 años. Muchos padres no valoran la educación de la niña y prefieren mantenerla en la casa para que cuide a sus hermanos en vez de tener gastos escolares suplementarios.

236. La niña en circunstancias especialmente difíciles está desfavorecida debido a la pobreza y al género. Según el censo de 1991, de 11,28 millones de niños trabajadores, 3,42 millones de niñas menores de 14 años eran trabajadoras reconocidas y 1,68 millones eran trabajadoras marginadas. En la India, la mayor parte del trabajo de las jóvenes es invisible, no es reconocido y es subestimado. Un gran número de niñas trabaja en el sector no estructurado. En las zonas rurales, la mayoría son trabajadoras mal pagadas y no calificadas. Casi el 50% de las niñas trabajadoras en las zonas urbanas trabajan en las labores domésticas y en el cuidado de los hermanos o trabajan como sirvientas domésticas. Según "*Crime in India, 1996*", la incidencia de la violación de niños ha aumentado y la parte de niños víctimas de violación con respecto al total de víctimas de violación es el 27,5%. Hay también un aumento en la compra de niñas para la prostitución (22%), el feticidio femenino (39%) y los matrimonios infantiles (89%). Aunque los delitos cometidos por menores han disminuido y durante 1995-1996 la proporción de los delitos cometidos por menores fue sólo del 0,6%, ha aumentado el número de niñas arrestadas, que alcanzó el 26,3% en 1996. De casi nueve lakhs de prostitutas en la India, cuatro lakhs son niñas menores de 14 años. Se estima que la prostitución de niños con fines comerciales ha aumentado a un ritmo de 8-10% anual. Las formas tradicionales de prostitución existen también en la India, por ejemplo, el 50% de todas las prostitutas en Maharashtra comenzaron como "*devdasis*" (dedicación a una deidad local de acuerdo con la superstición). Las causas del tráfico de niñas son la pobreza, las limitadas oportunidades económicas, el secuestro, la violación, la desintegración de las comunidades rurales y tribales y la prostitución forzada. Además, las niñas abandonadas y las adolescentes en los barrios pobres urbanos son comúnmente víctimas de la explotación y del abuso sexuales.

Iniciativas del Gobierno central

237. Reconociendo la necesidad de tratar las necesidades de las niñas y de las mujeres, el Sexto Plan (1980-1985) introdujo un capítulo separado para las mujeres. Se intentó un método de planificación holístico para las mujeres, destacando la independencia económica y defendiendo una política pública que incluyese los derechos y aplicación de las leyes salariales.

El Departamento de Desarrollo Rural anunció una cuota del 30% para las mujeres en todos los programas contra la pobreza para las zonas rurales. Se elaboró un programa especial "Desarrollo de Mujeres y Niños en las Zonas Rurales"¹² y lo que es más importante, en 1985 se creó un Departamento para el Desarrollo de la Mujer y el Niño.

238. El Plan de Acción Nacional para las Niñas auspiciado por el Gobierno incluye aumentar la concienciación de los padres, que son los que toman las decisiones dentro de la unidad familiar. Trata también de eliminar todas las formas de violencia, abierta y encubierta, perpetrada contra las niñas, y contribuye al desarrollo de la personalidad de éstas, con el fin de mejorar su propia imagen y hacerlas capaces de tomar sus propias decisiones. En 1998, el GOI dedicó la cuarta semana de septiembre como la Semana de la Niña. El DWCD dirigió un diálogo de política sobre

"Salvar la brecha de género" con todos los grupos interesados: ONG, medios de comunicación y el Gobierno. Durante la Semana, se organizaron eventos en los pueblos, barrios pobres urbanos, escuelas y colegios. Las leyes contra el feticidio femenino y la Ley del tráfico inmoral (prevención), 1956, sólo son una parte de un conjunto de leyes destinadas a proteger los derechos de las niñas. La Ley de sucesión hindú se enmendó en 1993 para garantizar iguales derechos a las niñas a los bienes de los padres. La aplicación de la legislación contra los matrimonios infantiles y el aumento de la edad mínima para el matrimonio en algunos Estados, tales como Maharashtra, son otras medidas que protegen los derechos de las niñas.

239. El tráfico global de niños y mujeres se considera más provechoso que la venta ilegal transnacional de armas o drogas. Un estudio realizado en 1991 por la Junta Central de Bienestar Social reveló que el 30% de las prostitutas tenían menos de 18 años, y el 15% había comenzado a prostituirse antes de los 15 años. Para abordar este asunto sensible, la India acogió una reunión de grupos de expertos con el fin de negociar la Convención para prevenir y combatir la trata de mujeres y niñas con fines de prostitución (SAARC) en 1998. La Convención trata de adoptar medidas para impedir el tráfico transnacional mediante la adecuada coordinación gubernamental internacional, y armonizar las diversas leyes y disposiciones jurídicas relacionadas con el tráfico y rehabilitación de las víctimas rescatadas. El Comité Central Asesor sobre la Prostitución Infantil en 1998 recomendó enmendar la Ley del tráfico inmoral (prevención). El DWCD está en el proceso de enmendar la ITPA con el fin de imponer un castigo mayor al traficante. En 1997, en el caso de *Gaurav Jain c. Union of India*, el Tribunal Supremo dio directrices para que GOI constituyese un comité con el mandato de hacer un estudio detallado de los problemas de la prostitución y los niños de las prostitutas con el fin de elaborar planes adecuados para su rescate y rehabilitación. El comité ha elaborado un plan de acción para combatir el tráfico y la explotación sexual de los niños. Los progresos de la aplicación del plan de acción son supervisados por el Comité Central Asesor. En Tamil Nadu, cuando la disminución de la proporción de los sexos fue importante, se comenzó un plan denominado "Cunas" que ofrecía adoptar a las niñas que de otro modo serían abortadas o matadas al nacer. De este modo, el Estado está dando a estas niñas el derecho de sobrevivir y desarrollarse. Se han colocado cunas en puntos estratégicos en los hospitales y fuera de éstos.

240. El Gobierno de Tamil Nadu ha instituido también el plan *Sivagami Ammaiyyar Ninavu* (Plan de protección de las niñas) como un medio para modificar la actitud de la población proporcionando incentivos para adoptar una preferencia positiva con respecto a las niñas. Se da apoyo financiero a los padres para que puedan sufragar la educación y el matrimonio de las niñas. Sólo los padres que han sido esterilizados después de tener una o dos niñas serán aceptados en el programa. Aproximadamente 83.000 niñas se han beneficiado hasta ahora de este plan¹³.

Recuadro 3.5**Hacia la emancipación y habilitación de las mujeres**

Las 73ª y 74ª enmiendas a la Constitución son pasos importantes porque aseguran no menos de un tercio de puestos reservados para las mujeres entre los miembros electos y funcionarios del sistema autónomo local (*Panchayats* y *Nagar Palikas*).

Las mujeres han respondido con entusiasmo a esta oportunidad única y actualmente constituyen más del 34% de los miembros electos del gobierno autónomo local. Han impresionado no sólo por su competencia inherente, sino también por su respuesta positiva a los asuntos sociales básicos. Asimismo, la corrupción ha disminuido cuando las mujeres ejercen el poder. Un estudio global realizado por el Centro de Estudios del Desarrollo de la Mujer, de Nueva Delhi, que abarca tres Estados atrasados, Madhya Pradesh, Rajasthan y Uttar Pradesh, reveló que: "Estas mujeres nuevos miembros de los *Panchayats* han logrado un aumento de la confianza en sí mismas, un cambio positivo en el estilo de vida, han adquirido conciencia sobre la necesidad crítica de educación y una mayor preocupación por el desarrollo del pueblo. Hay cambios positivos en sus propias actitudes con la consiguiente repercusión sobre la familia. Las enmiendas han comenzado un proceso de legitimación del nuevo cometido no tradicional de las mujeres en los *Panchayats*, que ayuda a los maridos a compartir las responsabilidades sin el miedo al ridículo y hace que otros reconsideren y piensen sobre la nueva función pública de las mujeres." Hay aproximadamente un millón de mujeres electas representantes en los *Panchayats*. Si se toman 2,5 candidatos por escaño, aproximadamente 2,5 millones de mujeres han participado en la elección en la primera vuelta. La participación directa en el sistema político de 2,5 millones de mujeres es en sí mismo un importante proceso de emancipación. La participación de las mujeres como votantes ha aumentado a un ritmo más rápido que la de los hombres.

Fuente: *Gender and Governance in India*, S. D. Bandyopadhyay, *Economic and Political Weekly*, 29 de julio de 2000.

Programas

241. El Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño es la organización nodal que dirige los esfuerzos del Estado para mejorar la situación de las niñas. De estos esfuerzos, el Programa Integrado de Nutrición y Salud funciona en siete Estados, donde los recursos, tanto materiales como humanos, están siendo dirigidos a lograr cambios en el comportamiento sanitario que puedan conducir a una reducción de la mortalidad y de la desnutrición. Las necesidades nutritivas de las adolescentes son una esfera especial de atención para el Programa de Reproducción y Salud Infantil y la proyectada Misión Nacional de Nutrición. Como se ha indicado anteriormente, la discriminación de género en el hogar se manifiesta a menudo en un acceso desigual a la calidad de los alimentos proporcionados a las niñas y a los niños durante su infancia. Los efectos de años de descuido se hacen visibles durante la adolescencia. Mientras uno de cada cinco adolescentes varones está desnutrido, el 45% de las niñas están subalimentadas. El Plan Nacional para Niñas Adolescentes fue comenzado en 507 bloques ICDS para proporcionar educación a las niñas que han abandonado la escuela. Este plan incluye los esfuerzos para aumentar su salud y nutrición y romper el ciclo de desnutrición intergeneracional. Las niñas aprenden también oficios, tales como sastrería, lo que las ayudará a ser económicamente independientes.

242. Desde 1990, el Gobierno ha reestructurado muchos de sus proyectos para la infancia, con el fin de asegurar la modernización del mecanismo de prestación de servicios y asegurar que las niñas, particularmente de las familias económica y socialmente desfavorecidas, se beneficien de este proceso. Estos esfuerzos se han acelerado después de la Conferencia de Beijing. Lo que es más importante, desde Beijing se ha demostrado que las inversiones hechas en los primeros años de la vida de una niña aseguran mejores resultados para la infancia, la familia, la sociedad y el país¹⁴.

243. El Gobierno de la India ha tratado en especial de asegurar que todos los niños, especialmente las niñas, las SC y ST tengan acceso a la educación primaria. No se cobran cuotas en las escuelas públicas, y la mayoría de los gobiernos estatales proporcionan ahora uniformes, libros de texto y libretas gratuitamente a las niñas, lo que reduce la carga financiera de su educación. Se ha presentado también una propuesta tendiente a proporcionar educación gratuita a las niñas hasta el nivel universitario. Además, se está estudiando también el problema de las niñas que a menudo tienen que cuidar de sus hermanos menores y que por este motivo no asisten a la escuela. Se están sincronizando las horas de funcionamiento de los centros ICDS con las horas escolares del Programa de Educación Primaria de los Distritos (DPEP) en todos los bloques donde este programa es operacional. Por otra parte, están funcionando nuevos centros ICDS en los locales de las escuelas o en un lugar cercano. La disponibilidad de servicios de guardería ha liberado a las niñas para que puedan asistir a la escuela.

244. Como suplemento a los esfuerzos del Departamento de Educación, el DWCD está dirigiendo el Proyecto de Educación Primaria de las Niñas (GPE) en dos Estados que tienen el índice más bajo de alfabetización femenina, para aumentar el acceso de las niñas a la educación en asociación con los grupos locales y comunitarios. Esto concuerda con las iniciativas lanzadas por los Estados para apoyar el esfuerzo que se está realizando para satisfacer las necesidades de la educación de las niñas. Los estudios realizados han mostrado que es la carga económica de educar a una niña, particularmente el costo de casarla, lo que origina la renuencia de la familia a educar a las niñas. En 1997, como parte de la celebración del Jubileo de Oro de la Independencia de la India, el Primer Ministro anunció el programa *Balika Samriddhi Yojana*, que ofrece apoyo económico a más de 2,5 millones de familias pobres con niñas.

245. Cada Estado y algunos distritos y poblados han desarrollado también una gama de iniciativas, en el marco del plan *Shiksha Karmi* para crear paramaestros, que son niñas jóvenes que sólo tienen la escolaridad secundaria, y a las que se le imparte una capacitación especial y se las destaca en lugares rurales distantes donde a menudo ninguna persona sabe leer ni escribir, y estas niñas han fomentado una revolución. En Madhya Pradesh, el Gobierno aplica el Plan de Garantía de la Educación en colaboración con los dirigentes locales electos. En los poblados que no tienen escuela, se proporcionará una escuela con un maestro, si el *Panchayat* acepta la responsabilidad de la gestión de la escuela. En Kerala, se han proporcionado concesiones de educación a los niños de comunidades socialmente atrasadas. Por ejemplo, las niñas pertenecientes a las comunidades musulmana y nadar pueden recibir una asistencia especial para la educación¹⁵.

246. El apoyo del trabajo de sensibilización sobre el género en todos los programas es un esfuerzo nacional para desarrollar bases de datos desglosados por género. Se han determinado los sectores para los cuales no se dispone de estos datos y la Organización Central de Estadísticas y el DWCD han iniciado esfuerzos para superar esta deficiencia. De hecho, el censo de 2001 será el primero con información global nacional desglosada por géneros. Para ello se ha entrenado especialmente a las personas encargadas de recoger los datos y se han analizado los cuestionarios desde esta perspectiva. El DWCD ha sido asistido por estudios piloto para facilitar el proceso. El censo de 2001 se centrará especialmente en el cómputo de la invisibilidad del trabajo de las mujeres.

247. El censo, el Estudio Nacional de Muestras, el Estudio Nacional sobre la Salud y la Familia (NHFS) y el Sistema de Registro de Muestras, son unas de las formas institucionalizadas para recoger datos desglosados para diversos grupos de niños en la India¹⁶.

C. El derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo

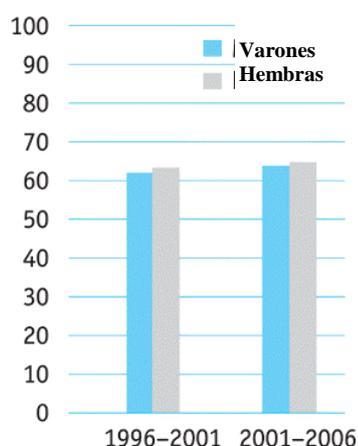
(Artículo 6)

248. La Política Nacional para la Infancia del GOI, 1974, establece el marco para actualizar las disposiciones constitucionales en cuanto a que "la política del Estado será proporcionar servicios adecuados a los niños antes y después del nacimiento y durante el período de desarrollo con el fin de garantizar su total desarrollo físico, intelectual y social. El Estado aumentará progresivamente el ámbito de estos servicios de modo que, dentro de un plazo de tiempo razonable, todos los niños del país gocen de condiciones óptimas para su desarrollo equilibrado".

249. La Política Nacional de Salud, 1993, da la más alta prioridad a los programas especiales para la mejora de la salud materna e infantil. Simultáneamente, el Plan de Acción Nacional para la Infancia, 1992, destaca también la importancia de la salud materna e infantil y los objetivos han sido fijados en consonancia con los del programa "Salud para Todos". Además, se ha reforzado el programa nacional en curso sobre la salud de las madres y los niños con el lanzamiento del Programa de Procreación y Salud del Niño en 1997¹. Las diversas medidas adoptadas por el Gobierno han resultado en un aumento general de la esperanza de vida en todas las regiones. (Para más detalles, véase la sección sobre Salud básica y servicios de salud.)

Figura 3.1

Esperanza de vida en el nacimiento, por sexo



250. En la India, los asuntos relacionados con la familia tienen una influencia directa sobre el derecho del niño a la vida y a la supervivencia. Debido a la estructura de la familia, donde el hombre mantiene la continuidad del linaje, en casi todas las partes del país hay una preferencia por los hijos varones y muchos estudios realizados sobre las parejas indias reiteran esto. El estudio NFHS-2 muestra que el 36% de las mujeres desean hijos en vez de hijas, y que sólo el 2% desea hijas en vez de hijos. Esta preferencia por los hijos varones es relativamente débil en las zonas urbanas, entre las mujeres alfabetizadas con más alto nivel de educación y cuyos maridos tienen también cierta educación, y entre las mujeres que viven en familias con alto nivel de vida. La preferencia por los hijos varones es particularmente fuerte en las regiones del norte y del centro de la India, y un poco más débil en las regiones del sur y del oeste. En las poblaciones tribales, la discriminación de las mujeres no es grave. En algunas partes de la India se ha registrado la práctica del feticidio femenino. Un estudio sobre las diferencias de género en la mortalidad neonatal, de acuerdo con los registros del Centro de Salud Primario (PHC) muestra las causas

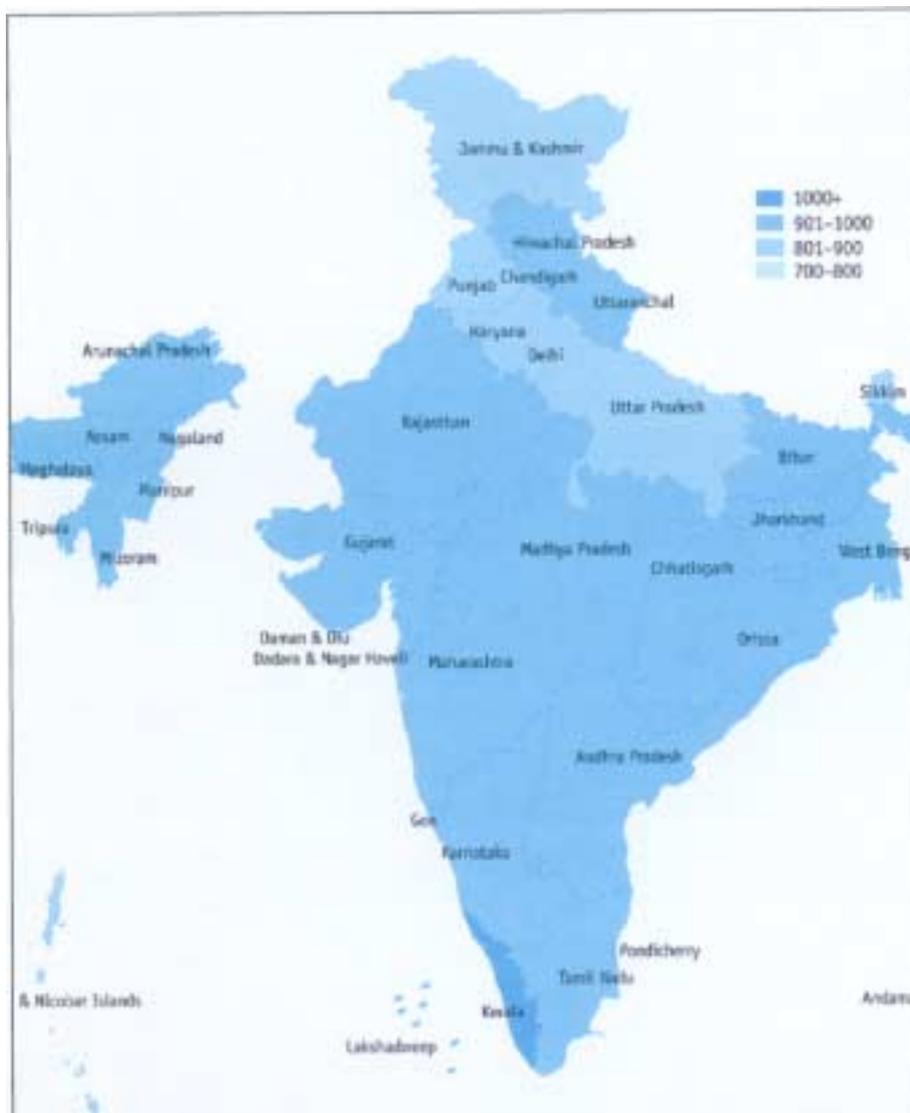
sociales como el motivo para el número más alto de feticidios femeninos. De acuerdo con el Código Penal indio, el infanticidio se considera como asesinato y se pueden invocar varios artículos de la ley para impedir esta práctica. Lamentablemente, en la mayoría de los casos, la culpabilidad del acto es imputada solamente a la madre. En un decreto reciente del Tribunal de Madurai, en un caso de infanticidio, la madre fue sentenciada a cadena perpetua y el padre fue absuelto.

251. La disparidad negativa con respecto a las mujeres ha tomado una dimensión alarmante recientemente con la utilización del diagnóstico para detectar el sexo del feto, seguido por el aborto selectivo del feto femenino. Aparte de los considerables riesgos para el feto y la madre, la utilización de las técnicas de diagnóstico prenatal para el aborto selectivo de los fetos femeninos perpetúa el desvalor social de la mujer. Entre las diversas técnicas de diagnóstico prenatal, como la ecografía y la biopsia del corión que se están utilizando en la India, la prueba de amniocentesis ha logrado una dudosa popularidad de que proporciona resultados rápidos y precisos. Estas pruebas pueden causar grandes daños, como hemorragias, abortos espontáneos o parto prematuro. Sin embargo, la viabilidad comercial de estas pruebas ha predominado sobre la consideración ética. Se ha observado que las pruebas de detección del sexo no están limitadas a las grandes ciudades sino que han proliferado también en los pueblos pequeños. El hecho de que la tecnología médica esté siendo mal utilizada se reconoció por primera vez en 1982 y se lanzó una campaña para reglamentar esto, que culminó en la aprobación de la Ley de técnicas de diagnóstico prenatal (reglamentación y prevención de utilización incorrecta), 1994. Estas pruebas sólo pueden realizarse en clínicas genéticas, laboratorios genéticos y centros de asesoramiento genéticos registrados de conformidad con la ley. El uso de las técnicas de diagnóstico prenatal debe cumplir las condiciones prescritas en la ley y sólo se permite para detectar anomalías del feto.

252. La marcada disminución de la proporción del sexo femenino en los últimos años indica que el feticidio y el infanticidio femeninos pudieran ser responsables en gran parte de este fenómeno en vez del desprecio general hacia las niñas². La proporción de los sexos es un indicador sensible del estado de las mujeres en cualquier sociedad y la disminución de esta proporción en algunos Estados es causa de una gran preocupación³. De acuerdo con el estudio NFHS-2, el Estado de Haryana tiene la proporción más baja de los sexos con 872 mujeres por 1.000 hombres. Se han recibido informes de infanticidios femeninos de Rajasthan, Bihar, Uttar Pradesh, Bengala Occidental y Tamil Nadu⁴. El Gobierno de Tamil Nadu fue el primero en reconocer la existencia de infanticidios en el distrito de Madurai en 1992.

253. Se ha observado que los partos en instituciones aumentan las posibilidades de supervivencia del bebé de una madre rural típica. El estudio NFHS-2 muestra que un tercio de los nacimientos (34%) en la India ocurre en centros médicos, más de la mitad en los hogares de las mujeres y uno de ocho en los hogares de los padres. Los nacimientos en los centros médicos se producen en una clínica privada y en instituciones públicas (tales como hospitales gubernamentales o de distrito, de bloque, de poblado o municipales y PHC). Sólo el 1% de los nacimientos ocurre en instalaciones dirigidas por las ONG. Aproximadamente dos tercios de los partos en las zonas urbanas y un cuarto en las zonas rurales ocurren en centros sanitarios. El estudio de registro de muestras (SRS) estimó que un porcentaje ligeramente menor de nacimientos se produjo en instituciones en 1997 (25% de los nacimientos totales en las zonas urbanas y 18% en las zonas rurales). Los partos en clínicas en la India aumentaron del 26% cuando se efectuó el estudio NFHS-1 (1992-1993) al 34% cuando se realizó el NFHS-2 (1998-1999). Sin embargo, hay grandes variaciones entre los Estados.

Figura 3.2
Proporción de sexos



Fuente: Censo de 2001.

254. La IMR es una medida crítica del nivel del desarrollo humano en un país. De los 24 millones de niños nacidos en la India cada año, no todos sobreviven para celebrar su primer cumpleaños. Cabría suponer que las condiciones de supervivencia afectan por igual a las niñas y a los niños, pero no es así. Las niñas sufren desventajas especiales, reflejadas en el hecho de que las tasas de mortalidad de bebés hembras son más altas que las de los varones. La diferencia es más pronunciada en las zonas rurales. También en este caso, el hecho de que una niña sobreviva o no depende en gran parte del Estado en el cual nace. En Orissa, casi el 97% de los bebés nacidos vivos mueren durante el primer año. En Kerala, sólo el 13% de los bebés no sobreviven a su primer año de vida.

Recuadro 3.6

Cumplimiento estricto de las sentencias del Tribunal Supremo en relación con la Ley PNDT

El Tribunal Supremo de la India, teniendo en cuenta la litigación de interés social [Recurso (Civil) N° 301 de 2000] presentada por el Centro de Investigación sobre Temas de la Salud y Conexos (CEHAT), una ONG basada en Mumbai y otros c. Unión de India, tuvo conocimiento del hecho de que el infanticidio y el feticidio femeninos persisten aún en la India a pesar de la aprobación de la Ley de técnicas prenatales (PNDT), 1984.

El dictamen del Tribunal es el siguiente:

- Se ha ordenado al GOI que desarrolle el conocimiento público contra la práctica de la determinación prenatal del sexo y el feticidio femenino mediante las informaciones/programas apropiados en los medios de comunicación electrónicos.
- Se ha ordenado al GOI que aplique con todo vigor y celo la Ley PNDT y los decretos conexos de 1996.
- Se ha de efectuar una reunión de la Junta Central de Supervisión (CSB) semestralmente como mínimo.
- La CSB examinará y supervisará la aplicación de la ley.
- La CSB dará directrices a las autoridades apropiadas de todos los Estados/Territorios de la Unión para que suministren informes trimestrales a la CSB, sobre la aplicación y el funcionamiento de la ley.
- La CSB examinará la necesidad de enmendar la ley teniendo en cuenta las nuevas tecnologías y las dificultades encontradas en la aplicación de la ley y hará las recomendaciones pertinentes al GOI.
- La CSB establecerá un código de conducta que ha de ser observado por las personas que trabajan en los organismos correspondientes y asegurará su publicación, de modo que el público pueda tener amplio conocimiento al respecto.
- Se da instrucciones a todos los gobiernos/administraciones de Territorios de la Unión a que nombren mediante notificación, autoridades debidamente facultadas a los niveles de distrito y subdistrito y también comités de asesoramiento para ayudar y aconsejar a la autoridad apropiada en el cumplimiento de sus funciones.
- Se da instrucciones a todos los gobiernos/administraciones de los Territorios de la Unión para que informen al público contra la práctica de la determinación prenatal del sexo y el feticidio femenino mediante anuncios en los medios de comunicación impresos y electrónicos.
- Se ordena a las autoridades apropiadas que tomen rápidamente medidas contra toda persona u órgano que publique o haga que se publiquen anuncios en violación de la ley.

Se ha ordenado a la CSB y a los gobiernos/Territorios de la Unión que informen al tribunal antes del 30 de julio de 2001.

Fuente: Decreto del 4 de mayo de 2001 del Recurso (Civil) N° 301 de 2000.

255. Con el Programa de Terapia de Rehidratación Oral, comenzado en 1986-1987, se trata de combatir la diarrea, que es una de las principales causas de mortalidad infantil. Este programa se está aplicando para impedir la muerte debido a deshidratación causada por las diarreas entre los niños menores de 5 años. Se está utilizando la sal de rehidratación oral (ORS) para tratar los casos de diarrea y el GOI está organizando el suministro de paquetes de ORS a los Estados.

256. El gran número de defunciones infantiles determina la proporción global de los sexos. La desnutrición es también un factor importante en muchos de estos defunciones. El ICDS, basado en el principio de que el cuidado, el desarrollo psicosocial y el bienestar de la salud y de la

nutrición del niño se refuerzan mutuamente entre sí, proporciona un conjunto de servicios que incluyen nutrición suplementaria, educación sobre la nutrición y la salud y profilaxis contra la anemia y la deficiencia de vitamina A.

257. El ICDS, que brinda oportunidades de desarrollo para la primera infancia, trata de reducir las desigualdades socioeconómicas y de género. El programa ICDS, comenzado el 2 de octubre de 1975 en 33 bloques, hace más de 25 años, representa actualmente uno de los programas más amplios y únicos a nivel mundial para el desarrollo de la primera infancia. El ICDS es el símbolo más importante del compromiso de la India con sus niños y es la respuesta de la India al desafío de romper el círculo vicioso de desnutrición, reducida capacidad de aprendizaje y mortalidad.

258. Reconociendo que el desarrollo de los niños en la primera infancia constituye la base del desarrollo humano, el ICDS ha sido concebido para promover el desarrollo holístico de los niños hasta los 6 años, mediante la capacidad reforzada del personal que debe cuidarlos y las comunidades y un mejor acceso a los servicios básicos comunitarios. Dentro de este grupo, se da la prioridad al grupo crítico de niños menores de 3 años, que es el período de más rápido crecimiento y desarrollo. El programa está dirigido específicamente a los segmentos desfavorecidos y de bajos ingresos para lograr la reducción efectiva de la disparidad. El ICDS proporciona un método integrado para fusionar los servicios básicos de mejor cuidado de los niños, la estimulación y el aprendizaje tempranos, la salud y la nutrición, el agua potable y las medidas sanitarias del medio ambiente. Está dirigido a los niños pequeños, las madres embarazadas y lactantes y a grupos de mujeres/niñas adolescentes a través de 5 millones de trabajadores *anganwadi* capacitados y basados en la comunidad y un gran número de asesores, estructuras comunitarias de apoyo/grupos de mujeres y el centro *anganwadi*, el sistema sanitario y la comunidad.

259. El ICDS ofrece un poderoso sistema de funciones basado en la comunidad como interfaz convergente entre comunidades desfavorecidas y programas gubernamentales, tales como los cuidados de salud primarios y la educación. Contribuye a lograr los principales objetivos de nutrición y salud del Plan Nacional de Acción para la Infancia de 1992 y del Plan de Acción sobre la Nutrición de 1995. El programa es también el fundamento del esfuerzo nacional para la universalización de la educación primaria. Proporciona mayores oportunidades de promover el rápido desarrollo, asociado con mejor conocimiento y calificaciones sociales, inscripción y retención en la etapa de la educación primaria. Una vez que las niñas de los grupos desfavorecidos son liberadas de la carga del cuidado de sus hermanos, pueden también participar en la educación primaria. El ICDS es un canal importante para tratar los derechos de los niños, definidos en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, a la que la India accedió en 1992 y trata también de manera única las necesidades interrelacionadas de los niños, las niñas y las mujeres (especialmente durante el embarazo y la lactancia) a través del ciclo vital. Se proporciona a las niñas iguales oportunidades de cuidados para la supervivencia, crecimiento y desarrollo, y las adolescentes, así como las mujeres embarazadas y las madres lactantes, reciben intervenciones vitales con respecto a la salud, la nutrición y el autodesarrollo y apoyo crucial para el cuidado del niño. El componente de educación comunitario, que está dirigido a las mujeres en edad de reproducción, refuerza también la acción comunitaria para mejorar el cuidado de las niñas y de las mujeres.

260. Concebido para lograr la cobertura casi universal a finales de siglo, el ICDS alcanza actualmente a 4,8 millones de mujeres embarazadas y madres lactantes y a 22,9 millones de niños (menores de 6 años de edad). De éstos, 12,5 millones de niños (de 3 a 5 años) participan en actividades de educación preescolar basadas en centros. La red ICDS está formada

por 4.200 proyectos, que cubren aproximadamente el 75% de los bloques de desarrollo comunitario del país y 273 barrios pobres urbanos. Cuando se selecciona el lugar para un proyecto, se da preferencia a las zonas que están habitadas principalmente por los sectores más débiles y vulnerables de la sociedad, es decir, las SC, ST y familias de bajos ingresos en zonas económicamente atrasadas y en las cuales hay que reforzar el desarrollo de los servicios sociales⁵. El desafío actual es construir sobre la rica experiencia de los dos decenios pasados y utilizar efectivamente el potencial de este programa integrado único, hacia la universalización. Actualmente, el ICDS tiene muchos significados para la comunidad, un centro de cuidados infantiles semejante al hogar, un centro de juegos/aprendizaje, un centro médico periférico, un lugar de reunión para las mujeres/madres, una fuente de apoyo durante calamidades y un medio para satisfacer las aspiraciones de millones de niños. Se espera abarcar a todo el país con este programa en 2002.

261. Se ha reconocido que la adolescencia, es decir, la edad de 12 a 18 años, es un período especial en el ciclo vital de las niñas que requiere atención específica, dada la actitud hacia la menarquía y los mitos y concepciones erróneas asociados con la menstruación. Es muy importante la necesidad de tratar sensiblemente la cuestión de la higiene menstrual, y la fisiología y anatomía para desarrollar un conocimiento saludable del cuerpo y de sus funciones. Lamentablemente, los recientes esfuerzos realizados sobre la educación sexual centrados en la prevención de las infecciones y del embarazo no tratan el aspecto de la menstruación. Como la adolescencia figura entre los períodos más vulnerables durante el crecimiento y desarrollo de las niñas, este asunto se está investigando más en la India. El comienzo de la pubertad conlleva varias restricciones sociales sobre la movilidad física de las niñas y los datos sobre la educación indican claramente una disminución de la inscripción escolar en esta edad crucial, especialmente si la escuela no está situada en el mismo poblado o vecindad.

Recuadro 3.7

Objetivos del ICDS

Sentar las bases para el apropiado desarrollo psicológico, físico y social del niño.

Mejorar la situación de nutrición y sanitaria de los niños menores de seis años.

Reducir la incidencia de la mortalidad, morbosidad, desnutrición y abandonos de la escuela.

Lograr la coordinación efectiva de la política y su aplicación entre diferentes departamentos para promover el desarrollo del niño.

Mejorar la capacidad de la madre para satisfacer las necesidades normales de higiene, nutrición y desarrollo del niño mediante la educación apropiada en la comunidad.

Fuente: Folleto - Servicios Integrados de Desarrollo del Niño (ICDS), Departamento –Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI.

262. Durante el período 1991-1992, se introdujo un programa especial para las adolescentes, utilizando la infraestructura del ICDS, para tratar el problema del abandono de los estudios de las niñas de 11 a 18 años y tratar de satisfacer sus necesidades de autodesarrollo, nutrición, salud, educación, alfabetización, recreación y formación profesional.

263. Este programa se aplicó en 507 bloques seleccionados con los siguientes objetivos:

- Mejorar la nutrición y la salud de las niñas de 11 a 18 años;
- Proporcionarles la alfabetización y conocimientos requeridos mediante la educación informal;
- Estimular el deseo de mayor conocimiento y participación social y ayudarlas a mejorar sus capacidades de toma de decisión;
- Darles los medios para mejorar y aumentar sus aptitudes;
- Promover el conocimiento de la salud, la higiene, la nutrición, el bienestar familiar y el cuidado infantil;
- Tomar todas las medidas para facilitar que sólo se casen después de cumplir los 18 años y, si es posible, más tarde⁶.

264. En 1997 se comenzó el programa *Balika Samriddhi Yojana* con el objetivo específico de cambiar la actitud de las mujeres y de la comunidad hacia las niñas. El programa prevé también la matrícula y retención de las niñas en las escuelas.

265. El programa *Apni Beti Apna Dhan* (Mi hija es mi riqueza) lanzado por el Gobierno de Haryana el 2 de octubre de 1994, está destinado a mejorar la aceptabilidad social de las niñas haciéndolas financieramente independientes. El programa proporciona lo siguiente:

- a) La familia recibirá una asistencia financiera de 3.000 rupias al nacimiento de las tres primeras niñas;
- b) La madre recibirá 500 rupias a los 15 días del nacimiento de cada niña para cubrir las necesidades posteriores al parto;
- c) Se hará una inversión de 2.500 rupias a nombre de cada niña en obligaciones del Gobierno en un plazo de tres meses a contar de su nacimiento. Esta inversión se pondrá a disposición de la niña cuando cumpla 18 años y será libre de utilizarla para su educación o para crear un pequeño negocio.

266. En diciembre de 1995, el Gobierno de Haryana amplió el alcance del programa, y anunció una cantidad de 35.000 y 30.000 rupias en vez de las anteriores 25.000 rupias para las niñas que estén de acuerdo en aplazar el cobro de sus obligaciones durante cuatro años y dos años, respectivamente⁷.

Registro de defunciones

267. La Ley de registro de nacimientos y defunciones, 1956, prevé el registro obligatorio de todos los fallecimientos en el país. En virtud de la ley, el jefe de la familia es responsable de informar todo evento que se produzca en la casa, y en su ausencia, las personas de la familia especificadas. Para los eventos que ocurren en los hospitales/instituciones, el hospital es responsable (o la persona autorizada) para informar los eventos al registrador local. Sin embargo, hay una falta evidente de incentivo en informar el fallecimiento de un niño, por lo que estos fallecimientos no son informados. Los fallecimientos de niños pequeños son informados por las instituciones

médicas. En algunas ciudades y poblados, se han tomado medida para informar los fallecimientos en el crematorio o cementerio, de modo que los fallecimientos de niños pequeños no escapen al registro. Sin embargo, la situación no es la misma en las zonas rurales, donde un gran número de cuerpos de niños fallecidos no son cremados ni enterrados en crematorios/cementerios autorizados. En algunos Estados, se ha encargado a determinados funcionarios que recojan informes de fallecimientos de la familia y los comuniquen al registrador local, lo que ha mejorado algo la información sobre los fallecimientos infantiles en algunas partes del país. Sin embargo, el registro de los fallecimientos de niños está aún lejos de ser satisfactorio⁸.

D. El respeto de la opinión del niño **(Artículo 12)**

268. La libertad de expresión es un derecho fundamental de todas las personas en la India, incluidos los niños. El derecho a la libertad de palabra y de expresión se ha basado en la interpretación jurídica en la India para incluir la libertad de prensa y de otros medios de comunicación. Aunque no hay una legislación que mencione específicamente el derecho del niño a expresar libremente sus opiniones, este aspecto será tratado en la propuesta Carta Nacional del Niño.

269. De todos los derechos del niño en virtud de la CRC, este derecho particular es el menos comprendido y apreciado por los adultos. La importancia de este derecho reside en la visión del mundo desde la perspectiva del niño y en la comprensión de la sensibilidad, que es tan esencial cuando se trata con niños inocentes. El significado de este derecho se puede apreciar mejor cuando se lee lo que los niños han dicho durante las consultas regionales: frases como "la violencia nos asusta", "tenemos miedo cuando nuestros padres están borrachos", son recordatorios de que los niños tienen derecho a una vida segura, y que los adultos no serán capaces de dársela si no desean escucharlos y comprender cómo sus actos pueden dañarlos.

270. Los derechos del niño en virtud de la CRC de que se respeten sus opiniones están intrínsecamente vinculados con las oportunidades de que dispone el niño de participar en una amplia variedad de actividades, desde la vida familiar a la vida escolar. Es verdaderamente alentador reconocer que en muchas partes del país hay un aumento gradual de iniciativas para promover la participación de los niños. Estas iniciativas varían en cuanto a su contenido y generalidad, desde la participación en actividades hasta la expresión de sus opiniones en asuntos que afectan a sus vidas o a las de otros niños o a sus comunidades. En algunos casos, se han realizado esfuerzos para vincular las opiniones de los niños con la toma de decisiones y la aplicación de procesos de programas para niños e iniciativas comunitarias locales. Como la participación de los niños parece ser aceptada en más partes del país, según lo demostrado por el aumento de iniciativas comunitarias piloto durante el período que abarca el informe, es necesario comprender plenamente el espíritu y los principios de la participación de los niños en el marco de la Convención y las capacidades de evolución de los niños, así como elaborar un marco de acción que contribuya a crear los espacios institucionales para promover una participación significativa y elevar el perfil de los niños como actores en su propio desarrollo y en el de sus comunidades. Al mismo tiempo, los adultos tendrán que cambiar la manera en que suelen percibir a los niños y a su potencial, de modo que los niños puedan interactuar en un entorno donde los adultos con autoridad para tomar decisiones les proporcionen la información pertinente, soliciten activamente sus opiniones y valoren y respeten sus comentarios y propuestas. Esto conducirá también al desarrollo de su potencial y capacidades de evolución, mejorando así su función como ciudadanos y haciéndolos actores en la realización de sus propios derechos.

271. Cuando se examina la aplicación de este aspecto del Convenio, es evidente que aunque se ha hecho progresos en esta esfera, principalmente a través de la intervención de las ONG, se dispone de poca información cualitativa y documentada sobre "escuchar las opiniones de los niños" en el caso de los procedimientos judiciales o el internamiento en instituciones de "cuidados alternativos" o en las familias y escuelas. Hay también poca información sobre lo que sucede con las opiniones y recomendaciones de los niños y no se informa a éstos de lo que ocurre en los foros cuando se toman de decisiones basadas en sus recomendaciones.

272. Por tanto, existe la necesidad de documentar los progresos logrados hasta ahora y examinar todos los aspectos de la participación de los niños, con el fin de acelerar la aplicación de este aspecto del Convenio.

273. En los últimos años, algunas organizaciones voluntarias han experimentado métodos innovadores, dando a los niños amplias oportunidades de exponer su derecho a participar en el proceso de toma de decisión. Por ejemplo, *Bhima Sangha*, que es una asociación de niños trabajadores, es un foro para debatir y resolver los asuntos y preocupaciones de los niños. Inspirado en el modelo de los sindicatos oficiales y con el deseo de que se escuchen sus quejas, los niños de 10 a 15 años de Bangalore, con ayuda de una ONG denominada "Preocupación por los niños trabajadores", se reunieron en 1989 para establecer la *Bhima Sangha*, que desde su inicio ha planteado repetidamente los asuntos relacionados con el trabajo infantil en el foro público, y ha celebrado conferencias de prensa y debates con funcionarios del Gobierno en relación con las medidas que pudieran tomarse para solucionar las preocupaciones de los niños trabajadores. En 1997, fue el instrumento para crear el Consejo de los Niños (*Makkala Panchayat*), que funciona en paralelo con los Consejos de los adultos (*Gram Panchayats*). Los niños entre 6 y 17 años podían votar, pero los candidatos debían tener de 12 a 17 años. El 65% de los puestos estuvo reservado para las niñas. De manera similar, una ONG denominada "Butterflies" ha hecho avanzar también la participación de los niños en el proceso de toma de decisiones, mediante la reunión cada dos semanas de los niños en puntos de contacto para examinar asuntos importantes, criticar las actividades en curso, planificar actividades futuras, etc., en el marco del *Bal Sabha* (Consejo de los Niños). La mayoría de las escuelas tienen también Consejos de Estudiantes y Asociaciones de Padres y Maestros para asegurar que se tienen en cuenta las opiniones de los niños¹.

Recuadro 3.8

Creación de Consejos de Gobierno (*Panchayats*) de niños

Hace cuatro años el UNICEF inició los *Panchayats* de niños en asociación con el Gobierno de Rajasthan para ver si los niños podían actuar como agentes de cambio en su propio desarrollo. Las ONG locales celebraron un cursillo de dos días para los *sarpanches* de adultos (jefes electos del *Panchayat*) y los miembros del *Panchayat*, que retornaron a sus poblados para establecer los *Panchayats* de niños. Se pidió a los niños que asistiesen a las reuniones donde los *sarpanches* explicaban los derechos del niño y las responsabilidades inherentes a los derechos, preguntándoles si deseaban también formar el *Panchayat* de Niños.

El *Panchayat* de niños cumple la disposición del Gobierno de reservar un tercio de los puestos a las mujeres, con especial representación de las SC y personas discapacitadas. Los niños de diferentes poblados se reúnen una vez al mes. "Actualmente hay una representación de un tercio de niñas en nuestro *Panchayat*, igual que en el Gobierno. En nuestro poblado se considera que los niños serán el futuro sostén de la familia y que las niñas serán las amas de casa. Cuando pienso en esto, comprendo que no es justo, y que los puestos deben ser igualmente distribuidos entre niños y niñas, quizás esto es algo que comienza a cambiar", explica Mahindra Singh, (15 años) el jefe electo del *Panchayat* de niños en el poblado de Telora.

Los *Panchayats* de niños en el distrito de Ajmer han cambiado las vidas de los niños y de su comunidad. En un poblado, los niños decidieron que la adicción al tabaco era un problema y pidieron a los tenderos que no vendiesen tabaco a los niños que venían a comprarlo para sus padres, porque después de un cierto tiempo

los niños tenían curiosidad y lo probaban. El *Panchayat* de adultos apoyó esta decisión imponiendo una multa de 500 rupias a los tenderos que vendiese tabaco a los niños. El dinero fue al *Panchayat* de niños. Estos *Panchayats* han inspirado a los poblados a plantar árboles, abrir bibliotecas y prohibir el uso de sacos plásticos. Los niños escriben, editan y producen un periódico, *Udaan*, sobre los *Panchayats* de niños.

Hasta la fecha, se han creado 200 *Panchayats* de niños en Rajasthan. El UNICEF espera elaborar un modelo que podrá ser aplicado por el Gobierno a escala estatal. Tras observar el éxito de los *Panchayat* de niños, el Director de Educación de Adultos y Permanente encargó a 35.000 centros de educación de adultos que existen en cada poblado que ayudasen a crear los *Panchayats* de niños.

¿Cuáles han sido los problemas? Chand, un miembro del *Panchayat* de niños, explica que "Al principio me preguntaba cómo funcionaría porque éramos muy pequeños, y cómo trabajaríamos con el *Panchayat* de adultos, pero pensé que esto podría ser algo que me gustaría hacer en el futuro y me incorporé". Al principio hubo también reservas de la comunidad respecto a que los niños pudieran crear un sistema paralelo que les permitiera tomar sus propias decisiones, pero el *sarpanch* de Telora explica: "Los niños son mis ojos y oídos, ellos me dicen lo que está pasando en el poblado y lo que hay que cambiar".

Fuente: UNICEF.

274. En Rajasthan, más de 100 *Panchayats* de niños han sido formados por *Bharat Gyan Vigyan Samiti* en los poblados y en los distritos de Alwar, Baran, Dholpur, Kota, Pali, Jaipur, Karauli y Sikar. Estos *Panchayats* exponen los problemas relacionados con los niños y preparan a éstos para la participación activa en el proceso de desarrollo. La *Bal Manch* (Plataforma para los Niños) ha trabajado activamente en dar a conocer los derechos de los niños. Los niños comenzaron el programa "Vamos a la Escuela" que aumentó el número de inscripciones. Las niñas de *Bal Manch* se han convertido también en tesoreras de pequeños grupos de ahorro de mujeres adultas analfabetas. En algunos poblados, los niños incluso tratan de abordar asuntos tales como la prevención del matrimonio infantil. Aunque no siempre con éxito, esto ha demostrado que los niños pueden tomar una postura contra las violaciones, incluso frente a la oposición de los adultos.

275. En Madhya Pradesh, *Abhiviyakti Bal Vikas Sansthan* del distrito de Dhar ha establecido 25 *Bal Panchayats* que han trabajado activamente en la organización de campañas sobre los derechos e higiene de los niños, proyecciones de la serie *Meena*, la capacitación de *Bal Panches* y *sarpanchesm* e impulsando la matrícula en las escuelas. En el distrito de Shahjapur, 80 *Bal Panchayats* han celebrado competencias sobre asuntos tales como el matrimonio infantil, la discriminación de género, la educación, el agua potable segura y la salud, que no sólo han permitido la expresión creativa sobre asuntos sensibles de los derechos del niño sino que también han sensibilizado a toda la comunidad sobre los derechos del niño y la posible contribución de éstos a la comunidad. En Andhra Pradesh, los niños están participando en todo el Estado con la ayuda de las ONG mediante la campaña escolar *Divya Disha* en Hyderabad. El Club de Campañas de los Niños, bajo los auspicios de COVA, una federación de organizaciones voluntarias, ha iniciado también los *Bal Adalats* (tribunales de niños), cuyas actividades se centran alrededor de las preocupaciones de los niños.

Recuadro 3.9**Los niños exponen libremente sus opiniones**

Cuando Jhangri, una niña de 10 años de Andhra Pradesh, tuvo el coraje de decir ante una asamblea de mayores que cada niño debe tener acceso a la escuela porque todos desean saber leer y escribir, estaba repitiendo lo que siempre dice el profesor Amartya Sen, Premio Nobel.

La niña expresó su pensamiento elocuentemente como sigue: "Los niños deben tener educación gratuita y uniformes, libros, lápices y otro material de estudio gratuitos. Todas las escuelas deben tener maestros que enseñen y maestros que quieran por igual a todos los niños y no deben golpearlos."

Jhangri formaba parte de un grupo de 14 niños que estaban en el "*dias*" (podio), que representan a 14 Estados de la India y que comparten sus ideas sobre lo que cada niño debe tener o no en su niñez. Curiosamente, esto no fue dicho por los adultos en nombre de los niños, excepción hecha del grupo que se preocupa de sus causas. Jhangri, Hari y Sangeeta fueron antes trabajadores infantiles y ahora están en la escuela gracias a la intervención de los activistas de los derechos del niño. Más de 100 de estos niños y un número igual de dirigentes femeninas de la comunidad participaron en un cursillo nacional de tres días sobre los "Derechos de los niños en la India - Problemas, respuestas y aspiraciones", que comenzó el 12 de octubre de 2000 en Jamia Hamdard, Delhi.

Fuente: *The Hindu*, 16 de octubre de 2000.

276. En Uttar Pradesh, la participación de los niños en el Estado ha sido principalmente en actividades específicas a través de proyectos intensivos. En el distrito de Bahraich se está promoviendo la participación de los niños en su propio desarrollo a través del proyecto *Masoom*, que forma a las niñas adolescentes como motivadoras para que movilizar a otras adolescentes para que participen en sus comunidades y desarrollo, centrándose en el cuidado de los niños pequeños, la alfabetización y la edad de matrimonio. Las intervenciones del proyecto *Masoom* se realizan a través de grupos de niños o *Bal Sabhas*.

277. En Gujarat, existen *Panchayats* en muchas escuelas primarias dirigidas por *Zilla Panchayat*. Estas estructuras copian la estructura del Parlamento o de un ministerio en las escuelas y se utilizan para estimular a los niños a que tomen decisiones sobre su escuela y participen en la aplicación de las mismas. En Kargil, Jammu y Cachemira, se han organizado 18 comités de niños para el desarrollo del poblado con el fin de estimular sus capacidades y promover su participación. Los niños se organizan, identifican los problemas locales y ejecutan las acciones necesarias. Entre algunos de los aspectos abordados cabe citar el absentismo de los maestros, la asistencia de los niños a la escuela y las prácticas de higiene sanitaria.

278. Los niños han aceptado con entusiasmo la oportunidad de participar en los medios de comunicación. El Día Internacional de la Radiodifusión para los Niños (ICDB), fijado el segundo domingo de diciembre, proporciona a los niños la posibilidad de dedicar algún tiempo a los medios de comunicación y exponer sus opiniones y preocupaciones, convirtiéndose en radiodifusores y productores durante un día, es decir, producen, informan, filman y registran anécdotas que desean que el mundo conozca y oiga. Durante 1996–1997, diez niños recibieron formación durante una semana en el Instituto Indio de Comunicaciones de Masas y produjeron un programa, que fue televisado por la red nacional, Doordarshan, que es la televisión oficial del GOI. En diciembre de 2000, más de 2.000 niños participaron en programas de 31 estaciones de televisión y 60 estaciones de radio con motivo del ICDB. Los niños entrevistaron a los dirigentes, héroes y otros adultos que se habían destacado en la sociedad. Las cadenas de televisión, tales como Doordarshan, STAR y Canal V, difundieron programas elaborados y presentados por los niños,

demostrando así un importante reconocimiento del derecho de los niños a expresarse. La movilización de los medios de comunicación comenzó seis meses antes del ICDB y el UNICEF respaldó cuatro cursillos regionales de mayo a octubre de 2000 para elaborar la estrategia de la participación de los niños en los medios de comunicación.

Recuadro 3.10

Tarjetas postales con huellas digitales

Un centenar de niños de un poblado distante de Uttar Pradesh quería saber si el agua que estaban tomando era segura, y mandaron tarjetas postales al Magistrado del distrito pidiéndoles equipos para analizar el agua.

Las tarjetas llegaban cada día a la oficina del Magistrado del distrito desde diferentes oficinas de correos, pero todas pedían la misma cosa. Los niños firmaron con sus nombres, añadieron la huella digital e indicaron al Magistrado el nombre de su poblado: Nautala.

El Magistrado reunió todas las tarjetas y las envió al Departamento de Aguas. El ingeniero asistente visitó el poblado y se reunió con los niños que deseaban botellas para analizar las impurezas y bacterias. El ingeniero dijo que tomaría una muestra del agua y que la analizaría en el laboratorio del distrito pero los niños insistieron en que tenían 50 pozos y que había que analizar todas las fuentes de agua. Un niño añadió: "Queremos saber por nosotros mismos si nuestra agua potable es segura".

Los niños de Nautala habían decidido en una reunión de todos los *Bal Sabhas* o grupos de niños del poblado que era necesario analizar la calidad de su agua potable.

Fuente: Bachhe—Children in India, 2000, UNICEF.

Los medios de comunicación hicieron una amplia propaganda del ICDB, y varios periodistas escribieron al respecto, señalando que este evento establecía la llegada de los niños a la esfera de la radiodifusión en el país. El respaldo y la ampliación de la iniciativa y la garantía de la participación de los niños en la radiodifusión durante todo el año son los objetivos inmediatos.

SECCIÓN IV
DERECHOS Y LIBERTADES CIVILES
(Artículos 7, 8, 13 a 17 y 37a)

A. El nombre y la nacionalidad

Artículo 7

279. El registro civil voluntario se introdujo por primera vez en la India en el siglo XIX, principalmente para facilitar la administración de la salud pública y localizar e identificar problemas sanitarios importantes así como introducir medidas para controlar la mortalidad. Las diferentes provincias tenían diferentes legislaciones y algunas veces, incluso dentro de la misma provincia, el registro se efectuaba en virtud de diferentes leyes. La falta de adecuación del sistema y su uso limitado fueron las razones principales para su lenta evolución en el país. Sin embargo, en vista de la importancia del sistema para proporcionar estadísticas continuas y permanentes sobre la población para la administración de la salud pública y el análisis demográfico, varias comisiones y comités estudiaron sus deficiencias y recomendaron mejoras cuantitativas y cualitativas de alto alcance, entre las que cabe citar:

- Registro obligatorio de los eventos relacionados con la vida;
- Necesidad de una legislación central;
- Necesidad de un proceso de registro uniforme;
- Recogida y compilación de estadísticas relativas a la vida.

Estas recomendaciones sirvieron de base para la aprobación de la actual legislación, a saber, la Ley de registro de nacimientos y defunciones, 1969.

280. Esta ley sustituyó a todas las diversas leyes que existían en la materia e integró el sistema de registro en el país. La ley permite al Gobierno de la India reglamentar el registro y compilación, asegurando la uniformidad y comparabilidad, a la vez que deja a los Estados libertad suficiente para elaborar un sistema eficaz de registro, según sus propias necesidades. Si bien la responsabilidad real de aplicar la ley reside en los Estados/Territorios de la Unión, la Oficina del Registrador General ha establecido reglamentos modelo en consulta con el Ministerio de Justicia de la Unión para la adopción por el Estado, y esto ha demostrado ser un instrumento eficaz para unificar e integrar el sistema en toda la nación.

281. Organizar el registro de 25 millones de nacimientos anuales es una tarea enorme. Hay 200.000 unidades de informe en todo el país y más de 100.000 registradores locales. Salvo en algunos Estados y TU, múltiples organismos participan generalmente en el trabajo de registro a nivel subnacional, lo que plantea inmensos problemas de coordinación, control y supervisión. Por tanto, para examinar el progreso del registro en un Estado y también para resolver cuestiones interdepartamentales, en cada Estado y TU se han constituido Comités de Coordinación Interdepartamental de alto nivel.

282. Se estima que en la India la proporción de registro de nacimientos es del 54%. Incluso en los Estados que han logrado altos niveles de registro, hay una deficiencia considerable en el informe de estadísticas por los registradores locales, lo que retarda la compilación de estadísticas

demográficas a nivel estatal y nacional. Por tanto, la Oficina del Registrador General de la India efectuó una revisión global de las funciones del sistema de registro civil con miras a modernizar las diversas formas actualmente en uso, reducir el trabajo y suprimir retardos en la presentación de informes, acelerando así la compilación de estas estadísticas.

283. De acuerdo con el formato introducido en enero de 2000, se recoge la siguiente información en relación con el nacimiento durante el registro:

- Fecha de nacimiento;
- Sexo;
- Nombre del niño;
- Nombre del padre;
- Nombre de la madre;
- Lugar del nacimiento;
- Nombre de la persona que informa;
- Ciudad o poblado de residencia de la madre;
- Religión de la familia;
- Nivel de educación del padre;
- Nivel de educación de la madre;
- Ocupación del padre;
- Ocupación de la madre;
- Edad de la madre en el momento del matrimonio;
- Número de niños de la madre nacidos vivos hasta ahora, incluido el niño;
- Tipo de atención en el parto;
- Método utilizado en el parto del recién nacido;
- Peso al nacimiento;
- Duración del embarazo.

En el apéndice 4A.1 figura una copia del formulario de informe de nacimiento.

284. La pregunta sobre "Ciudad o poblado de residencia de la madre" permitiría tabular datos de registro de nacimiento sobre la base del lugar de residencia usual de la madre. Si bien la edad de la madre en el momento del matrimonio es un dato demográfico útil, los tres últimos puntos del

formulario proporcionarían información útil sobre cuestiones de procreación y salud infantil. De hecho, la Oficina del Registrador General ha realizado un esfuerzo concienzudo para incluir determinados puntos importantes sobre la salud infantil en el formulario de informe de nacimiento. Estos datos no se recogen de manera periódica o continua a través de los sistemas de información sobre la salud. La estrategia de establecer vínculos con otros sistemas amplía la utilidad y credibilidad del sistema de registro civil y establece canales de información procedentes de fuentes ajenas al sistema. El nuevo sistema se ha aplicado en los Estados de Andhra Pradesh, Goa, Jammu y Cachemira, Karnataka, Kerala, Madhya Pradesh, Mizoram, Sikkim y Tamil Nadu y en los TU de Delhi y Pondicherry. Los otros Estados y TU están en el proceso de completar las reglas e imprimir los formularios, y lo aplicarán en breve. La Oficina del Registrador General está elaborando también un programa informático de aplicación común que será utilizado por todos los Estados/TU para la introducción y tabulación de datos del registro civil.

285. La Política Nacional de Población de 2000, publicada recientemente por el Departamento de Bienestar Familiar del Ministerio de Salud y Bienestar Familiar del GOI, ha establecido que el registro del 100% de los nacimientos es uno de los 14 objetivos nacionales sociodemográficos que se han de lograr para 2010. En julio de 1999 la Oficina del Registrador General emitió también directrices que facilitan el registro de los niños abandonados que han sido adoptados en orfanatos y en otras instituciones así como por familiares y amigos.

El registro del nacimiento y los derechos del niño

286. Todos los niños, cuyo nacimiento es registrado, reciben un certificado de nacimiento, un documento jurídico que prueba la fecha de nacimiento y se requiere en muchas ocasiones durante la vida, a saber:

- En la admisión a la escuela primaria. Es obligatorio en general o en sectores de muchos Estados.
- Introducción del nombre del recién nacido en la tarjeta de racionamiento. Es obligatorio en algunos Estados.
- Obtención del pasaporte.
- En los tribunales, como prueba de la edad.

287. Por consiguiente, los niños que no tienen un certificado de nacimiento están en desventaja. Es importante señalar que el certificado de nacimiento puede proteger a un niño, por ejemplo, de la explotación, especialmente cuando tiene que probar su edad. Asimismo, la prueba de la nacionalidad no es sólo un ejercicio teórico, sino una necesidad práctica cuando se emigra a la ciudad para trabajar o se cruza una frontera nacional o se trata de obtener servicios básicos.

288. La Oficina del Registrador General de la India ha adoptado varias medidas para mejorar el sistema de registro civil (CRS) que ha sido modernizado con miras a reducir el trabajo y hacerlo más eficiente desde el punto de vista del flujo de información sobre el registro de nacimientos y defunciones y hacerlo aplicable al uso de la moderna tecnología. En mayo de 2000 se celebró un cursillo nacional sobre el registro de nacimientos, al que asistieron delegados de la Oficina del Registrador General de la India, el registrador jefe de nacimientos y defunciones de varios Estados, representantes de algunos organismos internacionales y las ONG¹.

289. Se determinaron las siguientes medidas:

- Se debe realizar una campaña de sensibilización para aumentar la demanda de inscripción en el de registro de nacimientos en la comunidad.
- El registro de nacimientos se debe vincular con la prestación de servicios tales como la admisión en la escuela, se ha de aumentar el conocimiento del público sobre la importancia del registro de nacimientos y la posesión de un certificado de nacimiento.
- Se debe aumentar la accesibilidad a las unidades de registro de nacimiento mediante:
 - a) Unidades móviles de registro en las zonas distantes, a saber, zonas desérticas, montañosas y de bosques;
 - b) Proporcionar un interfaz entre el sistema de registro civil y la comunidad utilizando a los ANM, AWW, *Panchayats*, etc. como notificadores.
- Se debe dar responsabilidad primaria a las instituciones *Panchayati Raj* para el registro de nacimientos.
- Se debe activar a las ONG para que participen en el proceso de registro de nacimientos.
- Se debe realizar una campaña especial para suprimir la acumulación de niños no inscritos. Se puede utilizar la inmunización contra la poliomielitis para incluir a los niños menores de 3 años que no han sido inscritos en el registro.
- Se debe considerar la vinculación del registro del nacimiento con el programa de inmunización primaria y, si es necesario, el período de registro del nacimiento se debe armonizar con la primera inmunización del niño.
- Se debe mejorar la imagen del sistema de registro de nacimientos con el fin de atraer a los padres para que registren el nacimiento de sus hijos. Para esto, se deben mejorar los servicios a los clientes mediante:
 - a) La reducción de la demora en el registro y la emisión de certificados;
 - b) La mejora del mantenimiento de los registros para facilitar la búsqueda de información;
 - c) La indicación visible de dónde están situados los centros;
 - d) La mejora del formato general y de la impresión de los certificados de nacimiento, etc.;
 - e) La emisión de certificados decorativos previo pago, lo que también genera ingresos.
- Se debe aplicar la tecnología a las campañas de información, educación y comunicación (IEC) con el fin de aumentar el conocimiento, facilitar el archivo de registros, la búsqueda de datos, la emisión de certificados y mejorar la accesibilidad a los registros mediante la interrelación de las oficinas de los distritos.

- Como los registradores en los niveles local y de distrito cambian frecuentemente debido a transferencias, jubilación, etc., se debe realizar un curso anual de capacitación de registradores a diferentes niveles.
- Se debe elaborar un sistema de gestión para la supervisión, control y seguimiento.
- Se debe informar a los responsables de políticas y a los administradores de que el registro de nacimientos es una responsabilidad estatutaria y se deben proporcionar fondos adecuados para realizar esta actividad. Se les debe sensibilizar también sobre el hecho de que el registro de su nacimiento es el primer derecho del niño.
- En aquellos Estados en los que el registro de las estadísticas de nacimientos y defunciones alcanza el 90% y más, se debe utilizar dichas estadísticas para la planificación y supervisión a micronivel de los programas de desarrollo, lo que mejoraría la imagen del sistema.
- Se deben organizar seminarios y cursillos a niveles local, estatal y nacional cada cierto tiempo para intercambiar opiniones y experiencias y mantener un alto nivel de motivación y compromiso en relación con las actividades de registro de nacimientos².

290. Los anuncios en los periódicos, en la televisión y en la radio, los carteles, las diapositivas cinematográficas, etc., son algunas de las medidas utilizadas actualmente para sensibilizar y movilizar a la opinión pública sobre la necesidad e importancia del registro de nacimientos. Se están organizando también cursos de capacitación para el personal de los registros³.

Ciudadanía

291. El artículo 5 de la Constitución de la India garantiza el derecho a la ciudadanía a todos sus ciudadanos. Establece que toda persona domiciliada en el territorio de la India y:

- a) Nacida en el territorio de la India; o
- b) Uno de cuyos padres o ambos han nacido en la India; o
- c) Que ha residido en el territorio de la India durante no menos de cinco años sin interrupción, será ciudadano de la India.

292. La Ley de ciudadanía india, 1955, prevé la adquisición, abandono y renuncia de la ciudadanía india y otras cuestiones. Un niño nacido en la India o en el extranjero adquiere la ciudadanía india si uno de sus padres es ciudadano indio. Un niño menor deja de ser ciudadano indio cuando sus padres renuncian a la ciudadanía india, pero este niño puede recuperar la ciudadanía india si así lo solicita en un plazo de un año después que cumpla los 18 años de edad⁴.

B. La preservación de la identidad

Artículo 8

293. En la India, la institución familiar desempeña una función importante en la preservación de la identidad de los niños. Cuando los niños están separados de sus padres, se hacen esfuerzos para reunirlos con sus familias. Sólo cuando estos esfuerzos fracasan, se toman otras disposiciones teniendo en cuenta el interés superior del niño. El enfoque tradicional ha sido principalmente crear

orfanatos para los niños abandonados, aunque con el paso gradual del tiempo se está tratando ahora de establecer otros programas para atender a los niños privados de un entorno familiar. Cuando un niño es adoptado de acuerdo con la ley, toma el nombre del padre adoptivo.

294. La Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, trata de los niños que se pueden encontrar en situaciones de delincuencia y abandono. El Ministerio de Justicia Social y Emancipación ha elaborado un plan de asistencia social para los niños que necesitan cuidado y protección. El objetivo es cuidar y rehabilitar a los niños abandonados, descuidados, huérfanos y sin hogar. Los servicios sociales proporcionados en el marco del plan comprenden alimentación, alojamiento, educación, salud y capacitación profesional⁵. Los detalles del plan se tratan en la sección del informe sobre administración de la justicia de menores.

295. El artículo 30 de la Constitución de la India garantiza a todas las minorías (religiosas o lingüísticas) el derecho a establecer y administrar instituciones de educación de su elección. Por ejemplo, en el Estado de Delhi los tamules han establecido escuelas donde los niños aprenden el tamul hasta la clase IV. Similarmente, los sikhs han establecido escuelas donde profesan, practican y propagan su religión, es decir, el sikhismo. Las *Madradas* imparten educación a los niños musulmanes en urdu en varios Estados, incluido Uttar Pradesh.

C. La libertad de expresión

Artículo 13

296. La libertad de expresión es un derecho fundamental de todas las personas en la India, incluidos los niños. El derecho a la libertad de palabra y de expresión ha sido establecido por interpretación jurídica en la India para incluir la libertad de prensa y de otros medios de comunicación. Los derechos del niño a la información son determinados algunas veces por los padres o los maestros, lo que puede algunas veces ser interpretado erróneamente como que limita sus derechos. Sin embargo, esta determinación se realiza predominantemente en el interés superior del niño y no debe ser considerada como que impide el libre acceso a la información o la libertad de expresión. La opinión del niño se toma en cuenta en varios casos relacionados con la custodia, determinación de la responsabilidad penal y testimonio ante los tribunales.

297. La Sociedad de Películas para Niños, anteriormente conocida como Centro Nacional de Películas para Niños y Jóvenes (NCYP), fue creada con la finalidad de estimular al medio cinematográfico para que proporcionase entretenimiento saludable a los niños y a los jóvenes, como una alternativa a las películas comerciales. Los niños desempeñan también papeles importantes en las películas producidas por la Sociedad de Películas para Niños, lo que les da una oportunidad única de expresar plenamente sus talentos artísticos. La India tiene también una Junta de Censores que supervisa la difusión de información perjudicial para los niños, incluida la violencia y la pornografía en la radio y la televisión. La policía local y las ONG ejecutan también una función importante para reglamentar la información y el material perjudicial para los niños supervisándolos⁶. Sin embargo, con el aumento de la tecnología de la información, los niños de la India tienen acceso a la información a través de Internet. Hay que reconocer el hecho de que esta libertad, especialmente en el caso de los niños, puede estar limitada por el carácter distintivo cultural de toda sociedad.

298. Muchos periódicos de la India publican artículos escritos por los niños. Algunos disponen de una página semanal para que los niños expongan sus opiniones e ideas sobre diversos asuntos. Algunos periódicos importantes han comenzado también colaboraciones con las escuelas para dar a los niños la oportunidad de exponer sus opiniones. La mayoría de las escuelas en la India tienen

revistas escolares dirigidas por los niños y éstos participan en los parlamentos escolares y exponen sus preocupaciones. Doordarshan y All India Radio radiodifunden también programas infantiles⁷.

299. Cada año el segundo domingo de diciembre se celebra el Día Internacional de la Radiodifusión para los Niños (ICDB). Este día, los niños de la India tienen el control del tiempo asignado a determinados programas en los medios de comunicación electrónicos. En diciembre de 2000, más de 2.000 niños participaron en sus programas para el ICDB en 31 estaciones de televisión y 60 estaciones de radio en el mundo entero.

D. La libertad de pensamiento, de conciencia y de religión

Artículo 14

300. La religión es una forma de vida y para la mayoría de los indios influye en cada aspecto de la vida, desde las tareas domésticas diarias hasta la educación y la política. La India seglar es el hogar del hinduismo, del islamismo, del cristianismo, del budismo, del jainismo, del sikhismo y de muchas otras tradicionales religiosas. El hinduismo es la fe predominante, practicada por casi el 80% de la población. Los musulmanes son el segundo grupo religioso más importante y forman parte integrante de la sociedad india. Las prácticas comunes se han introducido en la mayoría de las creencias religiosas en la India y los festivales están marcados por la música, danza y banquetes, que son compartidos por todos, incluidos los niños. Cada religión tiene sus propios sitios de peregrinación, héroes, leyendas e incluso especialidades culinarias, mezclándose en una diversidad única que es el verdadero motor de la sociedad india. De hecho, la unidad en la diversidad ha demostrado ser la mayor fortaleza del país. Es el fundamento en el cual se yergue orgullosamente nuestra nación multiétnica, multilingüe, multirreligiosa y multicultural.

301. El artículo 25 de la Constitución da a los ciudadanos de la India la libertad de conciencia y libertad de profesión, práctica y propagación de la religión, a reserva de restricciones razonables. Este derecho se aplica también a los niños. De hecho, el derecho de los niños a la libertad de pensamiento, conciencia y religión forma parte importante de los derechos de participación⁸. Al mismo tiempo, el derecho a la religión o a las prácticas religiosas está limitado en los casos en que hay un conflicto de religión y así lo exige el interés superior de la sociedad.

302. Uno de estos ejemplos sería la prohibición de *Sati* y el aumento de las penas por la práctica de *Sati*, con el fin de evitar la ocurrencia de cualquier incidente, con independencia de cualquier sanción religiosa o social. Por consiguiente, se reconoce que se pueden imponer restricciones a prácticas autorizadas por religiones, en aras del interés público. La Constitución de la India reconoce también el derecho de los padres a determinar las creencias religiosas del niño en cuanto a que indica que un tutor puede dar su consentimiento con respecto a la instrucción religiosa en las escuelas públicas⁹.

303. El Programa Nacional de Gobernanza indica que los gobiernos se comprometen a establecer un orden civilizado, humano y justo que no haga discriminaciones en base a la casta, religión, clase, color, raza o sexo. Respaldada verdadera y genuinamente y practica el concepto de laicismo conforme a la tradición de *sarva panth samadara* (igual respeto para todas las creencias) y sobre la base de igualdad para todos. El Gobierno está comprometido en el desarrollo económico y educativo de las minorías y tomará medidas efectivas al respecto¹⁰.

304. Todos los grupos minoritarios tienen el derecho a establecer sus propias instituciones de educación y dar instrucciones sobre la enseñanza de su religión. Por ejemplo, la institución *Wakf*, administrada por el Ministerio de Justicia Social y Emancipación, está dedicada a la finalidad

reconocida por la ley musulmana como religiosa, piadosa y caritativa. Aparte del aspecto religioso, las *Wakfs* son también instrumentos de elevación socioeconómica, pues los beneficios son distribuidos a personas necesitadas para su desarrollo socioeconómico, cultural y de educación. La Fundación de Educación *Maulana Azad* ha sido creada como una sociedad con el objetivo de promover la educación entre los sectores atrasados de la sociedad, minorías en particular, y otros en general. Hasta enero de 2000, la Fundación concedió subsidios de ayuda por 330,6 millones de rupias a 24 ONG en más de 19 Estados/TU¹¹.

305. Durante siglos se ha reconocido la tolerancia religiosa de la India. El Ministerio del Interior tiene también un Departamento encargado de la preservación y promoción de la integración nacional.

E. La libertad de asociación y de celebrar reuniones pacíficas

Artículo 15

306. El artículo 19 b) y c) de la Constitución de la India prevé el derecho de celebrar reuniones pacíficas y formar asociaciones o sindicatos. La libertad de celebrar reuniones pacíficas se permite para fines razonables establecidos por la ley, a reserva de restricciones razonables¹².

307. *Nehru Yuvak Kendra Sangathan* (NYKS) es una organización autónoma del Departamento de Asuntos de la Juventud y Deportes que trata las necesidades de más de 8 millones de jóvenes rurales que no son estudiantes entre 15 y 35 años inscritos a través de 0,181 millones de organizaciones juveniles basadas en los poblados, denominados Clubes de la Juventud, que funcionan en las esferas de educación y formación, sensibilización, desarrollo de capacidades, trabajo por cuenta propia, desarrollo empresarial, trabajo lucrativo y cooperación. Además, se organizan programas con participación activa de los jóvenes rurales en esferas tales como la salud, bienestar familiar, VIH/SIDA, abuso de drogas, mitigación de la pobreza, trabajo infantil, medio ambiente, alfabetización de adultos, emancipación de las mujeres y erradicación de lacras sociales.

308. *Bharat Scouts and Guides* es una de las mayores organizaciones juveniles de la India, y la tercera mayor en el mundo, con 2,3 millones de miembros y más de 85.000 unidades dispersas en todo el país. Estas unidades realizan actividades relacionadas con la alfabetización de adultos, plantación de árboles, servicio comunitario, información sobre la lepra, artesanía y promoción de la higiene y medidas sanitarias. *Bharat Scouts and Guides* está asociada también con diversos programas ejecutados por la OMS y el UNICEF en diferentes sectores¹³.

309. *Bal Bhavan Society* es una asociación de niños con más de 2.000 centros regionales en todo el país que patrocina programas creativos e innovadores para los niños.

310. El derecho de reunión pacífica ha sido utilizado efectivamente por las ONG, tales como el Centro de Trabajo e Investigación Social (SWRC), de Tilonia, Rajasthan, la organización Concerned for Working Children (CWC), de Bangalore, y Karnataka y Butterflies de Delhi, por nombrar algunas. El principal objetivo de esos programas ha sido facultar a los niños privados de libertad para ayudarlos a formar sus propias asociaciones y sindicatos. La asociación CWC ha organizado a los niños en un sindicato denominado *Bhima Sanghas* para luchar por sus derechos. Ha asistido también a los niños en el establecimiento de *Panchayats*. De manera similar, el SWRC ha ayudado a crear un *Bal Sansad* o parlamento de los niños¹⁴.

F. La protección de la vida privada

Artículo 16

311. En la India es importante el concepto de la vida privada de la familia y la función de los padres en el cuidado y crianza de los hijos. Aunque el Estado interviene en el cuidado de los niños, los padres continúan teniendo la autoridad legal más importante con respecto al niño, con un estatuto más alto que el de cualquier tercero o autoridad pública. De este modo, la familia se sigue reconociendo como la institución que tiene la responsabilidad del cuidado y desarrollo de los niños. Los tribunales y autoridades públicas intervienen solamente si la familia no cumple sus responsabilidades hacia el niño. El sistema jurídico de la India funciona en base al principio de que se debe fomentar, en vez de invadir, la vida privada de la familia cuando se consultan los deseos del niño y se evalúa su interés a largo plazo. El examen judicial de las decisiones de los padres se efectúa de manera de infundir al niño un respeto saludable por la familia y no de socavar la función de la familia en relación con el niño.

312. Sin embargo, en determinadas situaciones los niños son explotados, considerados como "si no fueran personas" o utilizados como un recurso económico. En consecuencia, el establecimiento de un equilibrio correcto entre los derechos y responsabilidades parentales con respecto a la crianza y educación del niño y los derechos del niño a la participación y a la vida privada asume un significado especial. El Estado puede intervenir para proteger a los niños cuando sus derechos e intereses están en contradicción con los derechos y responsabilidades de los padres. No obstante, en general, las intervenciones del Estado se hacen de manera tal que no afecten los esfuerzos realizados para fortalecer la familia.

313. En lo que respecta a la adopción, debido a los fuertes lazos sociales y familiares, predomina la necesidad del secreto y de la confidencialidad y a menudo el niño adoptado desconoce el hecho de su propia adopción. En vista de que en la India la maternidad fuera del matrimonio es un estigma social, la madre soltera que cede a su niño prefiere hacerlo en perfecto anonimato, de modo que no pueda ser descubierta ulteriormente. Las instituciones de adopción de la India tienen un sistema de registro sellado y confidencial en virtud del cual no hay acceso al documento de abandono que permanece propiedad del tribunal¹⁵.

314. La Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, prohíbe la publicación de la identidad de cualquier menor que haya infringido la ley, revelando el nombre, dirección, fotografía u otros particulares en periódicos, revistas o boletines. La sección 21 de la ley prohíbe además revelar el nombre, dirección u otros particulares relacionados con el menor, que pueda llevar a la identificación del mismo o la publicación de su fotografía en cualquier periódico, revista, etc., a reserva de consecuencias penales. La finalidad de esto es proteger al niño contra todo estigma social por cualquier investigación realizada en virtud de esta ley. La prohibición no está limitada solamente a las investigaciones ante la autoridad competente sino que se aplica también a toda investigación relacionada con un menor en virtud de esta ley, lo que significa que la prohibición se extiende también a la apelación y a la revisión de la causa. El principio contra la publicidad de los juicios de menores ha sido universalmente aceptado. No existen procedimientos distintos para tratar los casos cuando los niños son testigos, y cuando los niños son juzgados en virtud de la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000.

315. Además, la Ley del tráfico inmoral (prevención), 1956, establece que las mujeres y las niñas arrestadas en virtud de esta ley serán interrogadas por funcionarias de policía femeninas, y si no hay ninguna de ellas presente, el interrogatorio se efectuará en presencia de una señora miembro

de una organización de bienestar social reconocida. Además, si un niño es víctima de violación, el juicio se celebra a puertas cerradas. Sin embargo, hay que mencionar la ayuda médica y jurídica y el asesoramiento proporcionado a los niños que son víctimas de abuso y explotación sexual.

316. El derecho de los niños a asesoramiento tiene cada vez mayor aceptación. Hay numerosos organismos gubernamentales y privados y escuelas que ofrecen asesoramiento a los niños sobre asuntos relacionados con la salud, la sexualidad, la educación, la carrera, etc., y no se imponen restricciones a ningún niño para acceder a estos servicios. Las escuelas urbanas de la India han logrado asesorar a sus estudiantes. *Salaam Balak Trust*, la Asociación de Voluntarios de Salud de la India y la Asociación de Planificación Familiar son algunas de las organizaciones que asesoran a los niños sobre asuntos relacionados con VIH/SIDA, la procreación y el comportamiento personal. *Mahila Courts* (tribunales de mujeres), aunque son muy pocos, tratan los casos penales de las mujeres y los niños. Estos tribunales son una extensión de los tribunales judiciales y su finalidad es atender en especial a las mujeres y los niños para protegerlos contra ataques e interferencias y asegurando su vida privada. Hay más de 70 tribunales para asuntos familiares con jurisdicción civil en todo el país para arbitrar las controversias familiares. En general, los abogados no están permitidos en estos tribunales y el juez puede pedir asesoramiento a psiquiatras y trabajadores sociales. Se asegura así la vida privada de los niños en los tribunales de familia.

G. El acceso a la información pertinente

Artículo 17

317. En un país como la India, donde el alcance de los medios de comunicación de masas está limitado por la pobreza, la inaccesibilidad y los bajos niveles de alfabetización, otros medios de comunicación, tales como la palabra, los eventos de la comunidad y los equipos culturales móviles desempeñan una función social para informar y generar opiniones, creando un clima positivo en favor de la educación básica, motivando a los padres a que inscriban a sus niños, especialmente a las niñas, en las escuelas primarias y estimulando a los que abandonan a que asistan a los centros de educación informal para ayudar a la toma de decisiones y acción resultante¹⁶. Por consiguiente, el GOI está desarrollando mecanismos para garantizar que se permite el acceso adecuado a la información a todos los niños. Para comenzar, se han distribuido aparatos de televisión comunitarios a los *Panchayats*¹⁷. Desde hace algunos años, los medios de comunicación son cada vez más competitivos, gracias a las estaciones de televisión y de radio privadas que tienen sus propios noticieros. Un aspecto de la proliferación de los canales de medios de comunicación de masas en las zonas urbanas ha sido la repercusión de estos medios en la mentalidad de los jóvenes¹⁸.

318. En diciembre de 1997 el Gobierno reconstituyó el antiguo Consejo Nacional para la Producción de Libros (NBDC) y creó el Consejo Nacional para la Promoción del Libro, que ofrece un foro para facilitar el intercambio de opiniones sobre asuntos tales como la redacción, producción, publicación y venta de libros, los precios y derechos de autor, los hábitos de lectura del pueblo, la disponibilidad de libros para diferentes segmentos de la población y la calidad y contenido de los libros en general. En lo que respecta a la política de importación de libros y publicaciones, toda clase de libros, revistas y periódicos, incluida la literatura infantil, pueden ser importados sin restricciones por cualquier individuo u organización. La Corporación Nacional del Libro es una organización que provee a todos los segmentos de la sociedad publicando libros de ficción y de otras clases sobre una variedad de asuntos en inglés, hindi y otros 11 idiomas de la India. Ha publicado también títulos seleccionados para los niños en algunos lenguajes tribales tales como ao, garo y khasi. En total, de abril a septiembre de 1999 se publicaron 230 títulos en

diversos idiomas. El Centro Nacional de Literatura Infantil (NCCL) se creó para establecer un puente entre los creadores y los lectores de literatura juvenil¹⁹. Los boletines de la División de Publicaciones (Ministerio de Información y Radiodifusión) ofrecen una combinación adecuada de información sobre asuntos de importancia nacional e inquietudes sociales. Desde 1999, *Bal Bharti*, un periódico mensual en hindi para niños, se ha publicado en un formato mayor, en colores y más atractivo. Además, muchas librerías privadas tienen literatura infantil como *Chandamama*, *Twinkle*, y *Amar Chitra Katha* (nombres de revistas infantiles).

319. En abril de 1999 se comenzó una nueva serie sobre los deportes. Para estimular la producción de originales en hindi en los medios de comunicación de masas, la División de Publicaciones ha instituido los premios *Bharatendu Harishchandra Awards* que se conceden también para promover la literatura sobre asuntos femeninos, legislación nacional y literatura infantil²⁰. El Departamento de Estudios sobre las Mujeres del NCERT, en el marco del nuevo proyecto piloto sobre promoción de la educación primaria de niñas desfavorecidas en zonas rurales de Haryana, preparó carteles, canciones y audiocasetes para la campaña, que fueron distribuidos a los maestros, a los niños y a la comunidad. Con la ayuda de estos materiales, se realizaron campañas de sensibilización de masas²¹.

320. Desde que comenzó a funcionar, el canal de televisión estatal Doordarshan, ha dado una alta prioridad a los programas sobre la educación. Los programas escolares comenzaron en Delhi en 1961. Como parte de la teledifusión de instrucción educación por satélite, en 1982 se comenzaron programas para los niños de edad escolar. Actualmente, los programas escolares producidos por Doordarshan se teledifunden en segmentos regionales de Delhi y Chennai, y los programas producidos por los institutos estatales de educación se teledifunden en hindi, marathi, gujarati, oriya y telegu para su retransmisión por todas las estaciones transmisoras en una zona lingüística determinada. Se producen también programas para las escuelas secundarias en la red nacional, que son producidos por el Instituto Central de Tecnología de la Educación (CIET). Doordarshan prevé también horarios en la red nacional para difundir programas de educación superior. La Clase para Toda la Nación de UGC hace llegar la educación superior a los que viven en ciudades y poblados más pequeños. Los programas producidos por la Universidad Abierta Nacional Indira Gandhi (IGNOU) complementan la educación proporcionada por otros medios tales como la educación a distancia²².

321. Durante el año que abarca este informe se ha difundido un programa para niños titulado *Tarang* por Doordarshan (DD-I). La teledifusión actual incluye 473 programas y 92 series. Durante todo el año se ha transmitido el programa radiofónico *Umang* por diez estaciones de All-India Radio, a saber, Allahabad, Lucknow, Jaipur, Jodhpur, Bhopal, Indore, Patna, Rohtak, Shimla y Delhi. Se elaboraron y produjeron 85 programas de televisión con fines educativos, que abarcan una amplia gama de asuntos para estudiantes y maestros. Además, se idearon y produjeron 29 vídeos de corta duración y se produjo también una serie de 10 programas radiofónicos, denominada *Rang Ras Barse*, para enseñar *Sargam* de diferentes *Ragaas* (musical). Asimismo, en el marco de la serie *Land and People* se produjeron dos películas, *Abode of Gods* (con su versión hindi *Dev Bhoomi*) y *Land of Warriors* (con su versión hindi *Veer Bhoomi*) (sobre historia y cultura)²³.

322. Children's Film Society of India (CFSI) (Sociedad de Películas Infantiles de la India) se ha comprometido a la producción de películas, series de televisión, anuncios y películas animadas para niños y adolescentes. Trata de proporcionar entretenimiento sano a las generaciones más jóvenes presentando películas y series en teatros y en televisión. La CFSI compra también los derechos de películas extranjeras y las proyecta después de doblarlas en idiomas indios. Las

películas producidas por la CFSI son presentadas en diversos festivales cinematográficos nacionales e internacionales. La sociedad organiza también su propio festival cinematográfico internacional, que se celebra cada dos años en Hyderabad y cuyo 11º festival, denominado "Elefante Dorado" se celebró en noviembre de 1999.

323. El festival recibió 178 películas de 29 países para sus diversas secciones. Se invitó a 49 delegados extranjeros y a 56 delegados indios. Además, la CFSI invitó a 50 niños como delegados de diversas partes de la India. *The Cart*, una película del Irán, obtuvo el premio del Elefante Dorado a la mejor película. Esta película ganó también el premio del jurado infantil. Durante el período 1999-2000, se comenzó la producción de nueve películas para niños en bengalí, manipuri e hindi. La CFSI participó también en la producción de dos películas cortas de dibujos animados, *Pink Camel* y *Ajeeb Ghar* (Casa extraña). La sociedad efectuó también el doblaje de la película persa *Nanelal* (Sus hijos) en hindi. En lo que respecta a la proyección de películas para niños, del 20 al 30 de mayo de 1999 se organizaron 556 proyecciones en Assam, con una audiencia de 190.873. Además, las oficinas de la CFSI de Mumbai, Chennai y Delhi organizaron 1.441 producciones en los Estados de Maharashtra, Andhra Pradesh, Karnataka, Kerala, Tamil Nadu, Haryana, Uttar Pradesh y el Territorio de la Unión de Delhi²⁴. La mayoría de los periódicos en la India publican artículos para niños y algunos tienen una página semanal asignada a los artículos de los niños, en los que pueden exponer su opinión e ideas sobre varios asuntos. Con el desarrollo de la tecnología de la información, existen varios sitios web, tales como *Pitara*, *Egurucool* y *Planetvidya* con información especialmente para niños.

324. Con respecto a la elaboración de directrices apropiadas para la protección de sus niños contra la información y el material perjudicial para ellos, así como a la presentación perjudicial en los medios de comunicación de masas, la India tiene una Junta de Censores que reglamenta la difusión de información perjudicial, a saber, violencia y pornografía en la radio y la televisión. La política local desempeña también una función importante al reglamentar la información y el material dañino para los niños²⁵.

325. La Ley sobre personas jóvenes (publicaciones perjudiciales), 1956, establece también disposiciones para impedir la difusión de ciertas publicaciones peligrosas para los jóvenes (menores de 20 años). De acuerdo con la ley, las publicaciones perniciosas comprenden libros, revistas, folletos, periódicos u otras publicaciones que contienen historias con imágenes o sin imágenes que presentan parcial o totalmente:

- a) La comisión de delitos; o
- b) Actos de violencia o crueldad; o
- c) Incidentes de naturaleza repulsiva u horrible.

de manera tal que la publicación tienda a corromper a un joven en cuyas manos caiga, incitándolo o alentándolo a cometer cualesquiera delitos o actos de violencia o de crueldad²⁶.

326. Como organizaciones de radiodifusión de servicio público, All India Radio y Doordarshan tienen la responsabilidad de garantizar que los anuncios, ya sea por su contenido o tratamiento, no engañan a los oyentes y telespectadores y que no son de mal gusto, por lo que hay ciertas restricciones del derecho de expresión en la radio y la televisión.

327. El Código General de Radiodifusión, que se denomina también Código de Programas, para All India Radio y Doordarshan, prohíbe:

- La crítica de países amigos;
- Los ataques a las religiones y comunidades;
- Todo lo que sea obsceno y difamatorio;
- La incitación a la violencia o todo lo que vaya contra el mantenimiento de la ley y del orden;
- Todo lo que constituya desacato a las autoridades;
- Calumnias contra la integridad del Presidente y del poder judicial;
- Todo lo que afecte a la integridad de la nación, y
- La crítica nombrando a cualquier persona.

328. La Ley de redes de televisión por cable (reglamentación), 1995, se aprobó para reglamentar el funcionamiento de las redes de televisión por cable en el país y los asuntos conexos o incidentales. La regla 6 del Reglamento de las redes de televisión por cable (Código de Programas), 1994, establecidas en virtud de la Ley de redes de televisión por cable (reglamentación), 1995, prohíbe la radiodifusión de programas que denigran a los niños. Se establece además que se debe tratar de garantizar que los programas destinados a los niños no contengan lenguaje inadecuado ni escenas de violencia explícita. Asimismo, el servicio por cable no debe transmitir programas inapropiados para los niños cuando la teleaudiencia de éstos es la más alta. El Código de Publicidad aprobado en virtud del Reglamento prohíbe todo anuncio que perjudique la seguridad de los niños o cree en ellos interés en prácticas insanas, o los muestre mendigando o de manera indigna o indecente. Las redes de televisión por cable no podrán presentar este tipo de anuncios²⁷.

H. El derecho a no ser sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

Artículo 37 a)

329. El Código Penal indio castiga los actos de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes infligidos a los niños. Las medidas indicadas en diversas leyes relacionadas con los niños, incluido el Código Penal indio, se tienen en cuenta cuando se investigan casos de estas atrocidades y se castiga a los responsables. La India dispone también de un sistema judicial de menores bien establecido que prevé el cuidado, protección, tratamiento, desarrollo y rehabilitación de los niños que han sido perjudicados física y psicológicamente con el fin de reintegrarlos a la sociedad²⁸. La Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, establece los procedimientos de denuncia y los remedios disponibles para los niños. Asimismo, en el país no hay incidencias generalizadas de victimización de los niños. Sin embargo, cuando se conocen estos casos, se aplican los remedios adecuados previstos por la ley. Algunas ONG, tales como *Bachpan Bachao Andolan* (Campaña de Salvación de la Infancia) y "Concerned for Working Children" (CWC) están realizando campañas destinadas a impedir la tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes a los niños. Se forma al personal de las instituciones infantiles sobre los derechos del niño relacionados con la supervivencia, la protección, el desarrollo y la participación²⁹.

Apéndice 4A.1

FORMULARIO N° 1 INFORME DE NACIMIENTO	INFORME DENACIMIENTO	
Información jurídica	Información estadística	
Esta parte se debe añadir al Registro de Nacimiento según proceda, en la columna de Observaciones en la casilla inferior izquierda	Esta parte se debe separar y enviarla al procesamiento estadístico	En el caso de nacimientos múltiples, se ha de rellenar un formulario separado por cada niño y escribir "mellizos" o "trillizos", etc.
Para rellenar por el informante:	Para ser rellenada por el informante	Para ser rellenado por el informante
1. Fecha de nacimiento: (indicar el día, mes y año exactos en que nació el niño, por ejemplo 1-1-2000)	8. Ciudad o poblado de residencia de la madre: (Lugar donde la madre vive. Puede ser diferente del lugar donde se ha producido el parto. No hay que poner la dirección de la casa)	14. Edad de la madre en el momento del matrimonio (años cumplidos): (si se ha casado más de una vez, indicar la edad de cuando contrajo su primer matrimonio)
2. Sexo: (indicar "masculino" o "femenino"; no utilizar abreviaturas)	a) Nombre de la ciudad/poblado:	15. Edad de la madre en el momento de este nacimiento (años cumplidos):
3. Nombre del niño, si lo tuviere: (si no tiene nombre, dejarlo en blanco)	b) Indicar si es una ciudad o un poblado: (marcar la casilla apropiada)	16. Número de niños nacidos vivos de esta madre hasta la fecha, incluido este niño: (número de niños nacidos vivos inclusive de matrimonios anteriores, si los hubiere)
4. Nombre del padre: (nombre completo según se escribe usualmente)	1. Ciudad 2. Poblado	17. Tipo de atención en el parto: (marcar la casilla apropiada)
5. Nombre de la madre: (nombre completo según se escribe usualmente)	c) Nombre del distrito:	1. Institucional – Gubernamental
6. Lugar de nacimiento: (marcar la casilla 1 ó 2 según proceda e indicar el nombre del hospital/institución o la dirección de la casa en que nació el niño)	d) Nombre del Estado:	2. Institucional – Privada o No gubernamental
1. Nombre del hospital/institución:	9. Religión de la familia: (marcar la casilla apropiada)	3. Doctor, enfermera o comadrona profesional
2. Dirección de la casa:	1. Hindú 2. Musulmana 3. Cristiana	4. Asistente tradicional a los nacimientos
7. Nombre del informante:	4. Cualquier otra religión: (escribir el nombre de la religión)	5. Familiares u otros
Dirección:	10. Nivel de educación del padre:	18. Modo del parto:
(Después de rellenar las columnas 1 a 20, el informante pondrá la fecha y su firma)	(Indicar el nivel de educación completado, por ejemplo, si estudió hasta la clase VII pero sólo aprobó la clase VI, escribir clase VI)	1. Natural
Fecha: Firma o huella digital del pulgar del informante	11. Nivel de educación de la madre:	2. Cesárea
	(Indicar el nivel de educación completado, por ejemplo, si estudió hasta la clase VII pero sólo aprobó la clase VI, escribir clase VI)	3. Fórceps
	12. Ocupación del padre:	19. Peso al nacimiento (en kg) (si se conoce):
	(Si no tiene ocupación, escribir "Ninguna")	20. Duración del embarazo (en semanas):
	13. Ocupación de la madre:	Fin de las columnas que han de ser rellenadas. Favor firmar a la izquierda)
	(Si no tiene ocupación, escribir "Ninguna")	
	Para ser rellenado por el Registrador	Registro N°: Fecha de registro:
	Nombre Código N°:	Fecha de nacimiento:
	Distrito:	Sexo: 1. Masculino 2. Femenino
	Tehsil:	Lugar de nacimiento: 1. Hospital/Institución 2. Casa
	Ciudad/poblado:	
	Unidad de registro:	Nombre y firma del Registrador
Observaciones (si hubiere alguna):		
Nombre y firma del Registrador		

SECCIÓN V

ENTORNO FAMILIAR Y OTRO TIPO DE TUTELA

(Artículos 5, 18 (párrs. 1 y 2), 9 a 11, 19 a 21, 25, 27 (párr. 4) y 39)

A. La dirección y orientación parentales

Artículo 5

La familia en la India

330. La familia se considera una unidad de dos o más personas unidas por lazos de matrimonio, sangre, adopción o uniones consensuales, que en general constituyen una sola familia, e interactúan y comunican entre sí. Se considera la unidad básica de la sociedad, para satisfacer las necesidades de los individuos y las de otras instituciones sociales. Determina el desarrollo de los individuos, en cuanto a que es una fuente principal de crianza, desarrollo emocional y socialización. Por tanto, el enriquecimiento de la vida familiar puede potenciar al máximo el desarrollo humano.

331. El Código de Procedimiento Civil, 1908, en el decreto XXXII-A6 define a la familia como sigue:

- a)
 - i) Un hombre y su mujer que viven juntos,
 - ii) Todo niño o niños nacidos de ellos, o de este hombre o de esta mujer;
 - iii) Todo niño o niños mantenidos por este hombre y esta mujer;
- b) Un hombre que no tiene una mujer o que no vive junto con su mujer, todo niño o niños nacidos de él, y todo niño o niños mantenidos por él;
- c) Una mujer que no tiene marido o que no viven junto con su marido, y todo niño o niños nacidos de ella y todo niño o niños mantenidos por ella;
- d) Un hombre o una mujer y su hermano, hermana, ancestro o descendente lineal que viven con él o con ella, y
- e) Toda combinación de uno o más de los grupos especificados en a), b), c) o d) de esta regla.

332. Las familias en un país tan grande y culturalmente diverso como es la India están muy bien desarrolladas, son fuertes y están basadas en una gama de extensiones de parentesco. Tienen pluralidad de formas que varían con la clase, etnia y opciones individuales. Este cuadro concuerda con la definición flexible de familia del CRC, que incluye disposiciones de parentesco y comunitarias. Los tipos normativos de composición de las familias en la India son la familia ampliada/mancomunada y la familia elemental/nuclear. En muchas zonas rurales, el sistema tradicional de familias mancomunadas es aún muy fuerte, y en las mismas los niños crecen en compañía de sus hermanos, hermanas, primos y primas y abuelos. En la India, el término "familia mancomunada" se utiliza más corrientemente que "familia ampliada". La familia elemental o nuclear comprende a las parejas y a sus hijos no casados y en general es financieramente independiente de otras familias. Esta estructura parece ser la que se está convirtiendo en la norma

en la mayoría de las zonas urbanas. Una variación de la familia elemental/nuclear es la familia nuclear complementada, que comprende a una familia nuclear con parientes solteros. En las sociedades tribales, las estructuras de parentesco son aún muy fuertes, y es bastante común la tutela comunitaria de los niños, especialmente en situaciones difíciles, tales como migración y desastres naturales.

Fuerzas de la estructura familiar

333. El marco conceptual de la Convención con respecto al niño, la familia y el Estado es básicamente compatible con los valores de la Constitución, los estatutos y otras leyes de la India. Los sistemas jurídicos de las regiones contienen principios que reglamentan las relaciones familiares que no están en contradicción con algunas percepciones básicas sobre la función de la familia y del Estado en la Convención. Incluso algunas veces, la filosofía de la Convención incorpora principios que son más familiares a las tradiciones jurídicas indígenas de la India. Estas tradiciones jurídicas locales que están más en armonía con el sistema de valores de la Convención han sido modificadas a través de los siglos de colonialismo, y puede ser necesario restablecerlas si se adoptan algunos de los conceptos sobre la familia que reconoce la Convención¹.

334. Las relaciones familiares en la India están regidas tradicionalmente por leyes religiosas y personales. Las principales comunidades religiosas tienen sus leyes personales separadas, están regidas por sus respectivas leyes religiosas en asuntos tales como el matrimonio, el divorcio, la herencia, la adopción, la tutela y el mantenimiento. Las leyes personales de las comunidades minoritarias no se han tocado en base a la política de no interferencia en las leyes personales de las comunidades a menos que éstas deseen que se hagan cambios.

335. Hay un fuerte concepto de la responsabilidad parental y familiar para los niños proveniente de las leyes personales hindúes y musulmanas. Al examinar los textos antiguos, se observa un impresionante enfoque común sobre la toma de responsabilidad de niños menores en el caso de muerte o disolución de un matrimonio (de acuerdo con las leyes locales cuando el divorcio ha sido reconocido). Los textos casi nunca hacen referencia a un decreto de tutores. El *karta*, o jefe de la familia, solía ser responsable de todos los miembros de la familia mancomunada y a su muerte otro miembro asumía esta función, creando una situación de relaciones familiares continuas.

336. Los antiguos sistemas jurídicos de las regiones imponían también claramente la responsabilidad de la crianza y cuidado de los niños a las familias, reflejando así un fuerte concepto de la vida privada familiar. El derecho hindú reconocía también el importante concepto de apoyo o asistencia familiar, a menudo vinculado con el derecho al mantenimiento de la propiedad de los miembros de la familia. La ley islámica reconocía un principio que era único a los sistemas jurídicos antiguos cuando confería preferentemente el derecho de custodia a la madre de un niño pequeño.

Problemas de la estructura familiar

337. A menudo en la India la familia se considera como una unidad homogénea ideal con fuertes mecanismos para sortear las dificultades. Sin embargo, es importante reconocer que puede haber muchos problemas inherentes dentro de la familia. Además, las familias tienen pluralidad de formas que varían con la clase, etnia y opciones individuales, lo que requiere intervenciones específicas. El concepto de la responsabilidad familiar de los niños en los antiguos sistemas de las regiones, si bien era humano en su enfoque, se combinaba con el correspondiente concepto de una autoridad familiar aplastante. Los antiguos sistemas jurídicos no reconocían el concepto de la

autonomía personal del niño. La autoridad familiar solía ser ejercida por los hombres, aunque en partes de la India, tales como Kerala y el nordeste, se reconocían amplios poderes a la mujer como jefe de la familia, y sistemas de propiedad y derechos de herencia por línea materna. En muchos casos, la familia era, y es también, la fuente de desigualdad, explotación y violencia además de su imagen idealista como fuente de crianza, vínculo emocional y apoyo.

338. Como institución social, la familia ha estado regida por reglas y reglamentaciones más o menos formales, organizadas alrededor del cumplimiento de las necesidades sociales. Ha sido históricamente una parte de la comunidad étnica, que ha promovido el patriarcado en la familia, especialmente en las clases económicas altas, donde la propiedad es la base. En una estructura patriarcal, la edad, el sexo y la generación determinan estrictamente las funciones y responsabilidades y el control y distribución de los recursos. El control de los recursos y la hipótesis de superioridad da al hombre la autoridad para tomar decisiones sobre sus descendientes, lo que comprendería principalmente a las mujeres y a los niños. Con la llegada de la civilización industrial, y con el avance de la tecnología, se están acumulando nuevos factores de transformación social que son suficientemente poderosos para crear cambios sociales devastadores y socavar muchos de los antiguos fundamentos de la vida familiar. Se ha degradado el antiguo cometido de la familia y el alcance de la seguridad económica que podía proporcionar. La familia se está convirtiendo gradualmente en la unidad más pequeña de asociación humana, esencial para el acto primario de procreación. De manera similar, grandes familias se han convertido, en la mayoría de los casos, en una responsabilidad económica en vez de en un bien económico. La ruptura del antiguo sistema familiar se refleja en el aumento de delitos infantiles, en la tasa de divorcios y en los casos de deserciones.

339. Una nueva tendencia es la formación de otras agrupaciones familiares, tales como:

- Familias sin niños (por esterilidad o por opción), tales como las familias que están en la categoría de dobles ingresos sin hijos ("dinkies");
- Familias que han planificado tener un solo hijo;
- Familias monoparentales (debido a nacimientos fuera del matrimonio, muerte de uno de los esposos, deserción, separación, divorcio o migración de uno de los esposos); este tipo de familia está en aumento;
- Familias reconstituidas;
- Uniones consensuales².

Asesoramiento

340. Las exigencias de la vida moderna son tales que la presión aumenta. Hasta hace poco, el niño era el centro cuando se trataba de sus necesidades especiales y problemas de comportamiento pero ulteriormente esto ha cambiado a la interacción madre-niño. Con el sistema de terapia familiar se ha reconocido que la familia es una unidad dinámica, por lo que el enfoque se debe desplazar del niño a las relaciones de los diversos subsistemas, en los que se considera al niño en el contexto de la familia y a la familia en el contexto de la comunidad³.

341. En virtud de las disposiciones de la Ley de tribunales de familia, 1984, se han establecido estos tribunales en 19 Estados/TU. La ley prevé la creación de tribunales de familia con miras a

promover la conciliación y asegurar la solución rápida de controversias en relación con las cuestiones del matrimonio y la familia y otros asuntos conexos. La sección 6 de la ley faculta al Gobierno estatal a determinar el número y categoría de consejeros requeridos para asistir a un tribunal de familia en el cumplimiento de sus funciones⁴. Todos los asuntos relacionados con el derecho familiar, tales como matrimonio, causas matrimoniales, mantenimiento y pensión alimenticia, custodia, educación y sustento de los niños y arbitraje de bienes están bajo la jurisdicción de los tribunales de familia.

342. Los servicios de asesoría familiar en la India están respaldados por el programa de asistencia financiera a organizaciones voluntarias para crear centros de asesoramiento familiar con el objetivo principal de proteger a la familia y a la sociedad contra la ruptura debido a discordias matrimoniales, disputas de dotes, alcoholismo, abuso de drogas y otros problemas sociales. La finalidad principal del programa es prestar servicios preventivos, curativos y de rehabilitación a los individuos, las familias y la comunidad. Igualmente, las ONG que trabajan en la esfera del bienestar y desarrollo del niño están realizando programas de educación parental y campañas de sensibilización para los padres y niños sobre los derechos del niño⁵.

343. En muchos Estados, el Departamento de Defensa Social ha respaldado los "centros de asesoramiento familiar"⁶. Muchos de estos servicios son ofrecidos por organizaciones voluntarias para asistir a las familias tratando sus problemas. Los componentes de nutrición, salud y educación (NHED) del ICDS abarcan la información sobre salud básica, nutrición y desarrollo relacionada con los niños. Se imparte educación sobre nutrición a las mujeres mediante sesiones de información, visitas a los hogares y demostraciones. Los trabajadores sociales *Anganwadi* fijan determinados días como días de protección de la madre y el niño, y organizan reuniones de pequeños grupos de madres, visitas a los hogares, etc. Se hacen todos los esfuerzos para llegar a las mujeres, incluidas las embarazadas y madres lactantes, para mejorar el comportamiento y el cuidado de las mujeres embarazadas, de los niños y jóvenes adolescentes a nivel del hogar y de la comunidad. Se proporciona apoyo y orientación sostenidos en el período de embarazo y en la primera infancia a las madres/familias de niños, impartiendo conocimientos que generan actitudes y prácticas a nivel local. Esto ayuda a promover la supervivencia, crecimiento, desarrollo y protección de los niños en la primera infancia⁷.

344. La Junta Central de Bienestar Social (CSWB) que depende del Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño (DWCD) organiza seminarios y cursillos para las mujeres, sobre diversos asuntos relacionados con la familia. Las ONG a nivel estatal y de distrito ejecutan programas de educación parental y campañas de sensibilización para los padres y los niños sobre los derechos del niño para su bienestar y desarrollo. Se imparte formación a los profesionales interesados de muchas ONG sobre diversos aspectos de los derechos del niño y estos profesionales transmiten este conocimiento a la población. Los organismos internacionales, tales como UNICEF y otros organismos voluntarios, realizan también esfuerzos para dar a conocer los derechos de los niños entre los diversos sectores. Se está haciendo un trabajo excelente gracias a diversos esfuerzos de colaboración. La Oficina de Voluntarios para la Acción (VAB) y los Centros de Asesoramiento Familiar (FCC) que dependen de la CSWB proporcionan asesoramiento y servicios de rehabilitación a las mujeres y niños que son víctimas de desajustes y atrocidades familiares⁸. Las principales escuelas públicas de la India tienen centros de asesoramiento para los padres y los niños, que no sólo proporcionan asesoramiento vocacional sino también orientación psicológica y emocional.

B. La responsabilidad de los padres

Artículo 18

345. Como se ha señalado anteriormente, las familias de las regiones adoptan muchas formas, pues las familias mancomunadas y polígamas son reconocidas también en las leyes tradicionales y religiosas y en la práctica social. También son una realidad las familias dirigidas por las mujeres y las familias formadas por la cohabitación sin matrimonio. Además de la variedad de normas jurídicas en estas esferas, hay también leyes uniformes que tratan de reconciliar las normas establecidas por la Convención sobre estas cuestiones.

346. Las leyes tradicionales de la India, y toda la región del sudeste asiático, ya sean religiosas o tradicionales, destacan el aspecto del respaldo familiar. La ley islámica reconoce el deber del hombre de sustentar a su mujer e hijos. La obligación de apoyo en el derecho hindú tradicional se ha utilizado de hecho en la India como una base para la legislación codificada después de la Independencia que reglamenta ahora el asunto de la sustentación de la familia en el derecho hindú. De este modo, ambos padres tienen la obligación de mantener a un niño nacido dentro o fuera del matrimonio. El Código de Procedimiento Penal, que se aplica uniformemente a todos los ciudadanos de la India, crea una solución estatutaria paralela sobre el asunto del sustento familiar. Este estatuto es la principal ley sobre el sustento del niño en la India, y refleja un enfoque diferente del asunto de la responsabilidad de los padres con respecto al apoyo financiero.

Políticas y legislación

347. De acuerdo con la sección 20 de la Ley hindú de adopciones y mantenimiento, 1956, un hindú está obligado durante su vida a mantener a sus hijos legítimos o ilegítimos. Además, la disposición establece que un hijo legítimo o ilegítimo puede reclamar que su padre o su madre lo mantengan mientras sea un menor.

348. La sección 24 de la Ley de tutores y pupilos, 1890, vincula la responsabilidad del tutor al sustento, salud y educación del pupilo.

349. La regla 133 de la Ley islámica establece que todo hombre está obligado a mantener a sus niños y nietos hasta que se independizan. Después de que se independizan, si carecen de bienes para mantenerse, los hijos y los nietos serán mantenidos:

- a) En el caso de hijos y nietos que no han alcanzado la pubertad y niñas solteras, por el padre, y, si el padre es pobre, por la madre, si es rica, y si ambos son pobres, por el abuelo más cercano, paterno o materno, si son ricos. Esta manutención está sujeta a reembolso a la persona responsable de mantenerlos;
- b) En el caso de hijos mayores, excluidas las hijas casadas discapacitadas por alguna enfermedad física o mental, por el padre solamente, pero si el padre y la madre son ricos, por ambos en proporción de 2/3: 1/3;

Recuadro 5.1

Ejemplo de juicio

En un juicio reciente, el Tribunal Supremo (*Githa Hariharan c. Bank of India y Vandana Shiva c. J. Bandopadhyaya*) sentenció que tanto la madre como el padre eran tutores naturales del niño. Como tradicionalmente la mayor parte de la sociedad india ha sido patriarcal, donde el padre se considera el tutor legal, el juicio del Tribunal Supremo armoniza la realidad familiar con los requisitos de la CRC.

Fuente: Respuesta NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de 2000, Instituto Nacional de Cooperación Pública y Desarrollo de los Niños, GOI, pág. 18.

- c) En el caso de hijos ilegítimos que no han alcanzado la pubertad e hijas solteras legítimas, por la madre solamente⁹.

350. En virtud de la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, la autoridad competente que decreta enviar a un menor abandonado o delincuente a una institución de menores o a una institución especial puede ordenar al padre o a otra persona responsable de mantener al menor que contribuya a su manutención, si puede hacerlo, de la manera prescrita.

351. La Ley de beneficios por maternidad, 1961, prevé beneficios por maternidad a las mujeres trabajadoras que han completado 80 días de trabajo. No tienen que trabajar durante seis semanas inmediatamente después del parto o aborto. Al presentar el certificado médico, se adelantan beneficios por maternidad. Este beneficio es aplicable también a las trabajadoras de plantaciones y contiene disposiciones para ampliarlo a las trabajadoras agrícolas. En virtud de la Ley de fondos de bienestar social, se están aplicando varios programas para el bienestar de las trabajadoras *Beedi*, entre los que cabe citar salud, beneficios por maternidad, alojamiento, educación, recreación, etc. La Ley de fábricas, 1948, establece disposiciones para crear guarderías en cada fábrica donde ordinariamente trabajan más de 30 mujeres. La Ley de trabajo de *Beedi* y de la empresa del tabaco (condiciones de empleo), 1966, la Ley de trabajo en las plantaciones, 1951, la Ley de trabajo contractual (reglamentación y abolición), 1970, la Ley de trabajadores migrantes entre Estados (reglamentación de empleo y condiciones de servicio), 1979, establecen también disposiciones para prever guarderías para las trabajadoras según las reglas indicadas en virtud de cada ley. La Ley de trabajo en las plantaciones, 1951, prevé que se conceda un receso a las mujeres trabajadoras para que amamenten a sus hijos.

Recuadro 5.2

Udisha

Udisha, la iniciativa nacional para mejorar la calidad de capacitación de los funcionarios que trabajan en puericultura, es fundamental para aumentar la calidad del cuidado de los niños pequeños para su supervivencia, crecimiento y desarrollo.

Udisha reconoce que los padres y las comunidades son el vínculo último en la cadena de capacitación cuando se debe promover un cambio de comportamiento para fomentar el cuidado, el desarrollo y el aprendizaje activo del niño.

Prevé una transformación esencial en los métodos para formar a los funcionarios que trabajan en instituciones infantiles. Esto supone un enfoque holístico del niño, reflejado en un nuevo programa de estudios centrado en el niño, que se estructura a lo largo del ciclo vital y desarrollo infantil, lo que motiva diferentes intervenciones sectoriales con una perspectiva enfocada a los derechos.

Udisha trata de enfocar el desarrollo físico, social emocional e intelectual de los niños, fomentando una convergencia de acciones en las esferas de la salud, nutrición, aprendizaje y mejor cuidado parental.

Se considera que *Udisha* es un elemento importante para facultar a los trabajadores de instituciones infantiles, padres y comunidades en un proceso continuo de evaluación, análisis y acción informada para promover la satisfacción del derecho de los niños a vivir, crecer y desarrollarse plenamente.

Fuente: Folleto "Servicios Integrados para el Desarrollo del Niños" (ICDS), Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo y Recursos Humanos, pág. 33.

Programas

352. Las medidas adoptadas para prestar la asistencia apropiada a los padres y tutores legales incluyen instalaciones tales como centros diurnos, guarderías, casas de juego, centros de puericultura y centros *Anganwadi* que son dirigidos por los gobiernos de los Estados/TU, así como por las ONG¹¹. En 1975 se comenzó el programa de guarderías/centros diurnos para satisfacer los objetivos prioritarios de la Política Nacional para la Infancia adoptada en 1974. Su finalidad es prever servicios diurnos principalmente para niños de 0 a 5 años de trabajadores casuales, emigrantes, agrícolas y de la construcción. Los niños de mujeres que están enfermas, incapacitadas o que sufren de enfermedades transmisibles están cubiertos también por este plan dirigido a grupos muy pobres. Los servicios a disposición de los niños comprenden instalaciones para dormir y guarderías diurnas, nutrición suplementaria, inmunización, medicinas, control médico y recreación. El plan es aplicado por la CSWB a través de una organización voluntaria de bienestar social y otras dos organizaciones voluntarias nacionales, a saber, el Consejo Indio para el Bienestar de los Niños (ICCW) y *Bharatiya Adim Jati Sevak Sangh* (BAJSS) para todo el país. En marzo de 1994 se creó el Fondo Nacional de Guarderías (NCF). Las guarderías asistidas por el NCF siguen el programa de guarderías del Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño y proporcionan a los niños menores de 5 años servicios de guardería diurna, nutrición suplementaria, inmunización, cuidados médicos y sanitarios y recreación. Son elegibles los niños de padres extremadamente pobres.

Recuadro 5.3

Algunas actividades de las ONG

Las **guarderías móviles** han estado funcionando como centros diurnos para los niños de trabajadores de la construcción emigrantes en Mumbai y sus suburbios desde 1972. Las guarderías diurnas están en lugares seguros, manteniendo a los niños lejos de los peligros de la zona de construcción, y proporcionan una comida nutritiva, meriendas y leche. Los doctores vienen a examinar a los niños e inmunizarlos. La organización se ocupa también de educación informal mediante cuentos, juegos, cantos, arte y artesanía y posteriormente se ocupan del ingreso de los niños en las escuelas municipales.

Las **guarderías móviles** han ampliado sus servicios a las zonas de construcción, a los suburbios muy desfavorecidos y a las colonias de reinstalación en Delhi. Hay 28 de estos centros. El programa se centra en la creación de interacciones positivas basadas en la asociación y compartición de percepción y conocimiento. Realizan una interacción diaria con los padres en los centros sobre los asuntos relativos al cuidado y educación de los niños pequeños y otros asuntos de interés común. También organizan campamentos para los miembros de la comunidad. Esta interacción abarca también a los miembros masculinos de la familia del niño y ha demostrado ser un método holístico para tratar los problemas familiares, que afectan directa o indirectamente al niño.

Ashraya, situado en Bangalore, Karnataka, es una organización comprometida en hallar una solución para los niños en el marco de sus propias familias biológicas o en hogares adoptivos. *Ashraya* tiene guarderías en 30 grandes zonas de construcción, y proporciona a casi 300 niños un lugar seguro dentro del propio sitio. El personal debidamente formado y comprometido enseña a leer a los niños y los inicia en la artesanía. Una dieta nutritiva, la cobertura médica y la inmunización han mejorado considerablemente la salud de los niños. La participación de los padres ha aumentado a través de reuniones familiares y la interacción informal entre ellos y el personal de *Ashraya*.

En 1996, *Ashraya* estableció un internado para niños de trabajadores migrantes, a 100 km de Bangalore, cerca de Madanapally, denominada el Internado de Neelbagh, que imparte educación informal a los niños y tiene un gran componente de capacitación profesional como parte de sus programas de estudio.

Navjeevan Bala Bhavan es una organización para los niños que viven en la calle en Vijayawada, Andhra Pradesh. En el marco de su proyecto denominado *Bala Vikasa Kendra*, proporciona recreación, educación básica, asesoramiento, nutrición y primeros auxilios a más de 150 niños en Autonagar y sus alrededores. Actualmente, más de 75 niños asisten a clases en *Bala Vikasa Kendra* cada día, de los cuales el 70% son niños y el 30% son niñas.

La **Spastic Society of Tamil Nadu**, en el distrito de Thiruvallur, ha iniciado la rehabilitación con participación comunitaria y ha elaborado un modelo horizontal con el apoyo del UNICEF, Chennai. Este programa funciona en plena asociación con los padres de niños discapacitados, con el personal de ICDS y con los centros primarios de salud. Después de tres años de preparación, se ha entregado un proyecto al grupo de padres que trabajan por su cuenta. El centro de esta actividad basada en el poblado es la rehabilitación de personas discapacitadas y sus familias.

El **Consejo Indio para el Bienestar del Niño**, de Tamil Nadu, dirige 113 guarderías en diferentes distritos, de acuerdo con las necesidades, y proporciona cuidados de salud, enseñanza de juegos, almuerzo nutritivo, actividades de esparcimiento y celebración de festivales. Se orienta periódicamente a las madres sobre las responsabilidades parentales y las mejores prácticas para criar a los niños. El Consejo dirige tres guarderías en zonas industrializadas como Ambattur Industrial Estate (AIEMA) y Madras Export Promotion Zone (MEPZ). Se presta también asistencia financiera y asesoramiento a los niños y a sus padres para que los niños puedan continuar su educación formal y capacitación profesional.

En Usilampatti, distrito Madurai de Tamil Nadu, además de respaldar a los niños y padres de los más bajos estratos socioeconómicos, se trabaja con los niños discapacitados. 559 personas se han beneficiado de los servicios de asesoría y otros del Consejo.

El **Consejo Indio para el Bienestar del Niño**, Assam, dirige 34 guarderías para niños de 6 a 7 años, principalmente en zonas rurales. El Centro de Asesoramiento Familiar dirigido por la Junta Asesora de Bienestar Social en la sede de la policía de Ulubari, Assam, ha sido transferido al SCWC

Recuadro 5.4

Conferencia Internacional sobre el Cuidado para la Supervivencia, Crecimiento y Desarrollo de Niños Pequeños

En el siglo XXI se está desarrollando una nueva visión de los niños pequeños, enfocada a la promoción del cuidado para su supervivencia, desarrollo y protección. La visión incluye el fortalecimiento de la capacidad de la familia y de la comunidad para fomentar el cuidado de los niños pequeños, de las niñas y de las mujeres. Del 3 al 5 de octubre de 2000 se organizó la Conferencia Internacional en Nueva Delhi, con el fin de facilitar la nueva estrategia de la India para los niños pequeños.

Se consideró que los padres y miembros de la familia continuarían siendo la influencia principal en las vidas de estos niños en el futuro previsible, especialmente para los niños menores de 3 ó 4 años. Es posible que el efecto mayor y más duradero en el aprendizaje y desarrollo del niño pueda venir de la mejora de la capacidad de los padres para proporcionar un entorno adecuado. En la Conferencia se examinaron las diversas maneras posibles de respaldar a los padres y miembros de la familia y la mejor manera de efectuar este trabajo

353. El programa se está aplicando a través de organizaciones voluntarias o *Mahila Mandals*. Las normas financieras del NCF son las mismas que para las guarderías que funcionan en el marco del Programa de Asistencia a Organizaciones Voluntarias para las guarderías que acogen niños de madres trabajadoras y enfermas. Las organizaciones voluntarias/Mahila Mandals tienen que abrir las guarderías en escuelas o en lugares próximos a las escuelas, en barrios desfavorecidos rurales y urbanos, donde predominan las SC/ST. Se les estimula a que hagan participar a las comunidades en la realización del programa de modo que las guarderías se autofinancien¹². Actualmente, hay aproximadamente 14.925 guarderías que asisten a 373.000 niños¹³. Con respecto a los niños abandonados, el Gobierno de la India ha creado el método integrado de justicia de menores, un plan según el cual las instituciones se han de ocupar de los niños que necesitan cuidado y protección. Además, se asiste a las familias a través de individuos, familias y comunidades y diversas instituciones patrocinan servicios para familias pobres.

C. La separación de los padres

Artículo 9

354. La separación de los padres en el interés superior del niño suele efectuarse cuando los padres no están en condiciones de ocuparse del niño por motivos de pobreza, enfermedad, alcoholismo o encarcelamiento, o cuando los padres son desconocidos o los niños están abandonados o son víctimas de catástrofes naturales.

Menores abandonados

355. Si un menor abandonado comparece ante el tribunal de menores, éste actúa en el interés del niño y lo envía a una institución infantil para proporcionarle alojamiento y cuidado adecuados para su salud física y moral.

356. De acuerdo con la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, durante la investigación relativa a un menor, éste, si no tiene un padre o tutor, será enviado a una institución de observación o a un lugar seguro durante un período que puede ser especificado por el decreto de la Junta de Menores¹⁴. Para más detalles sobre la ley, véase la sección sobre Administración de la justicia de menores.

Niños de reclusas

357. El Informe Anual de la Comisión Nacional de Mujeres 1995-1996 indica que hay varios niños con sus madres en las prisiones. Se observó que sólo existen instalaciones adecuadas para el cuidado infantil en dos prisiones. La Comisión Nacional para Mujeres recomendó que en cada prisión/institución de internamiento se establezcan instalaciones adecuadas para el cuidado de los niños como guarderías y el proyecto ICDS con el fin de proporcionar los cuidados adecuados a los niños de las madres reclusas¹⁵.

Niños en los hospitales

358. En la India, normalmente todos los hospitales permiten que los padres o tutores permanezcan en el hospital con un niño enfermo.

Custodia

359. Aunque el padre es siempre el tutor natural, se da a la madre la custodia del niño en base a lo que se ha denominado "la teoría de la tierna edad". Se concede la custodia durante el tiempo que dura una controversia matrimonial entre los padres [sección 26 de la Ley de matrimonio hindú (HMA)]. Sin embargo, en virtud de la HMA, los tribunales tienen que regirse por los principios de la Ley de minoría y tutoría hindú (HMGA). La madre suele tener la custodia de un niño hasta la edad de 5 años. En virtud de la ley musulmana, entre los sunitas, la niña permanece bajo la custodia de la madre hasta la edad de 7 años y hasta la edad de 2 en virtud de la ley shia (hasta que el niño es independiente). En ausencia del padre, los parientes masculinos tienen derechos preferentes para la custodia.

360. No obstante, los tribunales favorecen en general el principio del bienestar del niño al determinar la custodia, lo que depende de los hechos en cada caso. Incluso si se concede la custodia a uno de los padres, el otro tiene derecho de visita y no se le puede negar el acceso al niño. Los decretos de custodia pueden ser modificados si las circunstancias varían¹⁶. En la Ley de justicia de menores, 1986, que comprende a los niños abandonados y delincuentes, existen también disposiciones adecuadas para asegurar que el niño separado de uno o de ambos padres tiene derecho a mantener relaciones parentales así como a estar en contacto con los padres¹⁷.

D. La reunión de la familia

Artículo 10

361. La migración de un padre o hermano a un país extranjero es una estrategia importante para la supervivencia económica de los que quedan en el hogar, en particular entre los grupos vulnerables. Miles de familias en la India dependen de lo que les envían los trabajadores emigrantes como fuente de sustento. En cierto modo estas familias han desarrollado su propia "red de seguridad" buscando un empleo en alguna parte, pero pagando un precio. Las familias que emigran por motivos económicos tienen que afrontar problemas sociales y psicológicos creados a los niños que se quedan en el hogar, así como el problema de tratar las tensiones en el nuevo lugar de trabajo. En la mayoría de los casos sólo uno de los padres emigra, de modo que el niño se queda con el otro padre. La separación del niño de los padres puede ampliarse durante largos períodos, dependiendo de la situación económica de la familia.

362. Las familias indias que emigran están confrontando condiciones cada vez más restrictivas para disfrutar del derecho de reunión familiar en los países que los reciben. La mayoría de los países que cuentan con una gran parte de emigrantes indios prescriben actualmente procedimientos detallados para permitir la reunión familiar, con el consiguiente retardo e incertidumbre que afectan extremadamente el desarrollo saludable de los niños. Hay una larga lista de espera de niños de la India que tratan de reunirse con sus padres en el extranjero. A menudo estas demoras han arruinado las posibilidades de los niños. En muchos casos están esperando aún sus visas después de los 18 años. Se recomienda decididamente la adopción de un método positivo, humano y expedito para conceder visas a los miembros de familias separadas.

363. Los extranjeros que desean visitar la India pueden hacerlo después de obtener una visa de la Misión india en el país de su residencia, o en el más cercano. Las personas de todas las nacionalidades pueden visitar la India por motivos de turismo, negocios, educación o reunión familiar. Se conceden también visas para empleados si están respaldados por contratos de trabajo. Se conceden automáticamente visas para la esposa y los hijos de extranjeros empleados en la

India. Actualmente un gran número de indios está buscando oportunidades de trabajo en el extranjero.

364. De acuerdo con la Ley de extranjeros de la India (1946) se puede negar la admisión de los extranjeros en cualquier punto de entrada si no poseen documentos válidos.

365. No se ha informado de casos en los que las solicitudes de entrar o abandonar el país hayan resultado en la persecución o discriminación del solicitante o de la familia del solicitante. Esto se aplica también a las personas que solicitan asilo.

E. Los traslados ilícitos y la retención ilícita

Artículo 11

366. Este artículo se relaciona principalmente con los secuestros por los padres o retención fuera de la jurisdicción del Estado Parte. Aunque el artículo incluye en su alcance a los que no son los padres, cabría señalar que el artículo 35 trata de la venta, tráfico y secuestro de niños. El artículo 11 se aplica a los niños secuestrados por motivos personales más bien que "financieros", mientras que la "venta y tráfico" tienen un motivo comercial o sexual. Los que secuestran niños por motivos puramente personales suelen ser, aunque no invariablemente, los padres u otros parientes.

367. Pocas veces se ha informado en la India de casos de traslado ilícito y retención de niños en el extranjero, usualmente por uno de los padres. Actualmente, la India no es signataria de la Convención de La Haya sobre los Aspectos Civiles del Secuestro Internacional de Niños (1980)¹⁸.

Recuadro 5.5

Mujeres separadas no amparadas por la ley

Desde hace más de seis años se espera que los legisladores consideren una enmienda importante del Código de Procedimiento Penal que aumente la pensión alimenticia para las mujeres separadas. La suma asignada era de 500 rupias y la propuesta era aumentarla a 1.500 rupias.

En la actual sesión del Parlamento, el Ministro de Estado para el Interior admitió que el proyecto de ley estaba aún en espera de la aprobación de los legisladores.

La Comisión de Derecho había recomendado aumentar la pensión alimenticia a 5.000 rupias mensuales. El Gobierno dice que presentará de nuevo un proyecto de ley en la *Rajya Sabha* para aplicar la recomendación de la Comisión de Derecho.

Una mujer tiene dos derechos distintos a pensión alimenticia. Como esposa, tiene derecho a pensión alimenticia a menos que tenga cualquiera de los impedimentos indicados en la sección 125 4) del Código; después del divorcio, tiene derecho a reclamar pensión alimenticia del anterior esposo.

Una mujer expulsada de su casa puede recibir legalmente sólo una ayuda inmediata de 500 rupias. El Código que estipula el pago de la pensión alimenticia no ha sido modificado durante los últimos 28 años, aunque los precios y el nivel de vida han aumentado considerablemente.

En principio, la sección 125 del Código había fijado un máximo de 250 rupias como pensión alimenticia y se enmendó por última vez en 1973, aumentando la cantidad a 500 rupias. Se supone que la ley proporcione ayuda inmediata a una mujer perteneciente a cualquier religión.

Sin embargo, el Código no ha sido enmendado para garantizar que obtiene una ayuda provisional urgente para su sostén y el de sus niños. Debido a la lentitud del proceso de litigación, la mujer necesitada no recibe ayuda inmediata. En la práctica, obtiene la ayuda final después de sufragar los elevados gastos de un prolongado litigio.

En su 154º Informe, la Comisión de Derecho recomendó que se suprimiese el tope de 500 rupias y que una mujer que gana su sostén pueda tener derecho también a pensión alimenticia. Al determinar la cantidad de la pensión, el magistrado debe tener en cuenta no sólo el gasto de alimentación y educación de los niños, sino también el dinero que se ha de separar para imprevistos. Se sugiere también suprimir la sección que priva a una esposa de reclamar pensión alimenticia si "vive en adulterio".

Posteriormente, la Comisión consideró que la pensión alimenticia debería ser 5.000 rupias.

Fuente: The Times of India News Service.

F. El pago de la pensión alimenticia del niño

Artículo 27

368. En la mayoría de las leyes personales de la India, la responsabilidad primaria del sustento del niño corresponde al padre. Si el padre carece de medios o éstos son insuficientes, la madre tiene la obligación de sostener al niño. Según todos los estatutos matrimoniales de la India, los niños son tratados como parte de procedimientos auxiliares. En virtud de la Ley de matrimonio hindú, 1955, la Ley especial de matrimonio y la Ley de divorcio de la India, los procesos para pensión alimenticia son entablados generalmente por el padre con el que reside el niño o que tiene su custodia. Este padre presenta una solicitud provisional, que se considera durante el proceso en virtud de la ley. Estos procesos podrían ser divorcio, separación judicial o restitución de derechos conyugales. El tribunal puede tomar nota de los deseos de los niños y emitir decretos pertinentes a la pensión alimenticia, habida cuenta de sus necesidades y educación según la situación de las partes. El decreto del tribunal puede variar, dependiendo de las circunstancias del caso. Se pueden dictar también sentencia en un procedimiento final cuando el tribunal decide la situación del matrimonio, pero siempre a reserva de variación, dado que las necesidades del niño no son estáticas.

369. En virtud de la sección 20 de la Ley de adopción y pensión alimenticia hindú, un hindú está obligado a mantener a sus hijos (legítimos e ilegítimos) mientras sean menores. Tiene que mantener a la hija mientras esté soltera y no pueda sostenerse a sí misma con su salario y bienes. De acuerdo con la sección 125 del Código de Procedimiento Penal, 1973 (Cr. P. C), un magistrado de primera instancia puede, en base a una prueba de abandono o de rechazo (mencionada en la sección), ordenar que una persona haga un pago mensual para el sustento de su esposa o hijos, por una cantidad no superior a 500 rupias. Normalmente la pensión alimenticia debe ser pagada hasta que el niño cumple 18 años, pero, en el interés superior del niño, puede continuar después de esta edad, si está estudiando. En los demás casos, continúa en el caso de situaciones excepcionales, tales como enfermedad del niño. Todas las sentencias son aplicables como un decreto civil, y los tribunales pueden ordenar deducciones del salario. No hay una cantidad fija y dependería del ingreso del padre y de la necesidad del niño.

370. Según la ley islámica, los niños tienen que ser mantenidos por sus padres. Además, la esposa puede iniciar un juicio en virtud de la Ley sobre mujeres musulmanas (protección de derechos en el divorcio), 1986.

371. En las ciudades en las que se aplica la Ley de tribunales de familia de 1984, los asuntos de pensión alimenticia, custodia y acceso están bajo la jurisdicción de estos tribunales. En tales casos, los consejeros presentan al tribunal un informe sobre el entorno familiar de los padres, sus personalidades y relación con el niño para determinar la pensión alimenticia que se ha de asignar al niño. En caso de un menor abandonado, la autoridad competente puede decretar en virtud de la

Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, que el padre u otra persona responsable mantenga al menor.

372. La sección 125 3) del Código de Procedimiento Penal establece que si una persona que ha recibido una sentencia de pensión alimenticia no la cumple sin una causa suficiente, el magistrado puede sentenciarla a reclusión por un período que puede durar un mes o hasta que efectúe el pago.

Recuadro 5.6

Familias de guarda - Creación de un hogar lejos del hogar

La llamaban "Bebé linda" pero su hermano de 5 años preguntaba "¿Es que vivirá?" porque estaba asustado de lo pequeña que era su nueva hermanita. Cuando llegó al SOS Village en Faridabad, nadie sabía si viviría o no, pero vivió. Después de diez días de lucha por la supervivencia en la incubadora, la niña de un mes duerme apaciblemente arropada, esperando que le den un nombre. No sabe quién es su verdadera madre ni dónde está, ni si fue abandonada por sus verdaderos padres, y nunca sabrá quiénes son.

Esta niña nació prematuramente a los 7 meses de una madre soltera en Varanasi, y los parientes de su madre se aseguraron de que nunca la traería a ese lugar. "Un funcionario de SOS que quería que sobreviviera y tuviera una familia, la trajo aquí. Ahora es el miembro más joven del SOS Village (uno de los 32 en la India) y pronto le daremos un nombre en una ceremonia *puja*", dice Niharika Chamola, consejero educacional de SOS.

El terremoto de Latur o el ciclón de Orissa dejaron muchos niños sin hogar, y SOS ha cambiado la definición de "orfanato" dando a los niños bajo su cuidado una familia SOS, además de la educación básica. "Los SOS Village en la India tratan de dar un hogar permanente a los niños con una base sólida para una vida independiente y segura" afirma Naushad Raza, otro consejero de educación.

Anubhav tiene 5 años y le encanta bailar, mientras que su hermana de 9 años Apoorva quiere ser piloto. Su mamá, Kamalini, nos cuenta: "Recibí a Anubhav cuando sólo tenía unos días, su madre murió en el parto, por lo que me atrajo más que mis otros niños. Apoorva es muy estudiosa, está siempre absorbida en los libros. Sé que algún día logrará lo que desea. ¿Qué quiere hacer Anubhav cuando crezca? Él dice "Hrithik Roshan". Para Kamalini estos niños son su familia. Yo renuncié a tener mis propios niños. Desde hace seis años me he estado ocupando de éstos y todo funciona como cualquier otra familia, compartimos nuestras alegrías y nuestras penas juntos. Ayudo a los niños en sus tareas y los llevo al cine y a meriendas campestres. También trato de ahorrar suficiente dinero para comprarles cosas, y hago ahorros a plazo fijo para un futuro mejor".

Sin embargo no todo el mundo puede convertirse en madre. Es solamente después de dos días de una capacitación rigurosa que una mujer es elegida para desempeñar la función de "madre". "Se observa a las mujeres estrechamente, para ver si son capaces de ejecutar las responsabilidades maternas. Pasan pruebas psicológicas para saber si pueden tratar los traumas que tienen algunos de los niños. Si alguien no puede ser madre, puede convertirse en tía para ayudar a la madre", dice Niharika.

¿Es que el pasado no inquieta a estos niños? ¿Nunca se preguntan si su familia es diferente de las otras familias? "Algunas veces el pasado es destructivo, especialmente si los niños llegan cuando son mayores y recuerdan el trauma que ha afectado a sus vidas", dice Kusum Sharma, una de las más antiguas madres SOS. "Yo he criado 33 niños. Si el niño llega a una tierna edad, acepta la realidad de manera natural. A veces, cuando los niños comienzan a ir a la escuela, cambian impresiones con otros niños y nos hacen preguntas. Si recuerdo bien, cuando una de mis hijas, Manjari, tenía 6 años, yo llevaba a los niños a menudo a jugar al parque y ella veía a otros niños con su padre y su madre. Un día me preguntó por qué su papá no venía a jugar con ella. Lentamente comprenden la diferencia".

Actualmente, Manjari, que tiene 22 años y se especializa en el desarrollo de recursos humanos, dice: "Para mí, ésta es mi familia. ¡Me han dado tanto! Sin ellos, yo no sería nada".

G. Los niños privados de su medio familiar

Artículo 20

373. Los cambios radicales que ha experimentado la India en los planos político, sociocultural y económico han repercutido sobre los niños marginados. Las causas inmediatas son:

- Abandono e indigencia;
- Separación de la familia, con el consiguiente aumento del número de niños que viven en la calle;
- Influencia de los medios de comunicación en el niño, lo que produce conflictos de identidad, deseo de imitación e idealización que, acoplado con otros factores, hace que los niños se fuguen;
- Abuso y explotación.

374. Estos niños necesitan cuidado y protección especiales. Los programas del GOI y sus responsables en los Estados están centrados en los niños en situaciones de crisis, tales como los niños que viven en la calle, los niños que han sido abusados, abandonados, los huérfanos, los niños en conflicto con la ley y los niños afectados por conflictos armados o catástrofes.

Recuadro 5.7

Proyecto para rehabilitar a los huérfanos en Orissa

La supervivencia, protección, educación y participación serían los cuatro *mantras* del Gobierno de Orissa para rehabilitar a los niños afectados por el ciclón. Estos principios han sido adoptados de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño accedida por la India en 1992.

El Gobierno proyecta alojar a los huérfanos en centros diurnos, en hogares de corta estancia y en hogares de crisis y tránsito. El Consorcio para la Rehabilitación de los Niños (CRC), un foro que comprende el Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, el Consejo de Estado de Orissa para el Bienestar de los Niños y 69 ONG, ha identificado hasta ahora 1.200 huérfanos y 755 niños que necesitan rehabilitación.

"Tenemos que asegurar primero la supervivencia y la protección de los niños y después podemos pensar en su educación y participación en la vida pública", dice el Comisionado del Departamento WCD, Tarun Kanti Mishra.

Aunque el ciclón dejó huérfanos a muchos niños, no todos están desposeídos. En el marco del Programa de Rehabilitación Basado en la Comunidad (CBR), las 75.000 rupias dadas a estos huérfanos se pondrían en una cuenta conjunta a nombre del funcionario especial del WCD y el tutor del huérfano. El interés mensual de 700 rupias se invertiría en el niño.

El Gobierno estatal establecerá también un comité de supervisión, con un miembro de las ONG, un funcionario del *panchayat* local, y un funcionario del Gobierno, que supervisaría periódicamente si el niño está recibiendo los beneficios reales.

El Gobierno ha comenzado a fomentar un programa para las madres, denominado *Operación Sneha*, en el cual se nombrará una madre de acogida para los huérfanos en la zona. Por ejemplo, en la aldea de Jhantipari del distrito de Jagatsinghpur, se ha nombrado a una viuda como madre de acogida para diez huérfanos, y se le han proporcionado utensilios y otros elementos necesarios para el hogar. El proceso de rehabilitación continuará durante los próximos seis meses, después de los cuales se revisará el programa.

Aunque 18 de los 87 orfanatos del Estado han mostrado interés en recibir a los huérfanos, muchas instituciones fuera del Estado, como Dayasadan Children's Trust, dirigida por Saroj Goenka en Chennai, *Bharat Sevashram*, *Help*, *Sampark*, *Santi Alias Trust* y *Salam Balak Trust*, se han ofrecido para acoger a todos los niños que quedaron huérfanos por el ciclón.

375. Una de las iniciativas a este respecto es el programa integrado para los niños que viven en la calle, cuyo objetivo es impedir la indigencia de los niños y facilitar que abandonen la calle. El programa prevé alojamiento, nutrición, cuidados médicos, educación y recreación para los niños de la calle y trata de protegerlos contra el abuso y la explotación. El grupo al que está dirigido este programa son los niños sin hogar y lazos familiares, es decir, los niños que viven en la calle y los niños especialmente vulnerables a los abusos y explotación, tales como los niños de trabajadores del comercio sexual y niños de padres sin domicilio fijo. Además de las organizaciones voluntarias, los gobiernos estatales, la administración de TU, los órganos locales y las instituciones de educación son también elegibles para asistencia económica del Gobierno en el marco de este programa.

Recuadro 5.8

Proyecto para rehabilitar a las personas afectadas por el terremoto en Gujarat

El Ministerio de Justicia Social y Emancipación elaboró un modelo de intervención en situaciones de crisis denominado *Sneh Ghars/Mamta Ghars* para alojar a los niños, mujeres y personas mayores afectados por el terremoto de Gujarat. Se concedieron subvenciones de 274,47 lakhs de rupias al Consejo Indio para el Bienestar del Niño, Childline India Foundation, Child Relief and You (CRY), Action Aid India Society, Helpage India y Agewell Foundation, para crear 200 hogares de acogida, campamentos de socorro, centros de crisis y centros móviles de cuidados médicos en Gujarat. Se ha preparado también un sistema global de análisis de los datos para garantizar el seguimiento de los afectados por el terremoto de Gujarat, incluidos los niños

Fuente: D. O. N° 5-3/2001-SD, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI.

376. La sección 15 de la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, establece seis posibilidades que se han de explorar para garantizar que se dan al niño todas las oportunidades de permanecer con su familia. Solamente cuando ninguna de estas posibilidades cristaliza, la Junta enviará al niño o niña a una institución especial.

377. En 1998-1999 se revisó el plan de prevención y control de desajustes sociales de menores con miras a reforzar la aplicación de la anterior Ley de justicia de menores de 1986 en el país y aportar una mejora cualitativa en los servicios proporcionados a los niños abandonados y delincuentes. Las principales características del Programa Revisado de Justicia de Menores son:

- a) Establecimiento de una Junta Nacional Asesora (NBA) sobre justicia de menores para aconsejar al Gobierno sobre las cuestiones relacionadas con la aplicación de la Ley de justicia de menores de 1986 en el país, incluida la calidad de las infraestructuras y el personal disponible en virtud de la ley;
- b) Creación de un Fondo para la Justicia de Menores;
- c) Creación de una Secretaría para la Junta Nacional Asesora;
- d) Nombramiento de observadores para informar sobre la aplicación de la ley en diferentes Estados/TU;
- e) Institución de una cátedra sobre justicia de menores en la Escuela Nacional de Derecho de la Universidad de la India, Bangalore;
- f) Capacitación, orientación y sensibilización del personal judicial, administrativo, de policía y de las ONG responsables de aplicar la Ley de justicia de menores de 1986;

- g) Ampliación de los servicios no institucionales tales como apadrinamiento, adopción, etc., como alternativas al cuidado institucional;
- h) Concesión de becas a menores procesados en virtud de la ley para actividades académicas o extracurriculares¹⁹.

378. Se han enviado circulares a las organizaciones voluntarias de bienestar social/infantil y a los gobiernos de los Estados para su aplicación, con orientaciones sobre la colocación en familias de guarda como una alternativa al cuidado institucional para los niños que esperan ser adoptados, así como para la uniformidad de la adopción en el país. El Ministerio ha reconocido/ registrado 20 organismos en la India y 6 en el extranjero para la adopción internacional durante el año 1999-2000.

379. Los gobiernos de los Estados realizan diversos programas para las familias de guarda. Por ejemplo, el Departamento de Bienestar Social (SWB) del Gobierno de Rajasthan dirige los *Shishu Grah*s (hogares de niños) independientemente para niños de hasta 6 años, que han sido abandonados por madres solteras o que han sido enviados por la policía, trabajadores sociales y a través de los servicios de Childline. El departamento dirige estos centros a través de las ONG, dándoles ayuda. Se han establecido orfanatos para proporcionar cuidado parental a los huérfanos y niños abandonados de 6 a 16 años en el caso de los niños y de 6 a 18 años en el caso de las niñas. Asimismo, en el Estado de Kerala funcionan más de 600 orfanatos que acogen a unos 50.000 niños.

380. Se tiene gran cuidado de tener en cuenta los antecedentes étnicos, religiosos, culturales y lingüísticos del niño cuando se trata de rehabilitarlo. La opción de devolver el niño a su familia se considera como la mejor alternativa. Solamente cuando no esta posibilidad no existe, se recurre a las otras opciones.

381. Otra responsabilidad del Estado es supervisar la calidad de los cuidados y el tratamiento proporcionados a los niños colocados en instituciones para protegerlos. A tal fin, se nombran funcionarios de bienestar social que inspeccionan la situación de los niños alojados en instituciones y hogares de acogida y tienen que enviar un informe mensual de las instituciones infantiles bajo su jurisdicción al funcionario superior. Estos informes sirven de base para todas las acciones que se impongan. La Ley de justicia de menores contiene una disposición para incorporar organizaciones voluntarias en la inspección de las instituciones infantiles.

H. La adopción

Artículo 21

382. Es un hecho aceptado que el completo desarrollo emocional, físico e intelectual de un niño depende principalmente del medio en el que crece. Aunque el amor y la afección de los padres biológicos es el factor ideal para tal desarrollo, hay un gran número de niños que están en orfanatos y en otras instituciones debido a diversas circunstancias. Los estudios pertinentes han demostrado que aunque el cuidado institucional puede ser inevitable para estos niños en la etapa inicial, su interés superior reside en encontrar familias que los adopten y les proporcionen la necesaria seguridad emocional y física.

383. La definición básica de la adopción es que es la creación de una relación padre-hijo entre personas que no están relacionadas por el nacimiento. La función mínima de la ley al crear esta relación artificial padre-hijo es asimilarla a la natural. En la práctica, significa que los mismos

derechos y obligaciones mutuos que normalmente existen entre los padres y un hijo nacido de ellos se aplicarían automáticamente al niño adoptado en relación con la familia adoptiva.

384. En el pasado, la consideración primaria para la adopción era el interés de los padres adoptivos. El interés del niño no era una prioridad porque éstos se consideraban en el marco del estrecho sistema familiar del pasado. Actualmente la situación es diferente. Los intereses del niño son una prioridad mucho mayor y las motivaciones primarias de los padres adoptivos tienen que cambiar también. De acuerdo con sus antecedentes personales y sociales, pueden apreciar y acomodar las necesidades del niño en grados que varían²⁰.

385. Se han tomado varias medidas para reglamentar y legitimar el proceso de adopción asegurando que la prioridad máxima es el interés del niño. En todo el país, especialmente en las principales ciudades, funcionan organismos competentes para autorizar la adopción (con licencia del Ministerio de Justicia Social y Emancipación). Estos organismos aseguran una administración facilitada de todo el proceso, incluida la selección apropiada de acuerdo con la compatibilidad, las consideraciones jurídicas, el asesoramiento y la supervisión que siguen a la adopción.

Legislación

386. La India es un país de diversidades, y los distintos sectores de la sociedad tienen sus propias leyes personales. No hay un código civil uniforme para las personas que pertenecen a las distintas religiones y grupos culturales, por lo que no hay procedimientos aplicables universalmente.

387. Cabe clasificar la legislación relacionada con la adopción en dos grandes categorías:

- a) La Ley de adopción y pensión alimenticia hindú, 1956 (HAMA);
- b) La Ley de tutores y pupilos, 1890 (GWA).

388. HAMA se aplica a todos los hindúes, budistas, jainistas y sikhs. La ley autoriza a todo adulto varón en posesión de sus facultades mentales a adoptar un niño y, si está casado, puede hacerlo solamente con el consentimiento de su esposa. Por otra parte, una mujer que goza de plenas facultades mentales puede adoptar, incluso si no está casada o si está divorciada, pero si está casada sólo puede ser una parte que consiente con la adopción. HAMA declara también que todas las adopciones son irrevocables y que se considerarán rotos todos los lazos del niño con su familia de nacimiento desde el momento de la adopción.

389. La ley personal de los musulmanes, cristianos, parsis y judíos no reconoce la adopción completa, por lo que las personas pertenecientes a estas comunidades que desean adoptar un niño sólo pueden hacerlo en "tutela" en virtud de las disposiciones de la GWA, 1890, que no prevé que el niño tenga los mismos estatutos que el niño nacido biológicamente en la familia. Esta ley confiere sólo una relación de tutor-pupilo.

390. La legislación vigente de la India tiene algunas lagunas, la mayor de las cuales es la ausencia de una ley de adopción uniforme, que se aplicaría a todos los indios. Además de esto, la madre adoptiva (si está casada) no es una solicitante, sino solamente una parte que consiente. La GWA, 1890, confiere sólo el estatuto de pupilo al niño adoptado y no el estatuto de hijo nacido biológicamente, por lo que no hay seguridad para el niño adoptado o los padres adoptivos.

391. La Ley de adopción de Tamil Nadu ha sido preparada en consulta con las ONG y expertos y cuando se apruebe, ayudará a facilitar la adopción de los niños por todas las familias, con independencia de su religión²¹.

392. El Tribunal Supremo de la India, aunque reconoce que la adopción internacional es a veces necesaria para aquellos niños que, de no ser así, languidecerían en las instituciones, en el juicio de *Laxmikant Pandey c. Unión de India* dictaminó que se ha de preferir encontrar hogares dentro de la India para todo niño huérfano. El desarrollo completo de un niño sólo es posible en el marco del cuidado familiar y en la mayor medida posible esta familia debe estar en el país natal del niño. Para esto, se han creado organismos de coordinación voluntarios para promover la adopción dentro del país. Estos organismos mantienen una lista de posibles padres indios y la confrontan con los niños que están en distintas instituciones de adopción. Se puede pedir información a todos los organismos de adopción o de coordinación voluntarios sobre los procedimientos correctos de adopción. Estas instituciones no sólo proporcionan los datos, sino que también prestan apoyo psicológico y moral durante todo el proceso de adopción.

393. Asimismo, estas instituciones emplean trabajadores sociales profesionales cuya función es asegurar que la adopción del niño se produce de la manera más fácil y menos traumática posible. Estos trabajadores conocen los detalles minuciosos de todo el procedimiento y son indispensables en el proceso de adopción. Su perfil de trabajo incluye el asesoramiento previo a la adopción, la selección del niño, el procedimiento jurídico y la asistencia después de la adopción.

Procedimientos de adopción

394. El primer contacto de las parejas con una institución de adopción es un paso crítico, puesto que en ese momento sus ideas sobre la adopción pueden ser vagas. El trabajador social que efectúa la entrevista responde a sus preguntas y les facilita la información requerida de una manera simple y clara. Una vez que es evidente que la pareja se ha decidido y es probable que sean aceptables como padres adoptivos, se les puede pedir que se inscriban en la institución. Después de la inscripción, se les da una lista de documentos que tienen que presentar y el informe que tendrán que preparar sobre su hogar, los gastos financieros y los requisitos de seguimiento después de la adopción.

395. La evaluación de la capacidad de los futuros padres para adoptar un niño ajeno es de crucial importancia para una adopción satisfactoria. El procedimiento o el instrumento principal para conocer las circunstancias de los solicitantes, que determinan su idoneidad, es el estudio del hogar. Este estudio se prepara sobre la base de entrevistas individuales y conjuntas con los solicitantes, visitas al hogar y, si es necesario, mediante contactos con las personas indicadas como referencias. La información así recopilada abarca varios aspectos relacionados con la pareja adoptiva, sus parientes importantes, etc. Esto asegura que el entorno físico y psicológico del nuevo hogar del niño fomentará su desarrollo global. Una vez completado el procedimiento de "estudio del hogar" y de asesoramiento, comienza el proceso de selección del niño para la pareja.

396. Se ha de tener cuidado en que las características físicas del niño se asemejen lo más posible a la de los padres, pues esto ayuda en el proceso de la identificación psicológica:

- Sólo se presenta un niño a la vez, para evitar que la pareja se confunda al elegir. Sin embargo, esto no se puede generalizar para todas las instituciones de adopción;

- El trabajador social que está presente en el momento en que la pareja encuentra por primera vez al niño evalúa la reacción inicial de la pareja con respecto al niño;
- Para observar el ajuste de la familia al niño y viceversa, en algunos casos se efectúa una acogida provisional del niño antes de la adopción jurídica.

Procedimiento jurídico

397. Para asegurar los intereses del niño (y evitar casos específicos de adopción secreta) es de importancia fundamental que la institución asegure que los procedimientos jurídicos son completados por la pareja. Esto comprende

- Poner a la pareja en contacto con un abogado competente que les ayude a presentar la solicitud ante el tribunal apropiado;
- Asesorarlos con respecto a los documentos que tienen que presentar;
- Prepararlos de antemano sobre la función y posible intervención del organismo de investigación nombrado por el tribunal para ayudar a evaluar el lugar de adopción;
- Asegurar que la pareja obtiene una copia de la sentencia de adopción/tutela del tribunal;
- A cada niño adoptado se le emite un certificado de nacimiento. Para emitir un certificado de nacimiento de un niño abandonado o indigente, cuyo nacimiento no ha sido registrado, la institución en cuestión presenta una solicitud al magistrado local junto con cualquier otro material que la institución considere pertinente en forma de una declaración jurada. El magistrado local emite una orden y el certificado solicitado es extendido por la autoridad que emite certificados de nacimiento locales de la ciudad/pueblo/zona donde el niño fue encontrado. Normalmente, el magistrado se basa en el certificado emitido por la CMO. En el caso de niños abandonados, la institución adopta casi el mismo procedimiento pero se expide el certificado de nacimiento original o la declaración presentada por la madre biológica.

398. Una vez completada la adopción del niño, la supervisión que sigue se basa en las especificaciones del tribunal. Esto se hace con el fin de supervisar el proceso de ajuste de la familia con el niño y viceversa.

399. Es esencial asegurar que el niño puede ser adoptado libremente de manera legal antes de considerar una pareja adoptiva para el mismo. Un niño abandonado por un progenitor biológico o tutor puede ser considerado libre para ser adoptado después que se han obtenido los documentos adecuados de cesión y ha transcurrido el período de reconsideración de tres meses estipulado sin que el padre o tutor reclame al niño. En el caso de un niño que ha sido encarcelado, la institución puede solicitar que sea colocado con una persona adecuada después que el niño es declarado libre por el tribunal/junta de menores. Cuando el niño está acusado ante un tribunal, es necesario pedir al director de bienestar social o a la autoridad gubernamental apropiada del Estado en cuestión una orden de liberación.

400. En todo el proceso de adopción, el trabajador social investiga también determinados aspectos en los cuales la pareja adoptiva necesita apoyo y asesoramiento. Ésta es la tarea del trabajador durante sus contactos con la pareja. Algunos aspectos de asesoramiento que suelen tratarse son:

- **Adopción secreta:** Los motivos para solicitar la adopción secreta son cuidadosamente probados y se intentan suprimir todas las malas interpretaciones para desalentar este plan. Se les informa también de los considerables riesgos que conlleva la adopción secreta;
- **Temores de taras hereditarias:** Se suprimen todas las inquietudes sobre los antecedentes del niño mediante un control médico completo del niño antes de su adopción;
- **Informar al niño sobre su adopción:** Algunos padres necesitan asesoramiento sobre cómo presentar la palabra adopción al niño de una manera natural, con sensibilidad y comprensión;
- **Disciplina del niño adoptado:** Existe el peligro de que los padres adoptivos sean demasiado indulgentes con el niño que ha llegado a sus vidas después de años de espera o por un sentimiento de culpabilidad respecto a cómo la sociedad considerará la disciplina del niño;
- **Solicitantes mayores:** Se desaconseja a estas personas adoptar niños muy jóvenes o se muestra cierto grado de flexibilidad si uno de los cónyuges, generalmente la esposa, tiene menos de 40 años;
- **Falta de compromiso por parte de uno de los cónyuges con respecto a la adopción:** En tales casos, se examinan los sentimientos de renuencia y dudas mediante el asesoramiento y después se deja a la pareja que tome la decisión conjunta;
- **Rechazo de solicitudes:** Si los solicitantes no son adecuados por cualquier motivo, el rechazo se ha de comunicar de una manera muy cuidadosa y clara.

401. Con el fin de asegurar el interés superior del niño, en virtud del artículo 21 de la Convención, la Agencia Central de Recursos de Adopción (CARA), el organismo estatutario del GOI, ha establecido directrices que proporcionan las instrucciones adecuadas a los organismos de adopción para la debida aplicación del programa. Como ya se ha mencionado, se han creado también otros organismos, como la Junta de Bienestar de Menores, y órganos de investigación, para supervisar el programa de adopción.

Supervisión

402. CARA supervisa y reglamenta el trabajo de las instituciones de adopción reconocidas por el Gobierno central. Trabaja también en estrecha cooperación con organismos voluntarios de coordinación y organismos de adopción reconocidos en la India y en el extranjero. El principal objetivo es facilitar la adopción del mayor número posible de niños indios. Con el fin de satisfacer la doble necesidad de ofrecer respaldo y asistencia en el ajuste entre el niño y los padres adoptivos y observar y evaluar la conveniencia de la colocación, la supervisión se efectúa durante la acogida previa a la adopción. Por otra parte, la supervisión y el seguimiento después de la adopción son necesarios y deben continuar hasta que el niño esté plenamente integrado en su familia adoptiva. En general, durante la supervisión el trabajador social se ocupa de orientar a los padres sobre el cuidado físico y médico y el desarrollo del niño. Se trata de disipar los temores, ansiedades y dudas mediante conversaciones. Además de esto, los padres adoptivos también necesitan ayuda

para tratar las reacciones de los parientes, vecinos y amigos. Si se les ayuda a organizar su situación de padres adoptivos, aprenden a tratar las reacciones de los otros.

Cuadro 5.1
Adopciones nacionales e internacionales

Año	Adopciones nacionales	Adopciones internacionales	Total
1995	1.424	1.236	2.660
1996	1.623	990	2.613
1997	1.330	1.026	2.356
1998	1.746	1.406	3.152
1999	1.558	1.293	2.851
2000*	1.870	1.364	3.234
Total	9.551	7.315	16.866

* Datos correspondientes solamente a las instituciones de adopción internacional reconocidas.

* Faltan los datos de 11 agencias sobre el último trimestre.

Fuente: D. O. N° 5-3/2001-SD, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI.

Derechos del niño

403. De acuerdo con la ley, un niño adoptado tiene los mismos derechos a los bienes de sus padres adoptivos que un niño biológico.

404. Los derechos de los niños adoptados de encontrar a sus padres biológicos y la búsqueda de un niño de sus raíces e identidad es un aspecto sensible del proceso de adopción. Hay dos puntos de vista sobre lo que ha de hacerse en esta situación. Uno es que el niño adoptado tiene el derecho de buscar sus raíces e identidad, y el otro es que es derecho de la madre biológica a mantener su secreto y la confidencialidad de su abandono. No se ha de olvidar el código ético del trabajador social y su responsabilidad de mantener confidenciales los datos de la madre biológica, lo que hace más compleja la situación. Los padres adoptivos pueden estar inquietos también durante la búsqueda porque ella amenaza la seguridad de sus lazos parentales debido al trauma de reconocer la existencia de otros padres. Actualmente, muchas instituciones favorecen la opinión de que cuando el niño crece se le puede dar información sobre los antecedentes sociales de la madre biológica, las circunstancias y los motivos del abandono. Sin embargo, la identidad de la madre no se revela, protegiendo así la tríada de la adopción. Las instituciones de adopción en la India tienen un sistema de registro sellado y confidencial y no hay acceso al documento de abandono que permanece propiedad del tribunal.

Adopción internacional

405. Sin duda, el niño se integra mejor en su país de origen debido a la identificación con el medio cultural más cercano a sus raíces. Solamente cuando no se obtiene una familia adecuada dentro del país de origen del niño, el niño debe ser rehabilitado mediante la adopción internacional. Además, algunas instituciones de adopción realizan esfuerzos sinceros para motivar la adopción por padres indios, de modo que se está creando un clima en el país para la rehabilitación de los niños abandonados. En ausencia de leyes y procedimientos gubernamentales

hasta el 6 de febrero de 1984, correspondía a las instituciones ofrecer un niño para la adopción a padres extranjeros. Sin embargo, en dicha fecha, el Tribunal Supremo en la sentencia del caso *Lakshmi Kant Pandey c. Unión de India* (1984) estableció los principios y normas y reglamentó los procedimientos de la adopción internacional. De acuerdo con este juicio, la primera preferencia se debe dar a las familias indias que residen en la India, en la medida de lo posible. Esta sentencia trató de llenar la ausencia de procedimientos de salvaguarda y abordar efectivamente el problema de tráfico de niños y venta de bebés. En la sentencia del Tribunal Supremo se han introducido varias salvaguardas normales y de procedimiento para proteger los intereses del niño, a saber:

- a) Las autoridades de adopción gubernamentales de ambos países que participan en la adopción deben efectuar acuerdos internacionales de adopción.
- b) Los trabajadores profesionales de una autoridad u organismo apropiado deben preparar un informe sobre el estudio del niño que será ofrecido para adopción con el fin de proporcionar información que serviría de base para la selección de los posibles padres del niño.
- c) Asimismo, un trabajador social profesional debe preparar un informe sobre el estudio de la familia para investigar la base sobre la cual se aceptó a los solicitantes como posibles padres adoptivos. Se debe verificar que los solicitantes residen en el extranjero, si son de origen indio o extranjero, y si están calificados para adoptar un niño según las leyes del país en que residen.
- d) Es esencial que en la adopción internacional:
 - i) se dé al niño el mismo estatuto jurídico y derechos de herencia, como si hubiese nacido del matrimonio de los padres adoptivos; y
 - ii) las leyes de inmigración del país en cuestión permitan al niño entrar en el país.
- e) Cuando se concluye el proceso jurídico de la adopción, el niño tendrá el equivalente a un certificado de registro de nacimiento y se le otorgará la ciudadanía apropiada.

406. Las anteriores salvaguardas ayudan a supervisar el progreso del niño y a asegurar que el niño es adoptado de acuerdo con la legislación del país. Se han enviado también directrices a los organismos de adopción para que realicen los procedimientos según las reglas y reglamentaciones establecidas por el Tribunal Supremo de la India.

407. El Gobierno ha creado CARA, que funciona como centro de información para supervisar las adopciones nacionales e internacionales. El Ministerio de Justicia Social y Emancipación reconoce a las instituciones indias y extranjeras que apadrinan indios para la adopción extranjera. Setenta y siete agencias nacionales han sido reconocidas para la adopción internacional. Además, 293 agencias extranjeras han sido reconocidas también en más de 25 países para patrocinar la adopción internacional de niños indios.

408. El Estado no ha concertado acuerdos bilaterales ni multilaterales para promover los objetivos del artículo 21 de la CRC. Sin embargo, toda persona que reside fuera del país y manifiesta el deseo de adoptar, tendrá que cumplir las directrices del Tribunal Supremo de la India indicadas en el juicio *Lakshmi Kant Pandey c. Unión de India*, 1984, mencionado anteriormente.

409. El cuadro 5.1 muestra el número estimado de niños que han encontrado hogares gracias a estos organismos durante los últimos años, según los datos disponibles de CARA.

410. En la India se conocen varios casos de adopción secreta. Muchas personas cogen a los niños en los hospitales/guarderías por medios ilegales y muchos de estos casos no son informados. Asimismo hay parejas que prefieren adoptar un niño en vez de una niña y es muy difícil convencerlos de lo contrario. Actualmente el proceso de adopción es muy lento. Como los primeros meses son muy importantes en la vida del niño, se trata de colocar al niño en una familia cuanto antes. Sin embargo, los procesos previos a la adopción son extremadamente importantes y dan lugar a un enorme trabajo burocrático, por lo que el niño tiene que ser mantenido en las instituciones durante los primeros meses de su vida.

I. Examen periódico de las condiciones de internación

Artículo 25

411. Actualmente se dispone en la India de un conjunto de servicios de bienestar social que proporcionan cuidado en instituciones. Los gobiernos estatales y diversas ONG están participando en estas instituciones, entre las que cabe citar:

- Hogares para niños abandonados;
- Hogares de niños;
- Centros de guarda;
- Internados;
- Orfanatos y centros de corta estancia;
- Refugios nocturnos.

412. Con el fin de asegurar la inspección efectiva de las instalaciones en las instituciones creadas para proporcionar cuidados alternativos a los niños privados de la vida familiar, se han establecido disposiciones para crear diversos órganos de supervisión. El poder judicial desempeña también una función activa para asegurar la calidad del cuidado prestado en estos centros informando a las autoridades interesadas de cualquier deficiencia de los servicios prestados. Por ejemplo, en el caso de *Sheela Barse c. Secretary, Children's Aid Society*, el Tribunal Supremo ordenó que los niños no debían permanecer largo tiempo en los centros. Además, la Comisión Nacional de Derechos Humanos (NHRC) dio instrucciones a todos los gobiernos estatales de que informasen a la Comisión en un plazo de 24 horas todos los casos de niños que se escapan de las distintas instituciones de menores y de custodia.

Niños en conflicto con la justicia

413. La Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños) (JJA), 2000, sustituye a la Ley de justicia de menores de 1986. Esta ley tiene un enfoque humano y prevé el cuidado, protección, tratamiento, desarrollo y rehabilitación de los menores abandonados o delincuentes así como la adjudicación de ciertas cuestiones relativas a los menores delincuentes. Estos niños, que figuran en una categoría separada, están cubiertos también por el sistema de justicia de menores. En virtud de la JJA, las autoridades competentes que han de actuar en estos casos son los Tribunales de Menores. La sección 5 de la JJA faculta al Gobierno del Estado a que constituya tribunales de menores para cualquier sector especificado mediante la notificación en la Gaceta

Oficial. Los tribunales de menores consisten en un magistrado metropolitano o magistrado judicial de primera instancia. En el ejercicio de sus poderes y responsabilidades, el tribunal es asistido por dos trabajadores sociales honorarios.

414. En virtud de la sección 54 de la JJA, los gobiernos de los Estados pueden nombrar inspectores para visitar cada una de las instituciones establecidas en virtud de esta ley. Se supone que la persona nombrada visite las instituciones e informe al Gobierno estatal. A los efectos de la supervisión, el Gobierno estatal (sección 53 de la JJA) puede constituir una Junta Asesora para los asuntos relacionados con el establecimiento y mantenimiento de los centros, movilización de recursos, provisión de instalaciones de educación, capacitación y rehabilitación de los menores abandonados y delincuentes (en conflicto con la ley) y la coordinación entre las diversas instituciones oficiales y no oficiales. El asunto ha sido tratado en detalle en el marco del artículo sobre la administración de la justicia juvenil.

Familias de guarda

415. La Agencia Central de Recursos de Adopción (CARA) del Gobierno ha sido creada para supervisar las instituciones de adopción. Además, en cada Estado se ha creado un organismo central de voluntarios de recursos de adopción (CVARA) para supervisar el funcionamiento de las instituciones encargadas de cuidar a los niños. CVARA verifica si todas estas instituciones mantienen normas mínimas de cuidado y proporcionan todas las prestaciones y servicios requeridos. CVARA inspecciona las agencias cada cierto tiempo para sugerir cambios, si se requieren. CVARA tiene que asegurar que todos los niños reciben cuidados y atención individual de acuerdo con sus necesidades.

Niños discapacitados

416. La Ley de personas con discapacidades (iguales oportunidades, protección de derechos y plena participación), 1995, es una ley global que define diversas discapacidades, así como la prevención, identificación precoz, aplicación, mecanismos, educación, empleo, acción afirmativa, no discriminación, cuidado de niños gravemente discapacitados, reconocimiento de instituciones que ofrecen servicio a discapacitados, acceso a edificios, transporte e información. Para la efectiva aplicación de las especificaciones establecidas en la ley, se propone la creación de comités de coordinación a los niveles central y estatal. Aunque se propone que la mayoría de los miembros sean funcionarios, se ha previsto que sean miembros de estos comités cinco personas representantes de ONG o asociaciones que trabajan con discapacitados²².

Recuadro 5.9

Novia infantil - Amina Begum

El caso de Amina, una niña india de 10 años casada con el consentimiento de sus padres a un árabe, fue detectado por una azafata en un vuelo que salía de la India. La niña parecía angustiada y lloraba, y la azafata pudo señalar el caso a las autoridades de modo que el hombre fue arrestado y se le impidió abandonar el país. El caso recibió una amplia propaganda periodística en la India y en el extranjero. En el juicio entablado contra el hombre en cuestión han participado también organizaciones no gubernamentales

Fuente: Children, Law and Justice: A South Asian Perspective, Savitri Goonesekere, pág. 279.

J. Los abusos y el descuido

Artículo 19

Incluidas la recuperación física y psicológica y la reintegración social

Artículo 39

417. Los abusos de niños es un fenómeno extremadamente complejo, que sólo ha comenzado a recibir recientemente la atención que merece. El abuso sexual de niños es la violación física o mental de un niño, junto con el acto sexual, generalmente por una persona mayor que goza de la confianza del niño o tiene poderes sobre éste. Aunque los hombres y las mujeres pueden abusar sexualmente de un niño, la mayoría de los que cometen estos actos son hombres. Debido a la posición más potente de los hombres en la sociedad, se habla generalmente de violación de mujeres y no de hombres. El abuso sexual de los niños no es aceptado fácilmente por la sociedad, pero apenas se objeta otra forma de abuso. El castigo corporal se aplica en las escuelas en nombre de la disciplina. Otras prácticas son la venta de niñas a "compradores" extranjeros, para hombres de mucha más edad.

418. Actualmente la aplicación de las leyes contempla que un padre, persona u organización que actúa en el nombre del niño víctima haga una denuncia ante el tribunal, policía, institución de bienestar social o autoridades de bienestar infantil. Muchas ONG, en particular las organizaciones de mujeres y los activistas interesados, han sido los elementos catalizadores en la respuesta de la comunidad al abuso infantil. En todos estos casos, el niño obtiene acceso a la justicia gracias al interés de la comunidad. Sin embargo, las ONG, aunque pueden tener mayor influencia cuando despiertan el interés y la preocupación del proceso de reforma de la legislación. Las ONG han cabildeado para obtener cambios de las leyes relacionadas con el problema de la prostitución infantil, y representan el grupo de presión pública para iniciar la promulgación de nuevas leyes y políticas.

Recuadro 5.10

Proyecto de legislación sobre el abuso de los niños

El Gobierno está contemplando la introducción de una legislación especial sobre la violación y el abuso sexual e niños. que representan el 27% de los casos totales de violación informados en el país. El Ministro de Justicia, al inaugurar un "Cursillo de sensibilización sobre la violación de los niños y el abuso sexual infantil" en diciembre de 2000 dijo que "Es el momento de considerar una legislación especializada para la nueva metodología de enjuiciamiento por el delito de violación de niños". La violación es uno de los delitos más odiosos, pero la violación de un niño es quizás la más detestable, que requiere un tratamiento especial. Lamentablemente la legislación vigente sobre la violación no distingue entre la violación de un menor y la de un adulto.

Este cursillo de dos días, que fue organizado conjuntamente por la Comisión Nacional de Derechos Humanos (NHRC) y la Fundación Angaja, una ONG que trabaja por los derechos del niño, se celebró en diciembre de 2000 en Nueva Delhi. En el cursillo se destacó la necesidad de examinar la definición de violación, ya que según la sección 375 del Código Penal indio la definición de violación se aplica igualmente a un adulto y a un niño.

De acuerdo con las estadísticas más recientes, compiladas por la Oficina Nacional de Registros de Delitos, el 27% de los casos totales de violaciones informados en el país se refiere a violaciones de niños. Madhya Pradesh encabeza la lista con 806 casos de violaciones de niños informados en 1998 y Delhi figura en quinto lugar con 239 casos.

Fuente: The Times of India Online, 15 de diciembre de 2000.

419. Es crucial la participación de la comunidad y de los interesados para mejorar la aplicación de la ley, la imposición de sanciones a los delincuentes y los esfuerzos para reforzar los controles

jurídicos. Es la ausencia de esta clase de iniciativas lo que a menudo impide que las autoridades o la legislación puedan dar una respuesta a la grave explotación y violencia contra los niños en el servicio doméstico, la prostitución infantil, la pornografía, el tráfico de novias menores o el tráfico de niños para las carreras de camellos en los países del Golfo.

420. El abuso sexual de los niños dentro de la familia es un asunto inquietante, porque la familia lo guarda como un secreto, mientras que otros ni siquiera admiten que el problema existe.

421. El estudio de 1996 sobre el abuso sexual de los niños²³ consideró muy importante el resultado de la encuesta *Samvada* de Bangalore efectuada entre 348 niñas estudiantes de 11 escuelas y colegios, que arrojó datos impresionantes. Realizado científicamente, el estudio puso de manifiesto que:

- El 83% de las niñas habían sido objeto de acoso nocturno;
- El 13% de éstas habían sido acosadas sexualmente cuando tenían menos de 10 años;
- El 47% de las niñas habían sido molestadas, el 15% cuando tenían menos de 10 años; estaban acostumbradas a la masturbación, principalmente por parientes masculinos;
- El 15% habían sido abusadas sexualmente de manera grave cuando eran niñas, el 31% cuando tenían menos de 10 años habían sido violadas, forzadas al sexo oral o penetradas con objetos extraños y el 75% de los que cometieron los abusos eran amigos de la familia;
- Aproximadamente el 50% de estos abusos sexuales infantiles fueron cometidos por miembros de la familia y parientes cercanos, y ocurrieron en la casa.

422. Rahi²⁴, una ONG de Delhi, realizó un estudio específicamente entre 600 mujeres de habla inglesa de las clases media y superior en Delhi, Mumbai, Calcuta, Goa y Chennai cuyas edades oscilaban entre 15 y 66 años:

- El 76% de las mujeres habían sido abusadas sexualmente en la infancia;
- De éstas, 457, el 40%, habían sido abusadas sexualmente al menos por un miembro de la familia;
- El 71% había sido abusada sexualmente por parientes y amigos de la familia;
- El 2% de 457 fueron abusadas sexualmente antes de los 4 años, el 17% entre 4 y 8 años, el 28% entre 8 y 12 años, y el 35% entre 12 y 16 años.

423. En la mayoría de los casos, la persona que cometió el abuso formaba parte de la vida cotidiana de las víctimas, el padre, el hermano, un primo, un tío, un amigo de la familia, un vecino.

Legislación

423. El Código Penal indio ha establecido disposiciones para tomar medidas contra el abuso de los niños tales como violación, acoso y prostitución. El GOI ha adoptado medidas legislativas, administrativas, sociales y de educación apropiadas para proteger a los niños contra todas las formas de violencia física y mental, daño, abandono, maltrato, explotación y abuso. El Gobierno ha aprobado también varias leyes, a saber:

- La Ley de prevención del tráfico inmoral (ITPA), 1956

Esta ley, complementada por el Código Penal indio (IPC) prohíbe el tráfico de seres humanos, incluidos los niños, y establece castigos graves. La ITPA y el IPC prescriben el castigo de delitos relacionados con la prostitución;

- La Ley de trabajo infantil (prohibición y reglamentación), 1986;

Esta Ley prohíbe contratar a niños en determinadas ocupaciones y reglamenta las condiciones de trabajo de los niños en otros empleos;

- La Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000.

425. La Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, establece un marco jurídico uniforme para todo el país para tratar el problema del desajuste social. Ha sustituido a todas las leyes correspondientes sobre el asunto y a otras leyes estatales y es la pieza jurídica general para la protección de los niños.

426. La ley no sólo incorpora algunas de las principales disposiciones y cláusulas de la Constitución india y la Resolución de Política Nacional para la Infancia, sino también los principios y normas universalmente acordados para la protección de menores, tales como las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores y la CRC, como se indica explícitamente en la propia ley. Para más detalles sobre esta ley, véase la sección sobre la Administración de justicia de menores.

Castigo corporal

427. No se suele informar sobre el castigo corporal en las familias, porque en la India la familia es una institución muy privada.

428. El Departamento de Educación ha dado instrucciones a los Estados para que no aprueben ninguna legislación que contravenga los tratados/convenios internacionales de los cuales la India es signataria, y cita específicamente la CRC. La Política Nacional de Educación (NPE), 1986 menciona explícitamente que toda forma de castigo corporal debe ser definitivamente excluido del sistema educativo. El departamento ha emitido instrucciones a los gobiernos estatales para que consideren el asunto y adopten medidas apropiadas para impedir el castigo corporal y sanciones contra los maestros y escuelas culpables. El Departamento de Educación está también en el proceso de:

- a) Lanzar campañas para sensibilizar a los maestros y a los padres y disuadirlos de que inflijan estas formas de castigo a los niños;
- b) Examinar las posibilidades de proporcionar una cláusula jurídica que imponga la prohibición del castigo corporal.

429. El GOI, mediante varias circulares emitidas en virtud de la Ley de justicia de menores, 1986, trata de garantizar que los derechos del niño sean protegidos en las instituciones correccionales de menores. Asimismo, se está sensibilizando al personal de las instituciones con respecto a los derechos del niño en cuanto a supervivencia, protección, desarrollo y participación. Un niño, con la ayuda del tutor, puede informar abusos a la policía. La víctima puede también presentar una denuncia a la NHRC, NCW y otras autoridades/comisiones pertinentes.

Servicio Childline

430. Este servicio fue iniciado por el Gobierno para ayudar a los niños que sufren de abandono, abuso y explotación. El servicio Childline es un servicio telefónico gratuito de 24 horas para los niños que necesitan ayuda y que puede ser accedido por todo niño en dificultad o por un adulto en su nombre marcando el número 1098. El servicio comenzó en Mumbai y actualmente funciona en 25 ciudades: Ahmedabad, Alwar, Baroda, Bhopal, Bhubaneswar, Kolkata, Chennai, Cochin, Coimbatore, Delhi, Goa, Guwahati, Hyderabad, Indore, Kutch, Jaipur, Lucknow, Mumbai, Nagpur, Patna, Pune, Thiruvananthapuram, Varanasi, Vijayawada, Vishakapatnam. Aspira a abarcar 30 ciudades a finales del Noveno Plan Quinquenal. El objetivo básico del servicio Childline es responder a los niños en situaciones urgentes y remitirlos a las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales pertinentes. El servicio está siendo normalizado para satisfacer normas y objetivos comunes. Se ha creado la Childline India Foundation para identificar, respaldar y supervisar la prestación eficaz de servicios de los centros en diversos lugares. Sirve como enlace entre el Ministerio y las ONG que trabajan en el terreno. Ahora es esencial supervisar la eficacia de esta organización y evaluar la calidad de las acciones de seguimiento y apoyo proporcionadas a los niños a través de este servicio.

SECCIÓN VI

SALUD BÁSICA Y BIENESTAR

(Artículos 6, 18, párr. 3, 23, 24, 26, 27 párrs. 1 a 3)

A. La salud y los servicios sanitarios

Artículo 24

Introducción

431. El derecho del niño a la supervivencia y a la salud se considera como un objetivo y como una medida de progreso para los niños. La supervivencia del niño es quizás el derecho básico más fundamental y, al igual que la salud, depende no sólo de los programas y planes del Gobierno sino de un gran número de factores, como son la condición de la madre, el cuidado que recibe el niño pequeño y la posibilidad de la familia de acceder a servicios sanitarios de centros públicos o privados.

432. La salud es una preocupación primordial del Gobierno, que ha adoptado un gran número de iniciativas y conjunto de planes para asegurar la supervivencia y la salud de los niños. El Noveno Plan Quinquenal (1997-2002) está centrado en proporcionar servicios preventivos, curativos y de rehabilitación integrados en las instituciones sanitarias primarias, secundarias y terciarias, con la consiguiente remisión a otros centros. Reconoce las necesidades sanitarias especiales de las niñas y la importancia de mejorar el fácil acceso a los cuidados médicos primarios¹. No obstante, como se indica más adelante, una parte importante del sistema de salud en la India no pertenece al sector público. Hay también variaciones muy marcadas del éxito de los programas a través del país, y en la mayoría de los lugares existe discriminación contra las mujeres y las niñas. Según un análisis de los datos disponibles, es evidente que aunque la prestación de servicios sanitarios a toda la población es el primer imperativo, la emancipación de la mujer es esencial si estos servicios han de llegar satisfactoriamente a los niños.

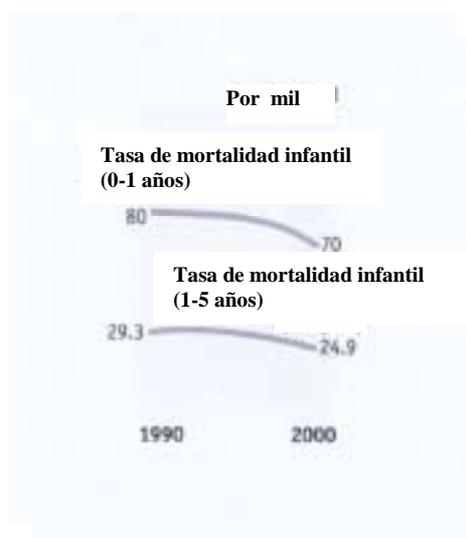
Resumen

Situación actual

433. La promoción de la supervivencia y salud del niño ha sido uno de los objetivos más importantes del Gobierno y desde el Primer Plan Quinquenal (1951–1956) se han dado pasos para reforzar los servicios sanitarios infantiles. Se han llevado a cabo varios programas, tales como los programas de Salud Materna e Infantil (MCH)/Bienestar Familiar y el programa de Supervivencia del Niño y Maternidad sin Riesgos (CSSM). Reconociendo que el método seguido hasta ahora para lograr los objetivos de servicios de salud no está adaptado a las necesidades y preferencias de los usuarios, el Gobierno decidió establecer programas sanitarios más orientados a los clientes, haciendo énfasis en la calidad de los servicios y cuidados. Esto produjo un cambio en las políticas sanitarias, reflejado en el programa de Procreación y Salud Infantil (RCH), lanzado en 1996. Este nuevo programa integra todos los servicios de bienestar familiar para las mujeres y los niños con el objetivo explícito de que los beneficiarios reciban servicios RCH integrados de alta calidad, "basados en las necesidades, centrados en los clientes y de acuerdo con la demanda". La estrategia del programa RCH ha cambiado el énfasis de la política de lograr objetivos demográficos a satisfacer las necesidades sanitarias de las mujeres y los niños.

434. Las tasas de mortalidad infantil reflejan el nivel de desarrollo socioeconómico y la calidad de vida de un país y se utilizan para supervisar y evaluar los programas y políticas de salud. Es satisfactorio que la tasa de mortalidad infantil (IMR = niños menores de un año) haya disminuido del 80 al 70‰ de los nacimientos durante el período 1991-2000 y que 20 Estados/TU de la India hayan logrado el objetivo de IMR de 60 para el año 2000 de acuerdo con el informe de la India a la Cumbre Mundial sobre la Infancia. Similarmente, la tasa de mortalidad infantil (CMR = niños entre 1 y 5 años) ha disminuido del 33,4‰ en 1991 a 29,3‰ en 1998. Incluso la mortalidad neonatal y posnatal (es decir, la probabilidad de morir en el primer mes de vida y después del primer mes pero antes del primer año, respectivamente) disminuyó en un 25 y en un 33% respectivamente en las zonas urbanas. De hecho, la IMR/CMR ha disminuido de manera estable en las zonas rurales y urbanas de la India. El mayor acceso a los cuidados médicos y el agua potable segura, así como la constante expansión de los servicios integrados de desarrollo del niño (ICDS) han sido las principales razones para estas mejoras. Sin embargo, las grandes diferencias que existen entre las regiones en lo que respecta a la IMR (13 en Kerala y 97 en Orissa) y a la tasa de mortalidad materna (MMR) (79 en Tamil Nadu y 707 en Uttar Pradesh) requieren estrategias e intervenciones específicas del Estado.

Figura 6.1
Evaluación del programa y políticas sanitarias



435. La vacunación de los niños contra seis enfermedades graves pero que pueden prevenirse, a saber, difteria (D), tos ferina (P), poliomielitis, sarampión, tétanos (T) y fiebre tifoidea, ha sido la piedra angular del sistema de salud infantil en la India. En 1985-1986 se lanzó el Programa de Vacunación Universal (UIP) específicamente para este fin. En 1998-1999, el 42% de los niños de 12 a 23 meses estaban vacunados (contra 36% en 1992), el 44% recibió alguna forma de inmunización, mientras que no se llegó al 14% (contra 30% en 1992). La vacunación contra una de estas enfermedades es mucho más alta que el porcentaje de vacunación contra todas. El 71% de los niños han recibido BCG, la primera dosis de DPT y la primera y segunda dosis de la vacuna contra la poliomielitis. El 55% de los niños han recibido tres dosis de DPT y el 63% han recibido tres dosis de la vacuna contra la poliomielitis. El 51% de los niños han sido vacunados contra el sarampión.

436. La India ha logrado un éxito considerable en su campaña para erradicar la poliomielitis. El Programa de Inmunización contra la Poliomielitis (PPI), comenzado en 1996, ha adoptado una nueva estrategia estableciendo días nacionales de inmunización (NID) en diciembre y enero de

cada año e involucrando a la comunidad en una iniciativa de comunicación de masas. Estos esfuerzos han resultado en una disminución notable de los casos de poliomielitis registrados de 2.276 en 1997 a 265 en 2000. Se están concentrando los esfuerzos para tratar este problema en Uttar Pradesh y Bihar, que han registrado el 35% de todos los casos de poliomielitis hasta finales de diciembre de 2000.

437. Las infecciones respiratorias agudas (ARI) son la causa principal de mortalidad infantil en la India, representando aproximadamente el 30% de la causa de mortalidad de niños menores de 5 años. En el marco del Programa de Control ARI, los trabajadores sanitarios han impartido capacitación en la gestión de esta enfermedad y se ha distribuido la co-trimoxazole a través de todos los centros sanitarios. Se estima que dos tercios de los niños con síntomas de ARI son asistidos en un centro sanitario. La diarrea es la segunda causa más importante de mortalidad de niños menores de 5 años, representando el 20%. El Gobierno ha comenzado el Programa de Terapia de Rehidratación Oral (ORT) para evitar los fallecimientos debido a deshidratación. En 1998, el 62% de las madres fueron informadas sobre cómo utilizar los paquetes de sales de rehidratación oral (ORS), un aumento del 43% con respecto a 1990.

438. En las zonas rurales, el Gobierno presta los servicios sanitarios relacionados con la procreación y otros a través de una red de centros primarios de salud (PHC), subcentros (SC) y otras instituciones públicas. Además, los centros privados de maternidad, los hospitales y practicantes privados pueden prestar servicios. En las zonas urbanas, los servicios sanitarios están disponibles principalmente en los hospitales públicos o municipales, en enfermerías privadas y en centros de maternidad. El número de PHC aumentó de 18.671 en 1990 a 22.975 en 1999; el número de subcentros de 130.336 en 1990 a 137.271 en 1999, y el número de centros de salud comunitarios (CHC) aumentó de 1.910 a 2.935 durante dicho período.

439. El primer caso de SIDA causado por el VIH se detectó en la India en 1986. Desde entonces, se han informado casos de VIH en todos los Estados. Los datos de los sitios de vigilancia centinela muestran que a través de los años la infección de VIH ha aumentado considerablemente entre los trabajadores sexuales. Está progresando también rápidamente entre los STD y está extendiéndose de manera constante entre la población a bajo riesgo. El Gobierno de la India lanzó un programa nacional de control del SIDA en 1987 que se centró en aumentar la sensibilización sobre el VIH/SIDA, hacer exámenes de sangre para VIH de los individuos que practican un comportamiento a riesgo. Durante el Octavo Plan Quinquenal (1992–1997) el Ministerio de Salud y Bienestar Familiar creó la Organización Nacional de Control del SIDA (NACO) para aplicar el programa, que consta de cinco componentes: refuerzo de la capacidad de gestión para la prevención y el control de VIH/SIDA; mejor sensibilización del público a través de un programa de comunicación de información y educación (IEC); mejora de la seguridad y uso racional de transfusiones sanguíneas; creación de una capacidad de vigilancia y gestión clínica y control de STD. Se han efectuado también campañas de medios de comunicación de masas y comunicaciones interpersonales a través de las ONG para aumentar el conocimiento de la población en general sobre el VIH/STD. Los datos del Estudio Nacional sobre la Salud de la Familia-2 (NFHS-2) indican que los esfuerzos del Gobierno para promover la sensibilización con respecto al SIDA a través de los medios electrónicos han tenido éxito. Sin embargo, el NFHS-2 revela que el 60% de las mujeres no han oído hablar del SIDA y de las que han oído hablar, un tercio no conoce ninguna manera de evitar la infección. La sensibilización con respecto al SIDA es particularmente baja entre las mujeres que no tienen acceso regularmente a los medios de comunicación, las mujeres de las tribus reconocidas, las mujeres analfabetas, las mujeres de familias con bajo nivel de vida y las mujeres rurales. La concienciación sobre la capacidad de procreación de la mujer y el efecto del VIH, especialmente entre las mujeres pertenecientes a

grupos marginados, son nuevos desafíos que requieren la atención de los planificadores de políticas.

440. El Gobierno está comprometido en proporcionar agua potable segura e instalaciones de higiene pública a cada poblado para lograr el objetivo de "salud para todos". Las estrategias del Noveno Plan Quinquenal tratan de lograr la provisión universal de agua potable a través de diferentes programas. El aumento en el acceso al agua potable segura ha sido sustancial en los últimos años. El Estudio de Agrupación de Múltiples Indicadores (MICS) 2000 muestra que casi todas las familias (99,1%) tienen acceso a una fuente de agua potable en un radio de 1.600 metros. Se dispone de agua potable segura para el 83% de las familias y el 42% tiene una fuente de agua potable dentro de su casa. Incidentalmente, la falta de instalaciones sanitarias contribuye considerablemente a las enfermedades. El acceso a instalaciones sanitarias adecuadas aumentó en este decenio y más de un tercio de las familias (36,5%) utiliza retretes (MICS-2000). Entre los usuarios, el 72% tiene la instalación dentro de la casa. El Gobierno proyecta adoptar un plan de instalaciones sanitarias de bajo costo basado en la demanda de preferencia a un plan basado en la oferta. Una red de centros de producción y mercados de artículos sanitarios serían los componentes integrantes de los nuevos programas de medidas sanitarias automantenidas.

441. La proporción de niños con peso deficiente disminuyó del 52% en 1992-1993 al 47% en 1998-99 (NFHS-2). Asimismo, el porcentaje de bebés nacidos con peso deficiente disminuyó del 30% en 1992-1993 al 22% en 1998-1999 (NFHS-2). No obstante, los tres índices del estado de la nutrición, peso para la edad, estatura para la edad y peso para la estatura, indican aún una elevada desnutrición entre los niños menores de 3 años. Casi la mitad de estos niños (47%) tienen peso deficiente, y una proporción similar (46%) no tienen la estatura correspondiente a su edad. La proporción de niños gravemente subnutridos es del 18% en el caso de peso para la edad y del 23% en el caso de estatura para la edad. Aproximadamente el 16% de los niños están demacrados o muy flacos para su estatura. La tasa de desnutrición está disminuyendo a un ritmo de 0,8% por año solamente. La desnutrición es mucho más alta en las zonas rurales que en las urbanas y en los niños de grupos desfavorecidos. Los datos urbanos presentados no están desglosados para indicar el nivel de desnutrición en la clase pobre urbana. Las deficiencias de microsubstancias nutrientes en la población persisten, a pesar de que ha habido una reducción gradual del bocio, de las manchas de Bitot y de la anemia entre las mujeres².

442. La situación actual y la de 1990 con respecto a los principales indicadores sobre la salud se muestran en el cuadro 6.1.

De este modo,

- 70 de cada 1.000 niños nacidos mueren antes de su primer año, con una disminución de sólo 1% desde 1990;
- Casi 95 de cada 1.000 niños mueren antes de los 5 años, es decir, sólo 15 niños menos que en 1990;
- El 46,7% de los niños en la India tienen peso deficiente, más del 4,8% menos que la cifra de 1990;
- Aproximadamente el 22,7% de los niños pesa menos de 2,5 kg al nacer, es decir, 30% menos que hace diez años; y

- 265 casos de poliomielitis fueron informados en el año 2000, mucho menos que los 10.408 casos de 1990.

Cuadro 6.1
Principales indicadores sobre la salud

Indicador	1990	2000
Tasa de mortalidad infantil	80	70
Tasa de mortalidad infantil antes de los 5 años	109,3	94,9
Tasa de mortalidad materna	437	540
Peso deficiente <i>Proporción de niños menores de 5 años por debajo de las desviaciones típicas de menos 2 y de menos 3 con respecto al peso medio para la edad de la población de referencia según NCHS/OMS</i>	53,4/20,6%	47,0/18,0%
Uso de agua potable segura	68,2%	77,9%
Uso de medios sanitarios de evacuación de excreción	30%	36%
Cuidado prenatal	62,3%	65,1%
Cuidado en el nacimiento	34,2%	41,7%
Peso de nacimiento inferior a 2,5 kg	30,0%	22,7%
Niños que reciben suplemento de vitamina A	No disponible	27%
Tasa de lactancia materna exclusiva	51,0%	55,2%
Casos de poliomielitis	10.408	255
Casos de tétanos neonatal	9.357	4.488
Casos de sarampión	89.612	38.950
Cobertura de inmunización contra DPT	51,7%	46,4%
Cobertura de inmunización contra el sarampión	42,2%	50,2%
Cobertura de inmunización contra la tuberculosis	62,2%	67,5%
Niños protegidos contra el tétanos neonatal	60,9%	60,2%

Fuente: Informe de la India a la Cumbre Mundial de la Infancia, 2000, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI.

El sistema sanitario

443. Se prestan servicios sanitarios y médicos para los niños a través de una red de subcentros (SC), centros de salud pública (PHC) y centros de salud comunitarios (CHC). Asimismo, se prestan servicios a los niños a través de los centros de posparto, los hospitales de distrito y los centros de bienestar familiar rurales y urbanos³. Los detalles sobre la infraestructura rural de cuidados médicos primarios y los recursos humanos disponibles se indican en el cuadro 6.2. Además de esto, hay más de 15.000 hospitales y casi 30.000 dispensarios en todo el país⁴.

Cuadro 6.2

Infraestructura y recursos humanos para los cuidados sanitarios primarios en las zonas rurales

Categoría del centro	Necesidad para 1991	En funcionamiento al 30 de junio de 1999	Diferencia/ (Excedencia)
Subcentros (SC)	134.108	137.271	(3.163)
PHC	22.349	22.975	(626)
CHC	5.587	2.935	2.652
ANM en SC	134.108	134.086	22
Doctores en PHC	22.349	25.506	(3.158)
Especialistas en CHC	22.348	3.741	18.724

Fuente: Plan Anual, 2000-2001, Comisión de Planificación, GOI.

Otros servicios relacionados con la salud

444. Más de un millón de individuos realizan la práctica privada de diversos sistemas de medicina, en todos los poblados de la India, así como en casi todos los bazares y mercados urbanos. Los practicantes privados provienen de una amplia gama de entornos, la mayoría sin capacitación formal, y han adquirido sus conocimientos como aprendices u observadores de los antiguos curanderos. Algunos han sido formados en los sistemas de medicina tradicionales indios, pero una mayoría de ellos (que no se ha de confundir con los practicantes médicos alopáticos capacitados) utilizan modernas medicinas alopáticas que se consideran proporcionan rápido alivio. Estos practicantes se ganan la vida principalmente vendiendo la medicina que prescriben a sus clientes, aumentando un poco el precio que han pagado en las droguerías de los pueblos y ciudades cercanos. Convenientemente instalados en la mayoría de las aldeas o pueblos pequeños, son culturalmente aceptados. Como una parte autofinanciada y ubicua del sistema de cuidados sanitarios de la India actualmente, tienen que ser integrados más completamente en el sistema, mediante la formación y un contacto regular para mejorar la calidad de los cuidados que dispensan, así como asegurar que reconocen las condiciones que exigen un tratamiento que rebasa su propia capacidad. La falta de reconocimiento y de aceptación de los practicantes privados por el sistema de salud pública es un problema importante del sistema médico en la India, para conformar la salud de su pueblo en los años venideros⁵.

445. La modernización del sistema tradicional comenzó con el establecimiento de colegios de capacitación médica para estos sistemas. Esto resultó en la creación de tres consejos médicos, uno para la medicina moderna, uno para el sistema de medicina indio (ISM) (*Ayurveda*, *Unani* y *Siddha*), y uno para la homeopatía. Se estima que hasta tres quintos de los doctores inscritos en la India pertenecen a los sistemas de medicina tradicionales. Aunque los practicantes de los sistemas tradicionales practican también la medicina moderna, el Tribunal Supremo de la India ha reglamentado que esta práctica transmédica viola las leyes del Consejo Médico y es una negligencia médica. Los microestudios a nivel de poblado muestran que la mayoría de la población rural utiliza las instalaciones disponibles en el marco del sistema no moderno de cuidados médicos. Éstos no aparecen en los estudios de salud de las familias realizados a niveles nacional y de distrito.

446. Según el censo de 1991, los doctores alopáticos dan servicio predominantemente a las zonas urbanas y los doctores de los otros sistemas tienen amplio predominio en las zonas rurales. Aproximadamente, hay un doctor urbano por 387 personas que viven en zonas urbanas, lo que es comparable a los países industrializados. Sin embargo, hay un doctor para 1.611 personas en las zonas rurales.

Sistemas de medicina indios y homeopatía

447. El término sistemas de medicina indios abarca los sistemas originados en la India así como los originados en el extranjero pero que fueron adoptados por la India, a saber, *ayurveda*, *siddha*, *unani*, yoga y naturopatía. La homeopatía se originó en Alemania y su método es holístico. Los sistemas de medicina indios, aunque prevalecen en el país desde la antigüedad, están siendo cada vez más populares en estos tiempos. La presión y las tensiones de la vida moderna animan a las personas a buscar curas distintas que las proporcionadas por el sistema alopático. A menudo se escuchan historias de los éxitos obtenidos por estos sistemas alternativos⁶.

Variaciones regionales

448. Los indicadores del cuadro 6.1 son los promedios nacionales. No obstante, es importante tener en cuenta que hay tremendas variaciones en el ritmo del progreso y la situación real de desarrollo en los Estados de la India y los Territorios de la Unión (TU). En lo que respecta a los indicadores sociales, se ha establecido que algunos Estados y TU funcionan muy bien según todos los indicadores, mientras que hay que mejorar el funcionamiento de muchos Estados crónicamente atrasados. Sin embargo, algunos Estados, a saber, Bihar, Madhya Pradesh, Rajasthan, Uttar Pradesh y Orissa, han contribuido a reducir los promedios nacionales. El cuadro 6.3 muestra una indicación de algunas de las variaciones en la India pertinentes a la población, a la tasa de fertilidad, a la tasa de natalidad y a la fecha en la cual es probable que se alcance un nivel de procreación.

Cuadro 6.3

Variaciones pertinentes a la población, la tasa de fertilidad total, la tasa de natalidad y la fecha en la cual es probable que se alcance el nivel de procreación

Estado/TU	Población [@] (millones)	Porcentaje de la población total	Tasa de fertilidad total (TFR) [#]	Tasa de natalidad ^{\$}	Fecha en la cual es probable que se alcance el nivel de procreación (TFR=2,1)
Andhra Pradesh	75.728	7,5	2,5	21,7	2002
Arunachal Pradesh	1.091	0,01	2,8	22,3	*
Assam	26.638	2,6	3,2	27,0	2015
Bihar	82.879	9,9	4,4	30,4	2039
Chhatisgarh	20.796	*	*	*	*
Goa	1.344	0,15	1,5	14,3	*
Gujarat	50.597	4,8	3,0	25,4	2014
Haryana	21.083	1,9	3,4	26,8	2025
Himachal Pradesh	6.077	0,67	2,5	23,8	*
Jammu y Cachemira	10.070	0,99	*	*	*
Jharkhand	26.909	*	*	*	*
Karnataka	52.734	5,2	2,5	22,3	2009
Kerala	31.839	3,2	1,8	18,0	Logrado en 1988

Estado/TU	Población [@] (millones)	Porcentaje de la población total	Tasa de fertilidad total (TFR) [#]	Tasa de natalidad ^{\$}	Fecha en la cual es probable que se alcance el nivel de procreación (TFR=2,1)
Madhya Pradesh	60.385	7,9	4,0	30,7	Después de 2060
Maharashtra	96.752	9,1	2,7	21,1	2008
Manipur	2.389	0,25	2,4	18,6	*
Meghalaya	2.306	0,24	4,0	28,7	*
Mizoram	891	0,09	NA	17,0	*
Nagaland	1.989	0,16	1,5	*	*
Orissa	36.707	3,5	3,0	24,1	2010
Punjab	24.289	2,3	2,8	21,5	2019
Rajasthan	56.473	5,3	4,2	31,1	2048
Tamil Nadu	62.111	6,1	2,0	19,3	Logrado en 1993
Tripura	3.191	0,37	2,1	17,0	*
Uttar Pradesh	166.053	17,0	4,9	32,1	Después de 2100
Uttaranchal	8.480	*	*	*	*
West Bengal	80.221	7,9	2,6	20,7	2009
Islas Andaman y Nicobar	356	0,03	1,9	18,1	*
Chandigarh	901	0,08	2,1	17,9	*
Dadra & Nagar Haveli	220	0,01	3,5	32,4	*
Daman & Diu	158	0,01	2,5	26,9	*
Delhi	13.783	13,9	1,6	19,4	*
Lakshadweep	61	0,007	2,8	25,1	*
Pondicherry	974	0,11	1,8	17,7	*
Sikkim	540	0,05	2,5	21,6	*
India	1.027.015	—	3,3	26,1	2026

Fuente [@] Totales provisionales de población, censo 2001.

^{\$} 1999-SRS Bulletin, vol. 34, N° 2, octubre de 2000.

[#] Registrador General de la India.

** Para Estados/TU más pequeños, las TFR son para el período 1995-1997.

449. Es una preocupación que algunos de los Estados más grandes de la India también tienen tasas de fertilidad y tasas de natalidad muy altas y la probabilidad de que alcancen su nivel de reproducción en los próximos 20 años es muy baja. De hecho, las estimaciones indican que Uttar Pradesh logrará este nivel solamente después de 2100. Tomada en sí misma, la población de Uttar Pradesh es la sexta mayor de los países del mundo actual. En el cuadro 6.4 se muestran la IMR, la MMR, la esperanza de vida en el nacimiento, la proporción de sexos y la tasa de mortalidad en estos Estados.

Cuadro 6.4

Variaciones de la tasa de la mortalidad infantil, tasa de mortalidad materna, esperanza de vida en el nacimiento, proporción de sexos y tasa de mortalidad

Estado/TU	IMR ^{\$}	MMR ^{\$}	Esperanza de vida en el nacimiento	Proporción de sexos ^{\$\$}	Tasa de mortalidad ^{\$}
Andhra Pradesh	66	159	61,55	978	8,2
Arunachal Pradesh	43	*	*	901	6,0
Assam	76	409	57,34	932	9,7
Bihar	66	452	63,55	921	9,1
Chhatisgarh	*	*	*	990	*
Goa	21	*	*	960	7,2
Gujarat	63	28	61,53	921	7,9
Haryana	68	103	63,87	861	7,7
Himachal Pradesh	62	*	*	970	7,3
Jammu & Cachemira	*	*	*	900	*
Jharkhand	*	*	*	941	*
Karnataka	58	195	61,73	964	7,7
Kerala	14	198	70,69	1.058	6,4
Madhya Pradesh	91	498	56,83	920	10,6
Maharashtra	48	135	65,31	922	7,5
Manipur	25	*	*	978	5,4
Meghalaya	56	*	*	975	9,1
Mizoram	19	*	*	938	5,5
Nagaland	*	*	*	909	*
Orissa	97	367	58,52	972	10,6
Punjab	53	199	68,39	874	7,4
Rajasthan	81	670	60,32	922	8,4
Sikkim	49	*	*	875	5,8
Tamil Nadu	52	79	65,21	986	8,0
Tripura	42	*	*	950	5,7
Uttar Pradesh	84	707	61,20	898	10,5
Uttaranchal	*	*	*	964	*
West Bengal	52	266	64,50	934	7,1
Islas Andaman & Nicobar	25	*	*	846	5,5
Chandigarh	28	*	*	773	3,9
Dadra & Nagar Haveli	56	*	*	811	5,9
Daman & Diu	35	*	*	709	7,1
Delhi	31	*	*	821	4,8
Lakshadweep	32	*	*	947	4,7
Pondicherry	22	*	*	1.001	6,9
India	70	407	62,30 (combinada) 62,36	933	8,7

* Datos no disponibles.

Fuente: ^{\$} 1999-Boletín SRS, vol. 34, N° 2, octubre de 2000.

^{\$\$} Totales provisionales de población, censo 2001.

Figura 6.2
Proporción de sexos 2001



450. También en este caso, casi los mismos Estados tienen los indicadores más bajos, a saber, Orissa, Uttar Pradesh, Madhya Pradesh y Rajasthan registran algunas de las cifras más altas para la IMR. De cada 1.000 niños nacidos 97 mueren en Orissa, 91 en Madhya Pradesh y 84 de cada 1.000 niños en Uttar Pradesh no cumplen su primer año. En Rajasthan, 670 mujeres de cada 100.000 no sobreviven al parto. En Uttar Pradesh, esta cifra es 107 y en Madhya Pradesh es de 498. Mientras que una persona en Kerala puede esperar vivir hasta los 70 años, una persona en Madhya Pradesh puede esperar vivir solamente hasta los 56. Los altos niveles de IMR y MMR en Uttar Pradesh, Madhya Pradesh y Rajasthan concuerdan también con las tasas de mortalidad muy elevadas de 10,5, 10,6 y 8,4, respectivamente.

451. De acuerdo con los cuadros anteriores es bien evidente que el progreso de la India como una nación que proporciona servicios y cuidados médicos a sus ciudadanos depende en gran medida del funcionamiento de algunos Estados. Al mismo tiempo, Estados tales como Goa, Kerala, Meghalaya y Tamil Nadu han mostrado muy buenas estadísticas. Por consiguiente, es necesario copiar los esfuerzos hechos por estos Estados también en los otros. La situación requiere innovaciones y estrategias específicas para cada Estado. Por ejemplo, SIFPSA (Innovaciones Estatales en la Planificación Familiar), un proyecto financiado por USAID en Uttar Pradesh, trata estas cuestiones centrándose en el espaciamiento de nacimientos y los cuidados relativos a la procreación y a la infancia.

Calidad de los servicios

452. La mera disponibilidad de centros sanitarios no siempre significa la mejor utilización, como es evidente de un estudio de evaluación de la Comisión de Planificación sobre el funcionamiento de los CHC. El hallazgo más importante del estudio es que la utilización de los centros médicos es influida por la capacidad de prestar todo el conjunto de servicios. Un mantenimiento deficiente y la consiguiente deterioración de los edificios y de los equipos, la falta de personal, así como suministro y logística deficientes, han sido factores principales responsables del funcionamiento subóptimo de las instituciones existentes de cuidados médicos. De acuerdo con el Noveno Plan, este funcionamiento subóptimo es responsable de que no se disponga de servicios médicos más bien que la falta de disponibilidad de centros médicos. La situación inapropiada, el acceso difícil, la falta de mantenimiento, la falta de personal profesional y paraprofesional en puestos críticos, la falta de fondos para medicinas esenciales, etc., han sido mencionados como los motivos para el funcionamiento deficiente de las instituciones de cuidados médicos primarios.

453. El estudio NFHS-2 reveló que la mayoría de las familias en la India (65%) van a hospitales/clínicas o doctores privados cuando un miembro de la familia está enfermo. Solamente el 29% suele utilizar el sector médico público. Incluso entre las familias más pobres, sólo el 34% recurre al sector médico público cuando están enfermos. La mayoría está satisfecha generalmente con el cuidado médico que recibe. Sin embargo, las calificaciones sobre la calidad de los servicios son más bajas para el sector público en las zonas urbanas y rurales que para el sector privado/ONG. La confianza en el sector médico privado es más alta en las zonas urbanas que en las zonas rurales. Se considera también que las instalaciones del sector privado son más higiénicas que las del sector público. El 75% de las mujeres que han visitado una instalación del sector privado dicen que está muy limpia en comparación con el 52% de las mujeres que han visitado una instalación del sector público.

454. Una conclusión inquietante que persiste en la mayoría de las unidades pediátricas de los hospitales de todo el país es el creciente número de niños comparado con el número de niñas que

solicitan cuidados médicos. Muchos padres buscan cuidados médicos modernos para sus hijos pero no para sus hijas, lo que resulta en la menor tasa de supervivencia de las niñas. Evidentemente, éste es un problema social que debe ser tratado.

455. La privatización se considera cada vez más como una solución para mejorar la calidad de los servicios de salud, particularmente a nivel de poblado. El Primer Ministro ha solicitado que las compañías privadas de la India, tanto locales como extranjeras, asuman las instalaciones médicas. Se está considerando que las compañías que asuman centros médicos sean exoneradas de impuestos.

Principales iniciativas en relación con la salud

456. Las iniciativas que ha tomado el Gobierno a través de los sucesivos planes quinquenales y programas en curso como MCH y CSSM, fueron integradas en 1997 en el programa de Procreación y Salud Infantil (RCH), con el objetivo de:

- Proporcionar servicios RCH de alta calidad e integrados basados en las necesidades, centrados en los clientes y generados por la demanda;
- Maximizar la cobertura mejorando la accesibilidad, especialmente para las mujeres, las adolescentes, los grupos socioeconómicamente atrasados, los grupos tribales y los habitantes de chabolas, con miras a promover la igualdad;
- Supresión de incentivos financieros a los usuarios con el objetivo de mejorar la calidad de los cuidados como el incentivo para la utilización de servicios;
- Introducción de programas esenciales relacionados con la procreación y la salud infantil, que incluyen la planificación familiar, maternidad sin riesgos y supervivencia del niño, así como el tratamiento de infecciones del tracto reproductivo (RTI) y servicios de STD;
- Financiación directa de los Estados a través del Comité Permanente para la Acción Voluntaria (SCOVA) con el objetivo de evitar retardos en la aplicación debido a restricciones presupuestarias;
- Participación de las ONG y del sector privado en la prestación de servicios; y
- Participación de practicantes ISM en la prestación de servicios RCH para mejorar el acceso a los servicios, especialmente en las zonas rurales y tribales.

457. El Método de Evaluación de las Necesidades de la Comunidad (CNAA), que está aplicando el Ministerio de Bienestar Familiar, promueve la planificación descentralizada, basada en la necesidad y participativa, así como la prestación de servicios esenciales relacionados con la procreación. En el CNAA se consulta a los dirigentes de la comunidad, particularmente mujeres, durante la planificación, realización y supervisión, con la finalidad de promover la propiedad por la comunidad, la mayor utilización, la creación de responsabilidad y la mejora de la sostenibilidad. La planificación participativa descentralizada implica una estrecha asociación de la comunidad con los grupos del poblado, jubilados con experiencia y personas responsables como maestros de escuela y personal de policía, los *Mahila Swasthyas Sangh* (grupos sanitarios femeninos) y otras muchas categorías para determinar la planificación familiar y los cuidados médicos en base a la demanda⁷.

Servicios integrados de desarrollo del niño (ICDS)

458. El programa ICDS, que comenzó en 1975, trata de facultar a las comunidades para el cuidado y desarrollo de sus mujeres y niños. Actualmente, el ICDS representa uno de los mayores programas mundiales para el desarrollo de la primera infancia, una iniciativa que no tiene paralelo en la historia. Los ICDS son el símbolo principal del compromiso de la India con sus niños, la respuesta de la India al reto de romper el círculo vicioso de desnutrición, morbosidad, capacidad de aprendizaje reducida y mortalidad.

459. El programa prevé un *método integrado* para hacer converger los servicios básicos de una mejor atención del niño, estimulación y aprendizaje precoces, cuidados médicos y nutrición, agua e higiene, y está dirigido a los niños, mujeres embarazadas, madres lactantes y a las mujeres y niñas adolescentes. Se llega a estos grupos a través de casi 500.000 trabajadores *anganwadi* (AWW) capacitados y basados en la comunidad y de un número igual de asistentes, estructuras comunitarias de apoyo/grupos de mujeres a través de los centros *anganwadi* (AWC), el sistema de salud y en la comunidad.

460. El ICDS llega actualmente a 4,8 millones de mujeres embarazadas y madres lactantes y a 30 millones de niños (menores de 6 años) de grupos desfavorecidos. De éstos, 12,5 millones de niños (de 3 a 6 años) participan en actividades de educación preescolar basadas en centros. En total hay 4.344 proyectos que cubren casi el 75% de los bloques de desarrollo comunitario del país y 273 proyectos que cubren los barrios pobres urbanos⁸. La alimentación suplementaria proporcionada bajo el plan tiene 300 calorías y 8-10 gramos de proteínas para los niños, 600 calorías y 20 gramos de proteínas para los niños muy desnutridos, y 500 calorías y 20-25 gramos de proteínas para mujeres embarazadas y madres lactantes. El Programa Nacional de Profilaxis, para prevenir la ceguera causada por la deficiencia de la vitamina A y el control de la anemia entre las madres y niños son dos intervenciones directas integradas en el ICDS. La promoción de la dietética es una parte importante de la educación sobre la nutrición y se proporciona el suplemento necesario.

Recuadro 6.1

Posibilidades de mejorar la supervivencia de los niños en la India

Kerala ha logrado éxitos notables en la reducción de la fertilidad y la IMR. Contra una tasa de natalidad nacional de 26,1 en 1999 y una IMR de 70, Kerala informó una tasa de natalidad de 18 y una IMR de 14. También Tamil Nadu y Goa han logrado reducciones impresionantes de la tasa de fertilidad y la IMR en los últimos tiempos. Estos ejemplos muestran el potencial que existe dentro del país para reducir de la tasa de fertilidad y la IMR. Las repercusiones de estas mejoras son importantes. Si toda la India alcanzase los niveles de tasa de fertilidad y de IMR de Kerala, habría 10,2 millones menos de nacimientos cada año y 1,8 millones menos de fallecimientos de niños, lo que no sólo reduciría la inmensa presión sobre el sistema médico, sino que descargaría considerablemente también a las familias y a las madres en particular, de la enorme presión física y emocional que acompañan a la maternidad y al fallecimiento del niño.

Durante años Kerala ha sido el centro de los estudios de desarrollo, para tratar de comprender cómo un Estado que está en el cuartil más bajo del ingreso per cápita ha podido lograr estos bajos niveles de fertilidad e IMR. La respuesta viene dada por una multiplicidad de factores, cuya importancia individual es difícil medir. Seguramente son factores críticos la alfabetización de las mujeres y la tasa extremadamente alta de asistencia escolar, a lo que se añade la descentralización de los servicios médicos, con una instalación sanitaria a una distancia a pie de cada hogar. Una comunidad políticamente activa ha exigido tradicionalmente servicios adecuados de los funcionarios públicos a todos los niveles, ya sea en las escuelas, centros sanitarios u oficinas públicas, lo que contrasta considerablemente con otras partes del país. La densidad demográfica y la facilidad de comunicación pueden contribuir también a la prestación y disponibilidad de servicios sociales. Aunque algunos aducen los antecedentes religiosos y culturales, por ejemplo, la alta proporción de cristianos (25%) y las actividades de los misioneros en el pasado, así como las prácticas de predominio de la línea materna de la

comunidad nair, que dan a la mujer en la familia un valor más elevado que en otras partes, cabría considerar también la incorporación a Kerala hace sólo cuarenta años de la costa Malabar, donde predominan las comunidades musulmanas. En unos decenios, esta comunidad que no estaba educada y era relativamente menos saludable, ha alcanzado las normas de Kerala, logrando niveles sanitarios adecuados, baja fertilidad, alto grado de educación y amplia participación de las mujeres, incluso en el distrito con predominancia musulmana, en Mallappuram. Esto hace pensar que, sin duda, una combinación de educación, mejoras en las prestaciones, eficacia y utilización de los servicios médicos, y una comunidad políticamente consciente y activa pueden transformar la sociedad india en un periodo de tiempo relativamente corto.

Fuente: Rights and Opportunities, The Situation of Children and Women in India, UNICEF, India, 1998.

461. Recientemente se ha introducido a través del ICDS el concepto de vigilancia de la nutrición basada en la comunidad. Se mantiene un gráfico de desarrollo de la comunidad para supervisar el estado de nutrición en cada *anganwadi*, el punto focal para proporcionar servicios a los beneficiarios. La vigilancia del gráfico de desarrollo de la comunidad moviliza el apoyo comunitario para promover y permitir mejores prácticas de puericultura contribuyendo con los recursos locales y mejorando la prestación y utilización de los servicios. En 1991-1992 se introdujo en el ICDS una iniciativa especial para las niñas adolescentes con el fin de satisfacer las necesidades de autodesarrollo, nutrición y educación sanitaria, alfabetización, recreación y aprendizaje. El plan se aplicó en 507 bloques ICDS y trata de mejorar la desnutrición y el estado de salud de las niñas de 11 a 18 años. Hay una demanda persistente de los Estados sobre la urgente necesidad de que el ICDS incluya a las niñas adolescentes en todos sus proyectos. En 2000-2001 se efectuó una campaña única a nivel nacional destinada a rehabilitar a las niñas adolescentes en 2.000 bloques, denominada *Kishori Shakti Yojana*, y se prevé que este plan favorezca a 12,8 lakhs de niñas adolescentes.

Mortalidad

Mortalidad neonatal

462. Las principales causas de mortalidad neonatal son la septicemia (infecciones por bacterias), la asfixia en el nacimiento y el nacimiento prematuro, que son responsables de casi la mitad de la mortalidad neonatal. La muerte de recién nacidos en la primera semana de vida es causada principalmente por la asfixia en el nacimiento y el nacimiento prematuro, mientras que los decesos después de la primera semana se deben principalmente a infecciones. Otros factores que contribuyen a la mortalidad neonatal son la falta de cuidados de la madre durante el embarazo y en el parto, así como la poca edad y mala salud en general de la madre.

Tasa de mortalidad infantil (IMR)

463. En 1999, la IMR de la India fue del 70 por 1.000 nacimientos. Orissa tiene la IMR más alta con 97 y Kerala la más baja con 14 (véase la figura 6.4). Veinte Estados y TU han logrado el objetivo nacional de IMR de 60 en el año 2000 (véase el recuadro 6.2).

Recuadro 6.2

Estados/TU y el objetivo nacional (IMR)

Estados/TU que han logrado el objetivo nacional de 60

Estados grandes: Karnataka, Kerala, Maharashtra, Punjab, Tamil Nadu, West Bengal.

Estados/TU más pequeños: Arunachal Pradesh, Goa, Manipur, Mizoram, Meghalaya, Sikkim, Tripura, Islas Andaman y Nicobar, Chandigarh, Dadra y Nagar Haveli, Daman & Diu, Delhi, Lakshadweep, Pondicherry.

Estados/Territorios de la Unión entre 60 (objetivo nacional) y 70 (IMR nacional)

Estados grandes: Andhra Pradesh, Gujarat, Haryana, Bihar.

Estados/TU más pequeños: Himachal Pradesh.

Estados/TU por encima de la media nacional

Estados grandes: Assam, Madhya Pradesh, Orissa, Rajasthan, Uttar Pradesh.

Fuente: Oficina del Registrador General de la India, Sistema de Registro de Muestras, 1999.

464. Al igual que para los demás indicadores, hay grandes variaciones entre los Estados. Kerala, con una IMR de 14, se compara con alguno de los países más industrializados del mundo, mientras que muy pocos países en el mundo tienen una IMR más alta de Orissa. Una característica positiva de las estadísticas de IMR durante los últimos cuatro años es que Bihar y Rajasthan han mostrado una disminución, en Bihar se ha reducido de 71 a 66 y en Rajasthan de 85 a 81. Asimismo, en Uttar Pradesh, la IMR ha disminuido de 85 a 84 durante este período. Con una media nacional de 70, 30 de cada 1.000 niños nacidos en la India mueren antes de su primer año, mientras que hay 18 millones de nacimientos anualmente. Por tanto, con una IMR de 70, más de la mitad de un millón de bebés en la India cada año no sobreviven a su primer año. Se ha dicho que debido a la preocupación de la India de erradicar la poliomielitis, se ha prestado menos atención a otros componentes del Programa de Vacunación Universal (UIP). La baja proporción de disminución de la IMR y el hecho de que se ha mantenido durante los últimos cuatro a cinco años son cuestiones que están siendo tratadas con urgencia.

Mortalidad infantil

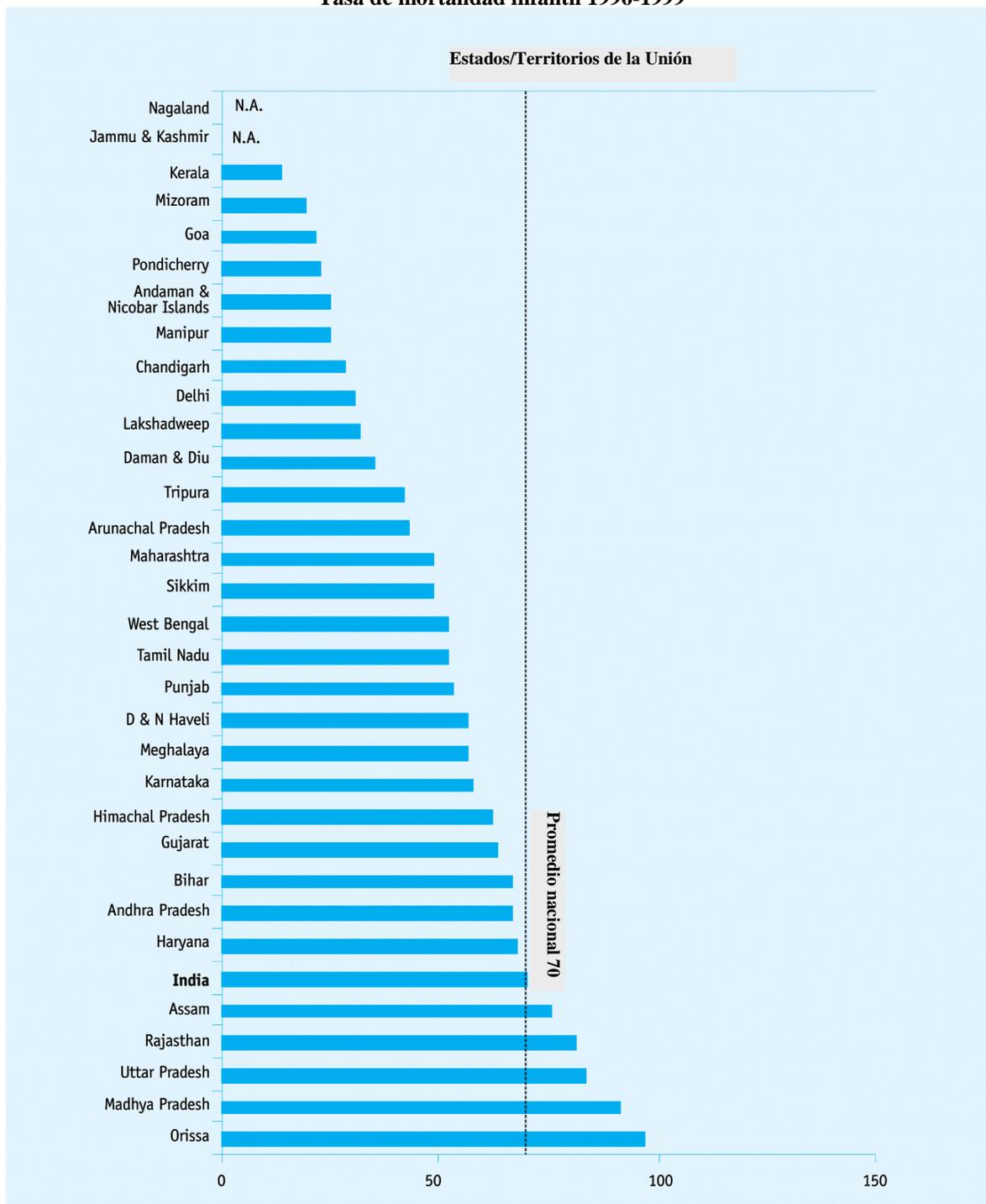
465. Se define como la probabilidad de morir entre el primero y el quinto años de vida. Según los datos proporcionados por el NFHS-2, la mortalidad infantil ha disminuido de 39,3% en 1988 a 29,3% en 1998. Sin embargo, la tasa de mortalidad infantil en las zonas rurales es casi el doble que en las zonas urbanas.

Tasa de mortalidad materna (MMR)

466. Se define como el número de fallecimientos de mujeres entre 15 y 49 años por cada 100.000 nacimientos de bebés vivos. El Registrador General de la India ha estimado que la MMR en la India era de 407 por 100.000 nacimientos en 1999. De acuerdo con NFHS-1 y NFHS-2, la MMR en 1992 fue de 437 y de 540 en 1998. Este aumento es significativo estadísticamente. Casi todas las estimaciones implican que más de 100.000 mujeres mueren cada año debido a causas relacionadas con el embarazo y el parto. Esta MMR elevada se debe principalmente al gran número de partos en el hogar y asistidos por personas no capacitadas, anemia grave, nutrición deficiente, hemorragia antes y después del parto, toxemia, aborto y septicemia. Además, la falta de instalaciones adecuadas para proporcionar cuidados obstétricos urgentes para los casos complicados puede contribuir también a la elevada mortalidad materna y morbilidad. Se estima

que por lo menos el 15% de todas las mujeres embarazadas requieren cuidados obstétricos, en ausencia de los cuales sufren de grave morbilidad y discapacidades. Las complicaciones que afectan a las mujeres embarazadas afectan también al feto. Uttar Pradesh tiene la MMR más alta con 707 (en 1998) y Gujarat, la más baja con 28 (en 1998). En la figura 6.5 se muestra la MMR para la India y sus Estados más grandes.

Figura 6.3
Tasa de mortalidad infantil 1996-1999



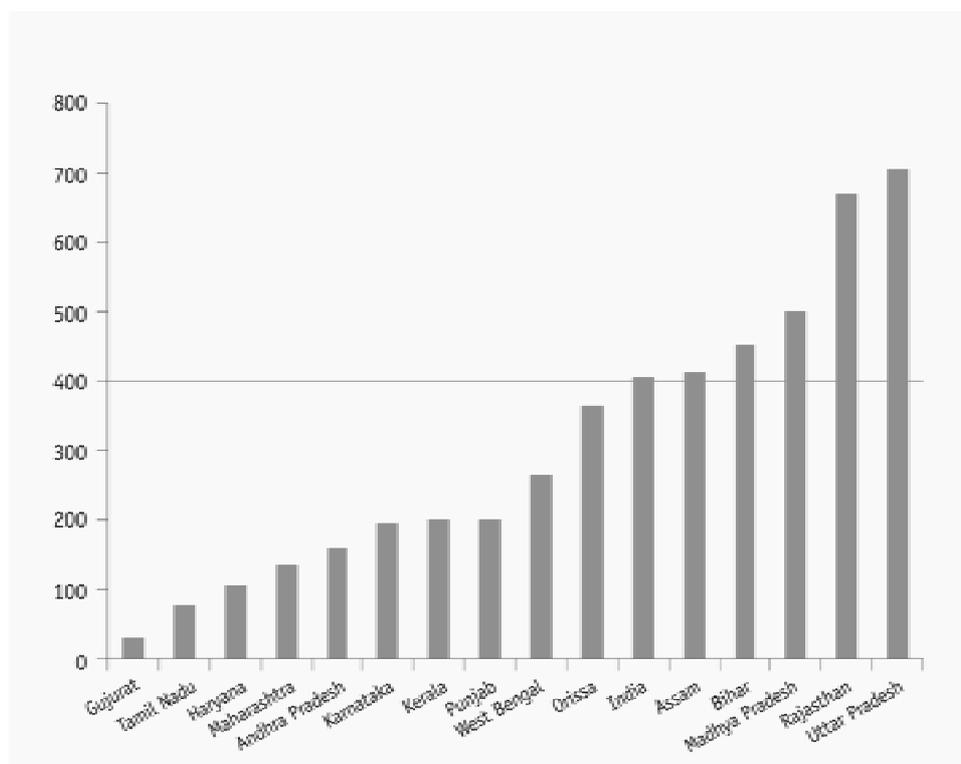
Fuente: Boletín del Sistema de Registro de Muestras, octubre de 2000, Registrador General de la India.

* Esta información se obtuvo antes de la creación de los Estados de Chhatisgarh, Jharkhand y Uttaranchal.

467. La mortalidad materna es afectada también por determinantes socioeconómicos. La situación de las mujeres, el nivel relativamente bajo de su educación, la dependencia económica, la falta de acceso a los servicios y la discriminación de género son algunos de los factores que influyen en la mortalidad y morbilidad maternas. Los datos de los hospitales revelan que Estados como Kerala, Karnataka, Tamil Nadu, Maharashtra, Andhra Pradesh, Punjab y Haryana, que tienen condiciones socioeconómicas y tasas de alfabetización relativamente mejores, tienen una MMR más baja que los otros Estados. Por tanto, para reducir la MMR actual, además de mejorar los servicios de maternidad, es necesario mejorar la situación social de las mujeres, incluido su nivel de educación.

468. La mortalidad infantil y la mortalidad materna permanecen también elevadas en parte debido a nacimientos a altos riesgos, es decir, partos de madres muy jóvenes, embarazos muy poco espaciados y el número de orden de partos de la madre. La IMR de niños de madres muy jóvenes es casi 1,5 más alta que la de madres de 20 años. De manera similar, la IMR por nacimientos que se producen antes de 24 meses del último nacimiento es casi tres veces más alta que en el caso de niños nacidos después de un intervalo de cuatro años o más, aunque un nacimiento de cada cuatro ocurre antes de los 24 meses del parto anterior. Aunque el tamaño de familia ideal es menos de tres niños, el 28% de los nacimientos corresponden al cuarto hijo o más. Estos niños tienen también un riesgo más alto de morir en la infancia, y este peligro aumenta mientras mayor es el número de nacimientos. Alentar a las mujeres a tener solamente los embarazos que ellas elijan y utilizar métodos de contracepción para espaciar los nacimientos puede ayudar a reducir los nacimientos a altos riesgos.

Figura 6.4
Tasa de mortalidad materna, 1998



Fuente: *Boletín del Sistema de Registro de Muestras*, abril de 2000, Registrador General, GOI.

469. Los bajos niveles de educación entre las mujeres y la subutilización de servicios de maternidad sin riesgos, es decir, sistemas de cuidados prenatales seguros por las mujeres, son factores que mantienen también alta las tasas de mortalidad infantil y materna. La IMR en el caso de madres analfabetas es más de 2,5 de la tasa de madres que han completado la escuela superior. Asimismo, la mortalidad infantil de niños de madres que no reciben cuidados prenatales (ANC) de un trabajador sanitario, asistencia de un profesional en el parto y cuidados durante los dos meses que siguen al parto, es también más del doble que en el caso de madres que reciben todos estos tipos de cuidados.

470. Todas las conclusiones relativas a la MMR confirman la necesidad de asegurar que todas las mujeres embarazadas reciben ANC adecuado durante el embarazo, así como dietas apropiadas, y que los partos se efectúen en condiciones higiénicas con la asistencia de personal médico capacitado. En el marco del programa de Cuidados Médicos Maternos se han identificado varias iniciativas y se han formulado planes verticales, tales como el Programa Nacional de Control de la Anemia, la Inmunización TT de Mujeres Embarazadas y el Programa de Capacitación de *Dais* (comadronas tradicionales)⁹. Se está haciendo debido énfasis en la prestación de cuidados prenatales (ANC) a todas las mujeres embarazadas, lo que incluye el registro oportuno del embarazo, insistiendo al menos en tres controles en el período prenatal, la profilaxis contra el tétanos y la deficiencia de hierro, y en los servicios obstétricos¹⁰. Estos servicios obstétricos esenciales prevén servicios de maternidad básicos a todas las mujeres embarazadas mediante:

- La notificación oportuna del embarazo (dentro de las 12–16 semanas);
- Tres controles mínimos por la enfermera comadrona auxiliar (ANM) o personal médico para supervisar el progreso del embarazo y detectar cualquier riesgo/complicación de modo que se pueda proporcionar oportunamente el cuidado adecuado;
- Tres controles mínimos por la comadrona auxiliar (ANM) o personal médico para supervisar el progreso del embarazo y detectar cualquier riesgo/complicación de modo que se pueda proporcionar oportunamente el cuidado adecuado;
- Parto sin riesgos en el hogar o en una institución; y
- Tres controles después del parto y supervisión apropiada de la recuperación posparto de la mujer con el fin de detectar complicaciones.

471. El componente del cuidado obstétrico esencial en el programa RCH tiene mayor importancia para Assam, Bihar, Orissa, Uttar Pradesh y Madhya Pradesh, porque la mayoría de los partos en estos Estados se producen aún en la casa en un medio que no es higiénico, lo que causa la elevada morbilidad y mortalidad maternas¹¹.

472. Con el fin de promover los partos en las instituciones, se han tomado disposiciones en el marco del actual programa RHC de pagar honorarios adicionales al personal con el fin de estimularlo a que haya servicios de parto durante 24 horas en los centros sanitarios. En el marco del programa RHC se reforzarán las unidades de primera referencia (FRU) mediante el suministro de medicinas, equipos obstétricos de urgencia y personal capacitado contratado de manera regular. Se ha descentralizado la capacitación de las parteras tradicionales (TBA), un componente importante del programa, para que las ONG participen¹².

473. El programa de cuidados médicos ICDS incluye también: a) ANC para las mujeres embarazadas; b) cuidado posnatal de las madres lactantes y de los recién nacidos, y c) cuidado de los niños menores de 6 años. En el AWC, los niños, las niñas adolescentes, las mujeres embarazadas y las madres lactantes son examinadas regularmente por la visitadora sanitaria (LHV) y la comadrona (ANM), que diagnostica los problemas menores y distribuye medicinas simples¹³.

Cuadro 6.5
Tasa de mortalidad materna, 1998

Estados	MMR
Andhra Pradesh	159
Assam	409
Bihar	452
Gujarat	28
Haryana	103
Karnataka	195
Kerala	198
Madhya Pradesh	498
Maharashtra	135
Orissa	367
Punjab	199
Rajasthan	670
Tamil Nadu	79
Uttar Pradesh	707
West Bengal	266
India	407

Nota: Los datos para los Estados y TU más pequeños no han sido presentados debido al pequeño tamaño de la muestra. Sin embargo, estas cifras se han tenido en cuenta para elaborar las cifras totales de la India.

Fuente: Boletín del Sistema de Registro de Muestras, abril de 2000, Registrador General, GOI.

Peso deficiente en el nacimiento (LBW)

474. Los bebés que nacen con peso deficiente tienen riesgos mucho más altos de morir que los bebés con peso normal. De acuerdo con el NFHS-2, el 23% de los niños nacen con menos de 2,5 kg. Esta proporción es ligeramente más alta en las zonas rurales (24%) que en las zonas urbanas (21%). El peso deficiente se debe a varias razones, la situación de nutrición deficiente de la madre, hipertensión, anemia, malaria, otras infecciones y el tabaquismo de la madre. La baja alfabetización de la madre, el embarazo temprano, los embarazos frecuentes y el cuidado deficiente durante el embarazo aumentan los riesgos de bebés con peso deficiente.

475. El Departamento de Bienestar del Ministerio de Salud y Bienestar Familiar (MOHFW) está realizando campañas para sensibilizar sobre el momento oportuno del primer embarazo (no antes

de los 20 años), el espaciamiento de los nacimientos, la prestación de ANC, la provisión de hierro y ácido fólico durante el embarazo y la lactancia, y el parto en instituciones¹⁴.

Inmunización

476. La vacunación de los niños contra seis enfermedades graves pero que pueden evitarse (tuberculosis, difteria, tos ferina, tétanos, poliomielitis y sarampión) ha sido una piedra angular del sistema de cuidados médicos para la infancia en la India.

477. De acuerdo con el NFHS-2, el 42% de los niños de 12 a 23 meses ha recibido todas las vacunas, y el 14% no ha recibido ninguna. La vacunación contra BCG, DPT y poliomielitis (salvo polio 0) es mucho más alta que el porcentaje de vacunación completa. Al menos el 71% de los niños han recibido la vacuna de BCG, la primera dosis de DPT y la primera y segunda dosis de vacuna contra la poliomielitis. El 55% de los niños han recibido tres dosis de DPT y el 63% han recibido tres dosis de vacuna contra la poliomielitis. Aunque la vacunación contra la DPT y la poliomielitis se efectúan al mismo tiempo como parte del programa periódico de inmunización, los coeficientes de desglose son más altos para la poliomielitis que para la DPT (especialmente en lo que respecta a las dos primeras dosis), indudablemente debido a las campañas contra la poliomielitis. No todos los niños que comienzan con la serie de vacunas contra la DPT y la poliomielitis las completan. La diferencia entre los porcentajes de niños que reciben la primera y tercera dosis es el 16% para la DPT y el 21% para la poliomielitis. El 51% de niños entre 12 y 23 meses han sido vacunados contra el sarampión.

Recuadro 6.3

Planes para ampliar el alcance de los servicios

Para satisfacer las necesidades de RCH de las personas que viven en zonas distantes a las que es difícil llegar, el MOHFW está tratando de aplicar varios planes, entre los que cabe citar el proyecto de distritos fronterizos, en virtud del cual se proporcionan recursos a distritos atrasados seleccionados para tratar de reducir la IMR y la MMR al menos en un 50% en los próximos tres a cuatro años.

El plan RCH se está aplicando para mejorar la prestación de servicios MCH en zonas distantes y barrios pobres urbanos. A los distritos seleccionados se les proporcionará apoyo adicional para la movilidad del personal, mejora de la calidad de los servicios y generación de demanda de servicios. En este año, el plan ha sido operacional en 50 distritos y se ampliará a otros 150 en 2001-2002.

Para mejorar la utilización de los servicios a nivel de PHC, se ha introducido un plan para organizar campamentos RCH en 102 distritos de 17 Estados. Estos distritos tienen indicadores negativos de RCH. Se pondrá a disposición de los beneficiarios servicios de especialistas (ginecólogos y pediatras).

Como numerosos partos ocurren aún en el hogar, la mayoría de las veces asistidos por amigos o familiares no capacitados, en los distritos donde la proporción de partos sin riesgos es inferior al 30% se ha iniciado un plan de capacitación de *Dais*, que este año se aplicará en 142 distritos de 15 Estados. Todos los que practican *Dais* y las TBA en estos distritos recibirán formación sobre los cuidados fundamentales durante el embarazo, el nacimiento y el cuidado del recién nacido durante los dos años siguientes.

Fuente: Newborn Health—Key to Child Survival (Present Scenario, Current Strategies and Future Directions for Newborn Health in India), División de Salud Infantil, Departamento de Bienestar Familiar, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI.

478. El porcentaje relativamente bajo de vacunación contra el sarampión es responsable parcialmente del bajo porcentaje global (véase el cuadro 6.7). Las estadísticas del GOI indican un nivel de vacunación mucho más alto que las estimaciones del NFHS-2. De acuerdo con las estadísticas gubernamentales para 1997-1998, el 61% de los niños de 12 a 23 meses reciben todas

las vacunas, y el 79% reciben BCG, el 73% la tercera dosis de DPT, el 73% la tercera dosis de la vacuna contra la poliomielitis y el 66% contra el sarampión. El NFHS-2 indica que el 42% de los niños de 12 a 23 meses han recibido todas las vacunas, y el 72% han recibido BCG, el 55% la tercera dosis de DPT, el 63% la tercera dosis de la vacuna contra la poliomielitis y el 51% contra el sarampión¹⁵.

Cuadro 6.6
Vacunación infantil

Porcentaje de niños de 12 a 23 meses que han recibido determinadas vacunas en algún momento antes de la entrevista y antes de los 12 meses de edad, según la fuente de información sobre la historia de la vacunación en la India 1998-1999												
Porcentaje de niños vacunados												
Fuente de información	BCG	Polio	DPT			Polio			Sarampión	Todas ¹	Ninguna	Número de niños
			1	2	3	1	2	3				
ZONAS URBANAS												
Vacunados en algún momento antes de la entrevista												
Tarjeta de vacunación	96,6	33,0	98,9	96,4	91,1	98,5	96,0	90,8	81,0	77,5	0,1	1.048
Informe de la madre	78,4	14,9	75,3	69,5	58,3	86,9	83,7	67,5	59,2	46,0	11,7	1.233
Otra fuente	86,8	23,3	86,1	81,9	73,4	92,2	89,4	78,2	69,2	60,5	6,4	2.282
Vacunado antes de los 12 meses de edad ²	85,1	23,3	83,6	79,1	70,6	89,4	86,1	74,9	59,7	51,9	8,6	2.282
ZONAS RURALES												
Vacunados en algún momento antes de la entrevista												
Tarjeta de vacunación	94,5	19,8	98,4	91,4	83,0	97,9	91,1	83,0	69,7	65,4	0,1	2.344
Informe de la madre	55,3	5,9	53,7	46,6	35,5	73,8	68,0	47,7	34,8	24,3	23,9	5.450
Otra fuente	67,1	10,1	67,1	60,1	49,8	81,1	75,0	58,3	45,3	36,6	16,7	7.795
Vacunado antes de los 12 meses de edad ²	64,3	10,1	64,4	57,0	46,6	77,5	71,1	54,4	36,2	29,3	20,2	7.795
TOTAL												
Vacunados en algún momento antes de la entrevista												
Tarjeta de vacunación	95,2	23,9	98,6	92,9	85,5	98,1	92,6	85,4	73,2	69,1	0,1	3.393
Informe de la madre	59,6	7,6	57,6	50,8	39,7	76,2	70,9	51,3	39,3	28,3	21,6	6.684
Otra fuente	71,6	13,1	71,4	65,0	55,1	83,6	78,2	62,8	50,7	42,0	14,4	10.076
Vacunado antes de los 12 meses de edad ²	69,1	13,1	68,8	62,1	52,1	80,3	74,6	59,2	41,7	34,5	17,5	10.076

Nota: El cuadro sólo incluye los datos de los niños que han sobrevivido, entre los dos nacimientos más recientes en los tres años precedentes al estudio.

¹ Vacunas contra BCG, sarampión y tres dosis de DPT y poliomielitis (excluida la polio 0).

² En el caso de los datos basados en el informe de la madre, se supone que la proporción de vacunación antes de los 12 meses es igual que para los niños con un registro de vacunación escrito.

Fuente: India, Estudio Nacional sobre la Salud de la Familia (NFHS-2), 1998-1999, Instituto Internacional de Ciencias de la Población, Mumbai, India.

Cuadro 6.7
Vacunación infantil

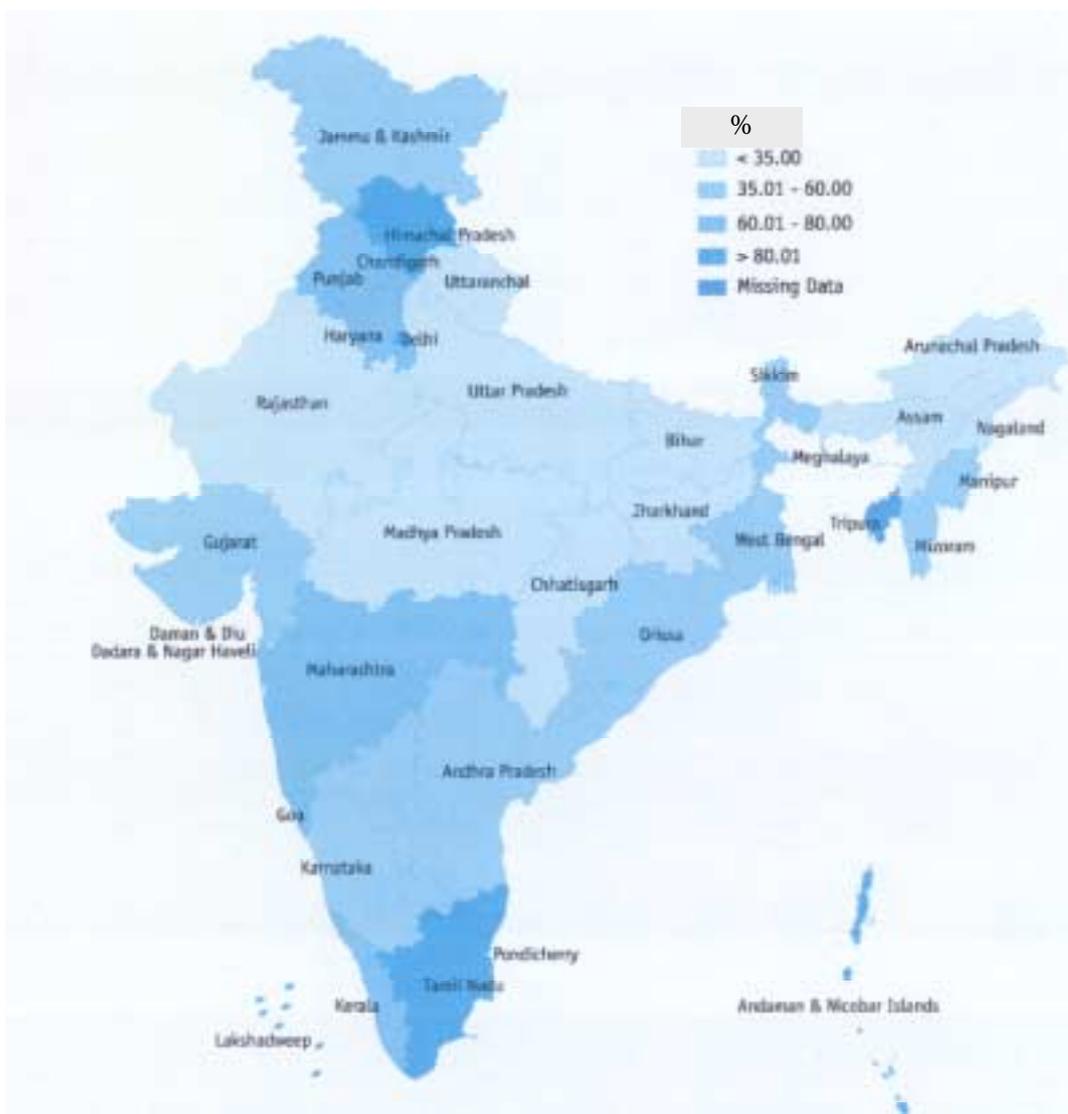
Porcentaje de niños de 12 a 23 meses que han recibido determinadas vacunas en algún momento antes de la entrevista (de acuerdo con la tarjeta de vacunación de la madre) y porcentaje con una tarjeta de vacunación que fue mostrada al entrevistador por el Estado, India, 1998-1999.											
Porcentaje de vacunación											
Región/Estado	BCG	Polio 0	DPT			Polio			Sarampión	Todas ¹	Ninguna
			1	2	3	1	2	3			
Norte de la India	71,6	13,1	71,4	65,0	55,1	83,6	78,2	62,8	50,7	42,0	14,4
Delhi	92,0	36,9	90,8	88,3	79,9	93,8	91,7	81,0	77,5	69,8	5,1
Haryana	86,8	6,1	89,5	84,5	71,1	90,1	87,4	74,3	72,2	62,7	9,9
Himachal Pradesh	94,6	4,2	96,7	96,1	88,8	97,2	97,2	89,8	89,1	83,4	2,8
Jammu & Cachemira	85,6	4,8	85,7	83,6	72,3	88,3	85,4	74,3	68,9	56,7	10,4
Punjab	88,7	11,2	88,4	87,3	82,0	90,5	88,5	83,6	76,5	72,1	8,7
Rajasthan	53,9	3,2	47,8	40,2	26,1	75,5	67,3	44,6	27,1	17,3	22,5
Centro											
Madhya Pradesh	64,9	10,1	62,8	52,3	37,0	85,4	79,0	56,7	35,5	22,4	13,9
Uttar Pradesh	57,5	4,7	57,3	46,5	33,9	66,5	60,3	42,3	34,6	21,2	29,5
Este											
Bihar	37,7	3,6	39,7	33,4	24,2	81,3	71,7	41,0	16,6	11,0	16,8
Orissa	84,7	14,6	80,1	74,8	61,9	88,7	84,8	68,4	54,0	43,7	9,4
West Bengal	76,5	2,1	77,9	70,1	58,3	83,9	76,5	61,7	52,4	43,8	13,6
Nordeste											
Arunachal Pradesh	54,2	4,5	57,4	52,7	41,8	67,6	62,5	43,3	33,6	20,5	28,7
Assam	53,5	3,1	57,4	48,5	37,5	61,8	53,6	37,9	24,6	17,0	33,2
Manipur	71,0	32,1	76,4	71,0	59,1	81,3	76,9	62,5	45,8	42,3	17,2
Meghalaya	46,1	11,5	44,8	36,8	25,4	51,8	43,8	27,6	17,7	14,3	42,3
Mizoram	88,2	4,6	86,9	83,9	69,5	88,3	83,5	71,9	71,0	59,6	10,5
Nagaland	46,1	5,5	48,1	40,9	29,6	66,6	60,3	41,8	19,6	14,1	32,7
Sikkim	76,5	8,2	75,7	71,7	62,5	79,8	75,7	63,5	58,9	47,4	17,6
West Goa	99,2	31,6	97,6	95,2	93,4	99,2	98,4	95,8	84,3	82,6	0,0
Gujarat	84,7	5,3	83,1	75,4	64,1	90,2	82,5	68,6	63,6	53,0	6,6
Maharashtra	93,7	8,3	94,9	91,7	89,4	97,2	94,7	90,8	84,3	78,4	2,0
Sur											
Andhra Pradesh	90,2	5,3	89,8	86,9	79,5	93,8	90,9	81,6	64,7	58,7	4,5
Karnataka	84,8	26,4	87,0	84,8	75,2	91,9	89,0	78,3	67,3	60,0	7,7
Kerala	96,2	60,6	96,0	94,4	88,0	96,9	95,2	88,4	84,6	79,7	2,2
Tamil Nadu	98,6	85,5	98,6	97,5	96,7	99,7	99,5	98,0	90,2	88,8	0,3

Nota: El cuadro sólo incluye los datos de los niños que han sobrevivido de entre los dos nacimientos más recientes en los tres años precedentes al estudio.

¹ Vacunas contra la BCG, el sarampión y tres dosis de DPT y poliomiélitis (excluida polio 0).

Fuente: India, Estudio Nacional sobre la Salud de la Familia (NFHS-2), 1998-1999, Instituto Internacional de Ciencias de la Población, Mumbai, India.

Figura 6.5
Vacunación infantil por regiones



Fuente: Informe de la India sobre la Cumbre Mundial para los Niños, 2000, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI.

479. El análisis de los datos específicos de vacunación indica un coeficiente mucho más alto para cada tipo de vacuna en las zonas urbanas que en las zonas rurales. El 61% de los niños entre 12 y 23 meses en las zonas urbanas habían recibido todas las vacunas recomendadas cuando se efectuó el estudio, en comparación con el 37% en las zonas rurales. La proporción de niños que recibieron todas las vacunas durante el primer año de vida es también más alta en las zonas urbanas (52%) que en las zonas rurales (29%). La proporción de niños que no recibieron todas las dosis de vacunas contra la DPT y la poliomielitis son más bajas en las zonas urbanas que en las zonas rurales. Hay considerables diferencias entre los Estados para las distintas vacunas y para los niños que reciben todas las vacunas. El porcentaje de niños que han recibido todas las vacunas varían del 11% en Bihar al 89% en Tamil Nadu. Entre otros Estados más grandes, Assam (17%), Rajasthan (17%), Uttar Pradesh (21%) y Madhya Pradesh (22%) tienen un porcentaje mucho más bajo de niños que han recibido todas las vacunas que el promedio nacional de 42%. Como estos

Estados representan más del 40% de la población total del país, su bajo promedio de vacunación reduce la proporción total para todo el país. Todos los Estados del norte, salvo Rajasthan y los Estados del sur y occidentales, tienen una proporción relativamente adecuada de todas las vacunas. La mayoría de los Estados del nordeste tienen una proporción relativamente deficiente de todas las vacunas en general y de cada una en particular. Tamil Nadu, Goa, Maharashtra, Himachal Pradesh y Kerala están logrando la vacunación universal para BCG y tres dosis de DPT y poliomielitis. En la mayoría de los Estados no se aplica la segunda y tercera dosis contra la DPT y la polio. Los niveles relativamente bajos de vacunación contra el sarampión es también un factor importante que impide lograr la inmunización total¹⁶ (véase el cuadro 6.6).

480. El sector público es el proveedor principal de vacunación infantil en la India. De acuerdo con el estudio NFHS-2, el 82% de los niños que han recibido cualquier vacuna ha sido de una fuente médica pública y el 13% de una fuente médica privada. Es más probable que los niños de madres más educadas con un nivel de vida más alto sean vacunados por doctores privados. Como ocurre con el uso de los servicios MCH, hay una relación muy positiva entre la educación de la madre y la vacunación de los niños. Sólo el 28% de niños de madres analfabetas han recibido todas las vacunas, en comparación con el 73% de niños de madres que han completado por lo menos la escuela secundaria.

481. En 1985–1986 se lanzó el programa de vacunación universal (UIP) con el objetivo de que por lo menos el 85% de todos los niños recibiesen las seis vacunas para 1990, y lograr el autoabastecimiento de la producción de vacunas y la fabricación de equipos de cadenas de refrigeración. Este plan se ha introducido en todos los distritos del país y el objetivo actual es lograr la inmunización al 100.

Erradicación de la poliomielitis [inmunización contra la poliomielitis (PPI)]

482. El programa PPI comenzó en 1995 con el objetivo de que cada niño menor de 5 años recibiese gotas de vacunación oral contra la polio en diciembre y enero de cada año, el mismo día. Para acelerar los esfuerzos de erradicación de la poliomielitis, estos programas se han intensificado durante 1999–2000. En vez de dos series de vacunación se están realizando cuatro series a nivel nacional y dos series adicionales en ocho Estados: Assam, Bihar, Gujarat, Madhya Pradesh, Orissa, Rajasthan, Uttar Pradesh y West Bengal. Se han completado dos series nacionales. En vez de dedicar un día, la campaña se ha ampliado ahora de dos a tres días. El primer día se efectúa la inmunización en sitios fijos, y el segundo y tercer días los equipos hacen visitas a las casas para inmunizar a los niños que han quedado sin vacunar.

Cuadro 6.8
Reducción de la incidencia de enfermedades

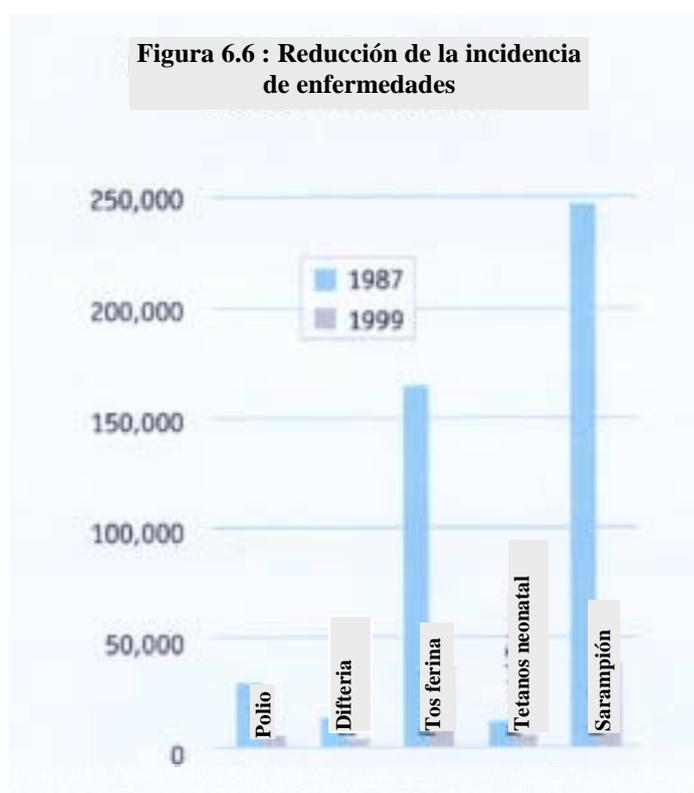
Enfermedades	1987	1999	2000	% de reducción
Poliomielitis	28.257	4.320	-	84,7
Poliomielitis viral	-	-	1.126	76
Difteria	12.952	2.725	-	79,0
Tos ferina	163.786	36.716	-	77,6
Tétanos neonatal	11.849	4.488	-	62,1
Sarampión	247.519	38.950	-	84,3

Fuente: Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI.

Vigilancia de enfermedades que pueden ser evitadas por la vacunación

483. Se han realizado esfuerzos considerables para desarrollar un sistema fiable de vigilancia. Es obligatorio informar inmediatamente de los casos de poliomielitis. Se ha registrado una disminución importante en la incidencia registrada de estas enfermedades, en comparación con 1987 (véase el cuadro 6.8).

484. Campaña urbana contra el sarampión: Durante 1998 se realizó una campaña especial, con asistencia del UNICEF, en localidades de barriadas pobres, que abarcó inicialmente 40 ciudades importantes, de las cuales se han seleccionado 20 en 12 Estados y las 20 restantes serán identificadas 1999–2000. Se ha hecho énfasis en llegar a todos los niños no protegidos hasta la edad de 3 años con dosis individuales de la vacuna contra el sarampión. En base a la experiencia obtenida en estas ciudades, se inmunizará a más niños en los próximos años.



485. El tétanos neonatal continúa siendo un problema en muchos distritos, particularmente en los Estados grandes. Para la rápida eliminación del tétanos neonatal, el Consejo Indio de Investigación Médica (ICMR) ha aconsejado que se trate de inmunizar a todas las mujeres en edad de procreación con tres dosis de la vacuna contra el tétanos, a través de una campaña. De acuerdo con estas recomendaciones, se elaborará un plan de acción para los diferentes Estados. Mientras tanto, Rajasthan inició en 1998 una campaña para vacunar a todas las mujeres casadas hasta la edad de 30 años con tres dosis de TT¹⁷.

486. La inversión continua en la disponibilidad a gran escala de vacunas es la iniciativa más rentable que la India puede efectuar en el futuro previsible. El mantenimiento y la expansión del UIP para llegar a todos los niños es la base más importante de la salud pública, que resultará en la reducción de mortalidad y el aumento de la supervivencia infantil.

Nutrición

487. La nutrición es un factor determinante de la salud y el bienestar de los niños. Las enfermedades crónicas están asociadas con nutrición deficiente de los niños. El NFHS-2 muestra que casi la mitad de los niños menores de 3 años (47%) no tiene el peso normal y un porcentaje similar (46%) no tiene el crecimiento normal. La proporción de niños gravemente subalimentados es del 18% de acuerdo con el peso para la edad, y de 23% de acuerdo con la estatura para la edad. El 16% de los niños menores de 3 años están debilitados.

488. La proporción de niños subalimentados aumenta rápidamente en los niños de 12 a 23 meses, con un máximo de 22% que están débiles y 58–59% con de peso y desarrollo deficientes. Incluso durante los primeros 6 meses de vida, cuando el 55% de los bebés son alimentados exclusivamente con la leche materna, del 9 al 15% de los niños están subalimentados de acuerdo con los tres índices de nutrición.

Recuadro 6.4

Cumplimiento de promesas

La evaluación de la cobertura del PPI para validar la cobertura informada se ha convertido en una práctica establecida desde el principio de esta iniciativa. El pasado año, los estudios sobre el PPI se utilizaron para evaluar el alcance de la inmunización periódica (RI) en todo el país por primera vez. También este año se utilizó la misma práctica, pero en vez de tres grupos sólo se evaluó uno, es decir, los niños entre 12 y 23 meses, con respecto a la inmunización periódica de 1998-1999.

A petición del Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI, el UNICEF organizó el CES en 32 Estados/Territorios de la Unión y 74 ciudades seleccionadas (especialmente las que tienen una población mínima de 50.000 barrios pobres) entre febrero y abril de 1999.

Se establecieron contactos con un total de 29.262 niños, es decir, 7.855 niños de las aglomeraciones estatales, 3.749 niños de las aglomeraciones a alto riesgo, y 17.658 niños de las aglomeraciones urbanas para evaluar la cobertura de la vacunación periódica. El 75% de los niños eran de aglomeraciones rurales y el 25% restante de aglomeraciones urbanas. El desglose por género reveló que fueron vacunados del 53,9 al 54,3% y del 45,7 al 46,1% de las niñas. Se observó que este desglose concordaba con la distribución de sexos general de esa edad, lo que indica que la muestra era una representación justa de los niños de la población a alto riesgo y urbana de los Estados que fueron seleccionados para evaluar la inmunización periódica solamente.

Aunque los resultados se analizaron sobre la base de las hojas clínicas y los registros médicos, se dispuso, por término medio nacional, de tarjetas de vacunación en el 48,5% de los casos. Lamentablemente, se ha observado una disminución este año en comparación con el año pasado, cuando se registró el 56%. Para las aglomeraciones a alto riesgo y urbanas, se observó que los porcentajes eran 42,1 y 44,9% en el estudio actual. La variación entre los Estados indicó que la disponibilidad de tarjetas de vacunación era la más alta (<85%) en los Territorios de la Unión/Estados de Andaman y Nicobar, Chandigarh y Tripura. En las islas A y N, Himachal Pradesh, Lakshadweep y Mizoram, la disponibilidad de tarjetas fue de 91,9% contra 86,7%; 91,5% contra 57,5%; 98,7% contra 71,7% y 98,5% contra 59,1%, respectivamente del año pasado con respecto a este año. En el estudio actual se observó que en 12 Estados/TU menos del 50% de las familias muestran pruebas documentales de la vacunación periódica.

La situación de disponibilidad de tarjetas de vacunación entre la población a alto riesgo y ciudades seleccionadas fue similar a la situación de los Estado, es decir, 42,1 y 44,9%, respectivamente. En la ciudad fue 54% el año pasado, y 44,9% este año.

La cuestión de determinar la disponibilidad de servicios de vacunación periódica dentro de las aglomeraciones indicó que el 78,6% de las comunidades disponían de servicios dentro de su comunidad. La variación entre los Estados fue del 100% en D & N Haveli, Daman y Diu, Gujarat, Kerala y Tamil Nadu a un nivel del 35% en Assam. Se observó que la disponibilidad de servicios a nivel de la comunidad era superior al 90% en siete Estados/TU, entre el 80 y 90% en ocho; entre el 60 y 80% en otros ocho, y por debajo del 60% en el resto de los Estados/TU. En las aglomeraciones a alto riesgo y urbanas, la tendencia fue casi igual con una media de 83,6 y 82% de aglomeraciones con servicios dentro de sus comunidades, respectivamente.

Este año, la proporción de niños totalmente inmunizados (BCG, OPV3, DPT3 y sarampión) fue del 51% en las aglomeraciones de los Estados (contra el 61% para 1997-1998) para los niños de 12 a 23 meses, lo que indica una tendencia descendente. Se observó que solamente Goa, Maharashtra y Tamil Nadu han mantenido el nivel de cobertura por encima del 80% (contra 12 Estados el año pasado). El porcentaje de niños totalmente inmunizados en Nagaland (4,2%), Bihar (13%), Arunachal Pradesh (20%), Meghalaya (25%), Pondicherry (25%), Mizoram (26%), Daman y Diu (32%), Assam (34%), Rajasthan (34%), UP (34%) y West Bengal (41%) ha bajado de manera alarmante, lo que requiere atención inmediata.

Se consideró que la situación global era similar en las aglomeraciones a alto riesgo (46%) y urbanas (50%). Solamente en dos aglomeraciones a alto riesgo (es decir, J y K 81% y TN 80%) más del 80% de los niños habían sido totalmente inmunizados este año.

Se observó también que la proporción de niños totalmente inmunizados entre la población pobre urbana ha disminuido del 73% en 1995-1996 al 65% en 1996-1997 y al 50% el presente año.

Variables de la inmunización

Los niveles de inmunización están influidos por la disponibilidad y la calidad de los servicios, la discriminación de género, otras restricciones socioculturales y las dificultades para generar la demanda y la movilización social. Hasta la fecha, el PPI parece ser el programa de salud pública del país que ha tenido más éxito, porque ha podido movilizar a la población de todos los estratos, convirtiéndolo en un programa del pueblo.

Sesión en las comunidades

La disponibilidad de sesiones dentro de las aglomeraciones indica que se han mantenido las promesas de proporcionar servicios de inmunización a nivel comunitario. El estudio indicó que la disponibilidad de servicios a nivel comunitario está en la gama del 35 al 100% (contra 23 a 100% el año pasado). Es alentador saber que este año solamente en tres aglomeraciones estatales fue inferior al 50%. En cinco Estados, el 100%; en siete, entre el 90 y el 99%; en otros ocho Estados entre el 80 y el 90%, y en los nueve Estados restantes entre el 50 y el 80% de las aglomeraciones han tenido sesiones dentro de las comunidades. La disponibilidad de servicios dentro de la comunidad fue mejor para la población pobre a alto riesgo (83%) y urbana (82%).

Género e inmunización

La proporción de niñas y niños totalmente inmunizados no mostró diferencia estadística significativa en favor de los niños o de las niñas a nivel nacional. Asimismo, parece no haber discriminación de género en la cobertura de vacunación periódica entre la población pobre a alto riesgo o urbana.

Cobertura por religión

Este año, la cobertura nacional para los niños hindúes totalmente inmunizados disminuyó del 68% en 1995-1996 al 55%. Para los musulmanes fue del 41% (68% en 1995-1996), para los cristianos, 32% (56% en 1995-1996), para los sikhs fue del 61% (casi el 100% en 1995-1996). La menor proporción de niveles de niños totalmente inmunizados entre otras religiones fue altamente significativa, es decir, el 44% este año contra el 64% en 1995-1996 (Ref. RIS10.2B). Se observó una tendencia similar en las aglomeraciones a alto riesgo y urbanas.

Cobertura por castas

La cobertura por casta indicó (Ref RIS10.2C, RIH10.2C y RIC10.2C) 45% para SC, 37% para ST y 56% para otros niños (contra 51% para SC, 53% para ST y 65% para otros niños en 1996-1997). La proporción de niños totalmente inmunizados en 1995-1996 fue del 59% para las ST y del 72% para otras castas.

Inmunización por lugar de residencia

Según lo previsto, la población urbana tuvo la cobertura más alta debido al mejor acceso a los servicios y mejor información. El porcentaje de niños que han sido completamente inmunizados permaneció en el 58% en las zonas urbanas y en el 48% en las zonas rurales.

489. Entre los 24 y los 35 meses, cuando la mayoría de los niños dejan de ser lactados por la madre, casi un tercio de los niños no tienen el crecimiento adecuado y casi un cuarto pesa muy poco.

490. En general, los niños y las niñas están igualmente subnutridos, pero es probable que el peso y crecimiento de las niñas sean más deficientes que en el caso de los niños. La subnutrición aumenta generalmente con el orden de nacimiento. Los niños de familias con seis o más niños son más desfavorecidos desde el punto de vista de la nutrición. Los niños de los primeros nacimientos tienen niveles de subnutrición por debajo de los niveles normales en casi todas las medidas y los niños nacidos de embarazos con un breve intervalo tienen más probabilidades de tener peso y crecimiento deficientes comparados con otros niños.

Cuadro 6.9
Situación de nutrición de los niños

Porcentaje de niños menores de 3 años, clasificados como subnutridos según tres índices antropométricos de situación de nutrición, por Estado, India, 1998–1999						
Estado	Peso para la edad		Estatura para la edad		Peso para la estatura	
	Porcentaje por debajo de 3 SD	Porcentaje por debajo de 2 SD ¹	Porcentaje por debajo de 3 SD	Porcentaje por debajo de 2 SD ¹	Porcentaje por debajo de 3 SD	Porcentaje por debajo de 2 SD ¹
Norte de la India	18,0	47,0	23,0	45,5	2,8	15,5
Delhi	10,1	34,7	18,0	36,8	4,1	12,5
Haryana	10,1	34,6	24,3	50,0	0,8	5,3
Himachal Pradesh	12,1	43,6	18,1	41,3	3,3	16,9
Jammu & Cachemira	8,3	34,5	17,3	38,8	1,2	11,8
Punjab	8,8	28,7	17,2	39,2	0,8	7,1
Rajasthan	0,8	50,6	29,0	52,0	1,9	11,7
Centro						
Madhya Pradesh	24,3	55,1	28,3	51,0	4,3	19,8
Uttar Pradesh	21,9	51,7	31,0	55,5	2,1	11,1
Este						
Bihar	25,1	54,4	33,6	53,7	5,5	21,0
Orissa	20,7	54,4	17,6	44,0	3,9	24,3
West Bengal	16,3	48,7	19,2	41,5	1,6	13,6
Nordeste						
Arunachal Pradesh	7,8	24,3	11,9	26,5	2,0	7,9
Assam	13,3	6,0	3,7	50,2	3,3	13,3
Manipur	5,3	27,5	11,2	31,3	1,8	8,2
Meghalaya	11,3	37,9	24,5	44,9	1,0	13,3
Mizoram	5,0	27,7	13,9	34,6	2,8	10,2
Nagaland	7,4	24,1	11,7	33,0	2,4	10,4
Sikkim	4,2	20,6	9,7	31,7	0,8	4,8
Oeste						
Goa	4,7	28,6	4,8	18,1	0,7	13,1
Gujarat	16,2	45,1	23,3	43,6	2,4	16,2
Maharashtra	17,6	49,6	14,1	39,9	2,5	21,2
Sur						
Andhra Pradesh	10,3	37,7	14,2	38,6	1,6	9,1
Karnataka	16,5	43,9	15,9	36,6	3,9	20,0
Kerala	4,7	26,9	7,3	21,9	0,7	11,1
Tamil Nadu	10,6	36,7	12,0	29,4	3,8	19,9

Nota: Cada índice se expresa en unidades de desviación típica (SD) con respecto a la mediana de la población de referencia internacional. Incluye los niños por debajo de 3 SD con respecto a la mediana de la población de referencia internacional.

Fuente: India, Estudio Nacional sobre la Salud de la Familia (NFHS-2), 1998–1999, Instituto Internacional de Ciencias de la Población, Mumbai, India.

491. La desnutrición es mucho más alta en las zonas rurales que en las urbanas. Incluso en las zonas urbanas, más de un tercio de los niños tienen peso y crecimiento deficientes. Es probable que los niños cuyas madres son analfabetas estén dos veces más subalimentados que los niños cuyas madres han completado por lo menos la escuela secundaria y las diferencias son aún mayores en el caso de desnutrición grave. La nutrición inadecuada es un problema de toda la India, aunque la situación ha mejorado considerablemente en algunos Estados. El cuadro 6.9 muestra que la subnutrición es más pronunciada en Bihar, Madhya Pradesh, Karnataka y Tamil Nadu, Estados caracterizados por altos niveles de extenuación de los niños. Los problemas de nutrición son menos evidentes en Sikkim, Arunachal Pradesh, Goa y Kerala, aunque también en estos Estados los niveles de subnutrición son inadmisiblemente elevados¹⁸.

Prácticas de alimentación de los recién nacidos

492. Las prácticas de alimentación de los recién nacidos tienen un efecto importante en las madres y en los niños. La debida alimentación del niño, que comienza en el nacimiento, es importante para su desarrollo físico y mental. La lactancia materna mejora el estado de nutrición de los niños y reduce la morbosidad y la mortalidad. La leche materna no sólo proporciona nutrientes importantes sino que protege también al niño contra infecciones. Aunque la lactancia materna es casi universal en la India, sólo el 16% de los recién nacidos toman el pecho inmediatamente después del nacimiento, y el 37% el primer día. De acuerdo con el NFHS-2, en la India sólo el 55% de los niños menores de 4 meses son lactados exclusivamente; el 23% recibe la leche materna más agua, y el 20% recibe suplementos junto con la leche materna.

493. A partir de los seis meses de edad es crítica la alimentación complementaria para satisfacer las necesidades de proteínas, energía y micronutrientes de los niños. Sin embargo, en la India la alimentación complementaria se retarda para una proporción importante de niños. Solamente el 24% de los niños alimentados con la leche materna que tienen 6 meses consumen alimentos sólidos y purés. Esta proporción aumenta sólo al 46% a los 9 meses e incluso a los 12 meses más de un cuarto de los niños alimentados con la leche materna no comen todavía alimento sólido ni purés. Solamente el 35% de los niños alimentados por la madre de 6 a 9 meses reciben alimento sólido o purés según lo recomendado¹⁹.

494. El NFHS-2 estima que el 11,9% de los niños (de 0 a 6 meses), el 37,5% de los niños (de 6 a 11 meses), el 58,5% de los niños (de 12 a 23 meses) y el 58,4% de los niños (de 24 a 35 meses) tienen un peso inferior al normal (es decir, más de 2 desviaciones típicas por debajo de la mediana de referencia)²⁰.

Deficiencia de micronutrientes

Yodo

495. El yodo es un micronutriente importante. La falta de yodo en la dieta puede producir desórdenes debidos a deficiencia de yodo (IDD) que, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) puede causar abortos, desórdenes cerebrales, cretinismo y retardar el desarrollo psicomotor. La deficiencia de yodo es la causa más importante de retardo mental a nivel mundial, pero puede prevenirse. Se ha estimado que 200 millones de personas en la India están expuestas al riesgo de deficiencia de yodo y 70 millones sufren de bocio y otros IDD (IDD and Nutrition Cell, 1998). Además, un quinto de las mujeres embarazadas corren el riesgo considerable de tener niños que no alcanzarán su potencial óptimo físico y mental debido a la deficiencia de yodo (Vir, 1995).

496. La deficiencia de yodo se puede evitar utilizando sal que ha sido enriquecida con yodo. En 1983-1984, el GOI adoptó la política de yodurar toda la sal comestible para 1992 y dio instrucciones a todos los Estados y TU de que notificasen la prohibición de vender sal comestible que no estuviese yodada. Todos los Estados, salvo uno, decretaron la prohibición total o parcial. En 1997 se instituyó la prohibición nacional, que fue suprimida en septiembre de 2000.

497. A pesar de las reglamentaciones gubernamentales vigentes en el momento del NFHS-2, sólo el 49% de las familias utilizaban sal de cocina yodada al nivel recomendado de 15 ppm o más. Se observaron grandes diferencias en la utilización de sal yodada según el medio. El 77% de las familias de las grandes ciudades usan sal con 15 ppm o más de yodo, en comparación con el 67-68% de las familias de las ciudades pequeñas y pueblos, y sólo el 42% de las familias en las zonas rurales. El uso de sal yodada es relativamente bajo en las familias dirigidas por personas de castas reconocidas (41,8%), tribus reconocidas (43,3%), u otras clases atrasadas (42,4%). Las mayores diferencias se observan para el índice de nivel de vida. El 78% de las familias con un nivel de vida alto usan sal debidamente yodada en comparación con sólo el 35% de las familias cuyo nivel de vida es bajo.

498. El uso de sal yodada varía considerablemente de un Estado a otro, con el valor más bajo en los dos Estados (Tamil Nadu y Rajasthan) productores de sal (véase el cuadro 6.10). Las variaciones se deben a varios factores: la escala de producción de sal, los transportes, la aplicación de la ley, la estructura de los precios y los métodos de almacenamiento. En particular, es probable que el uso de sal yodada sea más común en los Estados donde la sal es transportada sólo por ferrocarril, al menos parcialmente porque el Departamento de la Sal supervisa el contenido de yodo de la sal transportada por ferrocarril²¹.

Hierro

499. La anemia puede ser grave para los niños porque puede resultar en una degradación de las facultades cognitivas, afectar la coordinación del desarrollo comportamental y motor, el desarrollo del lenguaje y causar más enfermedades infecciosas (Seshadri, 1997). Uno de los grupos más vulnerables está formado por los niños de 6 a 24 años meses (Stoltzfus y Dreyfuss, 1998).

500. El NFHS-2 muestra que en general, casi tres cuartos (74%) de los niños de 6 a 24 meses tienen anemia, que incluyen 23% que están ligeramente anémicos (10,0-10,9 g/dl), 46% que están moderadamente anémicos (7,0-9,9 g/dl), y 5% que están gravemente anémicos (menos de 7,0 g/dl). Es de señalar que una proporción mucho mayor de niños que de mujeres están anémicos y la diferencia es muy pronunciada en el caso de anemia moderada a grave.

501. Según el NFHS-2, varios grupos de niños tienen niveles particularmente altos de anemia, a saber, los niños de 12 a 23 meses (77,7%), los niños nacidos en un orden más alto (78,4%), los niños rurales (75,3%), los niños cuyas madres son analfabetas (78,2%), los niños de las SC (78,3%) y de las ST (79,8%), y los niños de familias pobres (78,7%). Como es de prever, hay una fuerte relación positiva entre los niveles de hemoglobina de las madres y la anemia entre los niños. Casi un cuarto de los niños de madres gravemente anémicas están también gravemente anémicos.

502. El cuadro 6.11 muestra los niveles de anemia por Estado. Nagaland, Kerala y Manipur son los únicos Estados donde menos de la mitad de los niños están anémicos. El nivel más alto de anemia se encuentra en Haryana, Rajasthan, Bihar y Punjab, donde al menos el 80% de los niños están anémicos. En estos cuatro Estados, el 54-66% de los niños están moderada o gravemente anémicos²².

Deficiencia de vitamina A

503. El Programa Nacional de Prevención de la Ceguera (NPPB) está dirigido a los niños menores de 5 años y se supone que se les administre dosis orales de vitamina A cada seis meses, comenzando a los seis meses de nacimiento. Sin embargo, el 29,7% de los niños entre 1 y 3 años ha recibido una dosis y el 17% ha recibido una dosis en los últimos seis meses. Según el NFHS-2, los niños que viven en zonas urbanas (38,7%), los niños de madres más educadas (47,0%), y los niños de familias con un alto nivel de vida (43,3%) tienen muchas más probabilidades que otros niños de recibir el suplemento de vitamina A. Asimismo, siempre según el NFHS-2, los niños de las SC (27,1%), de las ST (26,0%), y de familias OBC (26,8%) tienen menos probabilidades de recibir vitamina A que otros niños. Como sucede con las inmunizaciones, los varones tienen una cobertura ligeramente mejor de vitamina A. En general, los niños de grupos que es menos probable que hayan recibido como mínimo una dosis de suplemento de vitamina A tienen también una menor probabilidad de haber recibido una dosis en los últimos seis meses.

Cuadro 6.10
Yoduración de sal, por Estado

Distribución porcentual de familias por grado de yoduración de sal, por Estado, India, 1998–1999						
Estado	No yodada	7 ppm	15 ppm	30 ppm	Ausente	% Total
India	28,4	21,6	16,8	23,6	0,7	100,0
Norte						
Delhi	6,1	4,5	13,5	75,7	0,1	100,0
Haryana	19,5	9,2	13,9	57,1	0,2	100,0
Himachal Pradesh	3,2	6,2	14,9	75,6	0,1	100,0
Jammu y Cachemira	24,8	22,3	27,5	25,4	0,0	100,0
Punjab	16,7	7,8	13,7	61,6	0,3	100,0
Rajasthan	37,1	15,3	21,9	24,4	1,3	100,0
Centro						
Madhya Pradesh	25,0	16,3	14,4	42,3	2,1	100,0
Uttar Pradesh	22,7	26,9	19,6	29,2	1,6	100,0
Este						
Bihar	22,9	30,1	26,6	20,4	0,0	100,0
Orissa	29,6	35,1	18,2	16,8	0,4	100,0
West Bengal	11,3	26,5	25,8	36,0	0,5	100,0
Nordeste						
Arunachal Pradesh	0,8	15,0	46,9	37,2	0,1	100,0
Assam	1,8	18,2	32,7	46,9	0,3	100,0
Manipur	2,3	9,7	15,4	72,5	0,1	100,0
Meghalaya	6,7	30,0	24,9	38,1	0,3	100,0
Mizoram	0,7	8,0	27,9	63,3	0,0	100,0
Nagaland	10,9	21,2	25,5	41,7	0,7	100,0
Sikkim	3,1	17,5	31,8	47,3	0,3	100,0
Oeste						
Goa	37,3	20,2	4,0	37,9	0,6	100,0
Gujarat	29,5	14,2	14,9	41,2	0,2	100,0
Maharashtra	32,0	6,9	11,0	49,1	1,0	100,0

Distribución porcentual de familias por grado de yoduración de sal, por Estado, India, 1998–1999						
Estado	No yodada	7 ppm	15 ppm	30 ppm	Ausente	% Total
Sur						
Andhra Pradesh	36,8	35,7	10,2	17,2	0,1	100,0
Karnataka	24,1	32,4	12,9	30,5	0,1	100,0
Kerala	47,6	13,2	5,6	3,7	0,0	100,0
Tamil Nadu	62,7	15,8	8,1	13,1	0,3	100,0

Fuente: India, Estudio Nacional sobre la Salud de la Familia (NFHS–2), 1998–1999, Instituto Internacional de Ciencias de la Población, Mumbai, India.

Cuadro 6.11
Anemia entre los niños

Porcentaje de niños de 6 a 35 meses clasificados como anémicos por deficiencia de hierro, por Estado, India, 1998–1999				
Porcentaje de niños	Porcentaje de niños con:			
Estado	Anemia	Anemia ligera	Anemia moderada	Anemia grave
India	74,3	22,9	45,9	5,4
Norte				
Delhi	69,0	22,2	42,9	3,9
Haryana	83,9	18,0	58,8	7,1
Himachal Pradesh	69,9	28,7	39,0	2,2
Jammu & Cachemira	71,1	29,1	38,5	3,5
Punjab	80,0	17,4	56,7	5,9
Rajasthan	82,3	20,1	52,7	9,5
Centro				
Madhya Pradesh	75,0	22,0	48,1	4,9
Uttar Pradesh	73,9	19,4	47,8	6,7
Este				
Bihar	81,3	29,6	50,3	4,1
Orissa	72,3	26,2	43,2	2,9
West Bengal	78,3	26,9	46,3	5,2
Nordeste				
Arunachal Pradesh	54,5	29,1	24,7	0,7
Assam	63,2	31,0	32,2	0,0
Manipur	45,2	22,6	21,7	0,9
Meghalaya	67,6	23,4	39,8	4,3
Mizoram	57,2	32,2	22,7	2,3
Nagaland	43,7	22,0	18,7	3,0
Sikkim	76,5	28,4	40,7	7,5
Oeste				
Goa	53,4	23,5	27,9	2,0
Gujarat	74,5	24,5	43,7	6,7
Maharashtra	76,0	24,1	47,4	4,4
Sur				
Andhra Pradesh	72,3	23,0	44,9	4,4
Karnataka	70,6	19,6	43,3	7,6

Porcentaje de niños de 6 a 35 meses clasificados como anémicos por deficiencia de hierro, por Estado, India, 1998–1999				
Porcentaje de niños	Porcentaje de niños con:			
Estado	Anemia	Anemia ligera	Anemia moderada	Anemia grave
Kerala	43,9	24,4	18,9	0,5
Tamil Nadu	69,0	21,9	40,2	6,9

Nota: Los niveles de hemoglobina se ajustan para la altitud cuando se calcula el grado de anemia.

Fuente: India, Estudio Nacional sobre la Salud de la Familia (NFHS–2), 1998–1999, Instituto Internacional de Ciencias de la Población, Mumbai, India.

Cuadro 6.12
Suplemento de vitamina A para los niños

Porcentaje de niños de 12 a 35 meses que han recibido por lo menos una dosis de vitamina A y que recibieron por lo menos una dosis de vitamina A en los seis meses precedentes al estudio, por Estado, India, 1998–1999		
Estado	Porcentaje de niños que recibieron vitamina A	
	Al menos una dosis	Al menos una dosis en los últimos seis meses
India	29,7	17,1
Norte		
Delhi	32,7	17,4
Haryana	45,2	21,4
Himachal Pradesh	71,1	35,1
Jammu & Cachemira	36,0	32,8
Punjab	56,5	30,2
Rajasthan	17,6	12,5
Centro		
Madhya Pradesh	24,4	14,7
Uttar Pradesh	13,9	9,5
Este		
Bihar	10,2	6,8
Orissa	42,0	26,4
West Bengal	43,4	23,5
Nordeste		
Arunachal Pradesh	20,9	9,6
Assam	15,4	8,9
Manipur	38,4	18,8
Meghalaya	24,7	10,7
Mizoram	70,6	41,8
Nagaland	6,8	4,4
Sikkim	45,8	22,0
Oeste		
Goa	78,0	52,3
Gujarat	51,1	26,3
Maharashtra	64,7	36,6
Sur		
Andhra Pradesh	24,8	14,0

Porcentaje de niños de 12 a 35 meses que han recibido por lo menos una dosis de vitamina A y que recibieron por lo menos una dosis de vitamina A en los seis meses precedentes al estudio, por Estado, India, 1998–1999		
Estado	Porcentaje de niños que recibieron vitamina A	
	Al menos una dosis	Al menos una dosis en los últimos seis meses
Karnataka	48,4	22,8
Kerala	43,6	28,2
Tamil Nadu	16,2	10,0

Nota: El cuadro incluye solamente a los niños que han sobrevivido entre los dos nacimientos más recientes en los tres años antes del estudio.

Fuente: India, Estudio Nacional sobre la Salud de la Familia (NFHS–2), 1998–1999, Instituto Internacional de Ciencias de la Población, Mumbai, India.

504. En el cuadro 6.12 se muestran las variaciones en el porcentaje de niños (1 a 3 años) que recibieron al menos una dosis de vitamina A y el porcentaje de los que recibieron al menos una dosis en los últimos seis meses. El porcentaje de niños de 12 a 35 meses que recibieron al menos una dosis de suplemento de vitamina A varía del 7% en Nagaland al 78% en Goa. Además de Nagaland, Bihar (10%), Uttar Pradesh (14%) Assam (15%), Tamil Nadu (16%) y Rajasthan (18%) tienen porcentajes muy bajos de niños que han recibido por lo menos una dosis de vitamina A. En cambio, Goa, Himachal Pradesh (71%) y Maharashtra (65%) tienen programas de suplemento de vitamina A relativamente satisfactorios. Las variaciones entre los Estados en cuanto al porcentaje de los niños que recibieron al menos una dosis de suplemento de vitamina A en los últimos seis meses siguen estrechamente a la variación del porcentaje de niños que recibieron al menos una dosis en cualquier momento²³.

505. La Junta de Alimentos y Nutrición (FNB), una dependencia ministerial no estatutaria del Departamento de Desarrollo de la Mujeres y el Niño (DWCD), está empeñada en actividades tradicionales así como en nuevas iniciativas, tales como el seguimiento de la Política Nacional de Nutrición. La educación del pueblo sobre la nutrición en las zonas rurales, urbanas y tribales es una de las principales actividades de la FNB. De abril a diciembre de 1999 se organizó un total de 9.310 programas de demostración de nutrición, de los cuales 8.405 en zonas rurales y 4.152 para comunidades SC/ST. Aproximadamente 415.000 personas, principalmente mujeres, se beneficiaron de estos programas, y el 42,8% de éstas pertenecían a las comunidades SC/ST. La orientación sobre la nutrición a los funcionarios locales y sus supervisores se imparte organizando campamentos integrados de educación sobre la nutrición (INEC) y cursillos de capacitación (OTC), con miras a utilizar la infraestructura existente del Gobierno para hacer llegar mensajes sobre la nutrición básica a la comunidad.

506. La FNB trata también de divulgar conocimientos sobre la nutrición a través de los medios de comunicaciones de masas. Se proporcionan películas vídeo y anuncios, elaborados y producidos en idiomas regionales, a los centros regionales de Doordarshan (TV oficial) para su teledifusión. Considerando el vasto alcance de la radiodifusión, la FNB ha utilizado también este medio para informar sobre la nutrición. Durante 1999–2000 se han elaborado anuncios vídeos y anuncios radiofónicos sobre la nutrición de los niños. Se ha preparado un programa radiofónico, *Poshan aur Swasthya* (Nutrición y Salud), con 30 episodios sobre diversos aspectos de la nutrición que será difundido en breve. El programa será retransmitido a través de 30 estaciones de radiodifusión comerciales de All India Radio (AIR) en 12 idiomas regionales en el país.

507. La celebración a nivel nacional de importantes eventos, tales como la Semana Nacional de la Nutrición, con la participación de todos los organismos patrocinadores, a través de Doordarshan, All India Radio (AIR) y los principales periódicos; la organización de *melas* (ferias)/exposiciones, películas y diapositivas sobre educación de la nutrición; la retransmisión de programas por televisión y AIR, y una cobertura de la prensa de programas de educación integrada sobre la nutrición para alcanzar la mayor cobertura, son algunas de las importantes estrategias adoptadas para sensibilizar a las masas sobre la nutrición. La 18ª Semana Nacional de la Nutrición se celebró en todo el país del 1º al 7 de septiembre de 1999 con el tema "Prevenir la desnutrición de los niños menores de 2 años". El tema del año 2000 fue "Desnutrición - Un obstáculo para el desarrollo nacional", y se contó con el respaldo de los gobiernos estatales, de las instituciones de educación y de las ONG. Del 1º al 7 de agosto de 1999 se celebró la Semana Mundial de Lactancia Materna, con el tema global de "Lactancia - Educación para la vida", en todo el país. El tema para el año 2000 fue "La lactancia materna es tu derecho". En colaboración con la Red de Promoción de Lactancia Materna de la India (BPNI), participaron los gobiernos estatales, las ONG y las facultades de ciencia y la FNB organizó 869 demostraciones, 221 exposiciones, 184 sesiones cinematográficas y de diapositivas y otras 287 actividades que comprendieron cursillos, debates y competencias de ensayos y dibujos.

508. La producción de alimento nutritivo basada en la comunidad, con la participación de las ONG y grupos de mujeres, ha sido una actividad importante para satisfacer las necesidades de nutrición de niños y mujeres. Durante 1993–1997 se establecieron 12 de estas unidades, con una asistencia financiera. Estas unidades producen alimentos nutritivos baratos a nivel comunitario, para programas de alimentación suplementaria. El enriquecimiento de los alimentos comunes con nutrientes vitales es uno de los métodos más rápidos y más eficaces para asegurar una nutrición adecuada. En el pasado, la FNB realizó programas que incluían enriquecer la harina de trigo con harina de soja, enriquecer el pan con lecitina/soja y enriquecer la sal con hierro²⁴.

509. Actualmente en el país 32 lecherías enriquecen la leche con vitamina A y se está tratando también de movilizar al Departamento de Cría de Animales y Productos Lácteos para que enriquezca toda la leche en el país a través de la red de lecherías cooperativas. Asimismo se están realizando esfuerzos para investigar la posibilidad de enriquecer la harina de trigo con hierro y ácido fólico²⁵.

510. En noviembre de 1997 se creó el Consejo de Alimentos y Nutrición y se está preparando un proyecto de misión nacional sobre la nutrición destinado a erradicar la desnutrición en un plazo determinado. Las tres actividades más importantes serán:

- Vigorosas campañas de sensibilización sobre la desnutrición y su prevención a través de todo el país;
- Intervenciones directas para impedir la desnutrición de los niños menores de 2 años, el peso deficiente en el nacimiento, la debilidad y la anemia crónicas entre las niñas adolescentes y las mujeres embarazadas y lactantes, y la desnutrición por carencia de micronutrientes de la población general; y
- El establecimiento de la supervisión y vigilancia de la nutrición en todo el país para reducir la desnutrición.

511. Andhra Pradesh, Arunachal Pradesh, Chandigarh, Himachal Pradesh, Maharashtra, Meghalaya, Manipur, Rajasthan, Sikkim y West Bengal ha constituido Consejos de Nutrición a

nivel estatal y Comités interdepartamentales. Tamil Nadu y Gujarat han establecido políticas estatales de nutrición. Karnataka, Madhya Pradesh y Uttar Pradesh están terminando planes estatales de actividades sobre la nutrición²⁶.

512. En 1995 el DWCD comenzó un proyecto piloto para controlar la deficiencia de micronutrientes, con el objetivo de evaluar la magnitud de la fluorosis, incluidas las caries dentales y prevenir y controlar la deficiencia de zinc en la fuente, evaluando y mejorando el consumo de hierro y vitaminas de los escolares. El programa se está aplicando en todos los distritos de cinco Estados, Assam, Bihar, Orissa, Tripura, Karnataka y West Bengal. En West Bengal y Gujarat se aplicará un proyecto integrado sobre el control de la desnutrición de micronutrientes con la asistencia financiera de la Iniciativa sobre Micronutrientes (MI). Los gobiernos estatales se proponen llegar a los grupos más vulnerables de la población, a saber, los niños de 0 a 2 años, las adolescentes y las mujeres embarazadas y madres lactantes²⁷.

513. Se han distribuido perfiles de nutrición de 187 distritos, incluidos en el Perfil de Nutrición de la India, 1998, a diversos Estados y organizaciones pidiéndoles que centren sus programas de desarrollo en los distritos con desnutrición elevada.

514. El Departamento coordinó una estrategia nacional para reducir la desnutrición de la infancia en el país en el marco de los programas regionales de asistencia del Banco de Desarrollo Asiático y el UNICEF. El informe determinó que el analfabetismo femenino, los matrimonios precoces, los embarazos de las adolescentes y la falta de conocimientos sobre la nutrición son algunos de los importantes factores que determinan la desnutrición²⁸.

515. El Grupo sobre Nutrición de la Dirección General de Servicios Sanitarios del MOHFW, proporciona asesoramiento técnico sobre todos los asuntos relacionados con el establecimiento de políticas, realización y evaluación de programas, contenido de capacitación para diversos niveles de trabajadores médicos y paramédicos, normas y etiquetas de los alimentos, evaluación de proyectos, etc. El Grupo coordina también las actividades de las divisiones de nutrición de los Estados (que existen actualmente en 17 Estados y TU), que son responsables de efectuar estudios sobre dieta y nutrición e impartir capacitación a las diferentes categorías de trabajadores sanitarios que participan en la educación de las masas sobre la nutrición²⁹.

516. En 1981 la Asamblea Mundial de la Salud adoptó un código internacional sobre la comercialización de sucedáneos de la leche materna. El GOI reconoció este código y en diciembre de 1983 adoptó el Código Nacional de la India para la Protección y Promoción de la Lactancia Materna. Para aplicar las disposiciones de este código, desde agosto de 1993 entró en vigor la Ley de sucedáneos de la leche materna, alimentos en biberones e infantiles (reglamentación de la producción, suministro y distribución). La ley prevé la reglamentación de la producción, suministro, distribución y comercialización de sucedáneos de la leche materna, alimentos en biberones e infantiles, con miras a proteger y promover la lactancia materna y asegurar el uso adecuado de los alimentos infantiles y todas las cuestiones conexas. Los reglamentos establecidos en virtud de la ley entraron también en vigor en agosto de 1993. Además de nombrar inspectores de alimentación en virtud de la Ley PFA, el Gobierno central autorizó a las cuatro organizaciones voluntarias, la Junta Central de Bienestar Social, el Consejo Indio para el Bienestar del Niño, la Asociación para la Seguridad y Salud de los Consumidores y la Red de Promoción de Lactancia Materna de la India, que trabajan en la esfera del bienestar, desarrollo y nutrición de los niños, a que denunciasen por escrito las violaciones de la ley

Recuadro 6.5

Prevención de la desnutrición en Rajasthan

En el 20º aniversario del programa ICDS, la atención se centró en alcanzar a los niños más pequeños y prevenir la desnutrición reforzando la integración de la sanidad y el ICDS mediante puntos de contacto con las mujeres embarazadas y lactantes. Se iniciaron varias actividades conjuntas de planificación y movilización a nivel nacional, estatal y de distrito para promover específicamente el conocimiento sobre la alimentación complementaria y cómo tratar la diarrea. Rajasthan organizó una campaña intensiva de contacto en los poblados. Se constituyeron más de 480 *Gram Sampark Samoohs* (grupos de contacto del poblado (VCT) por sectores para abarcar las AWC en 11 distritos de Jaipur y Ajmer. El grupo estaba formado por cuatro miembros: el Supervisor del Sector, *Pracheta o Gram Sevika*, según estuviera disponible, representantes de organizaciones voluntarias locales/*Nehru Yuvak Kendra*, y un artista popular.

En el poblado, las siguientes actividades fueron coordinadas por los VCT, junto con un grupo de recursos locales formado por miembros de AWW, ANM, *panchayat*, dirigentes femeninas y miembros de *Bal Vikas Samiti*:

- Prabhat Pheris* por niños de 6 a 14 años;
- Redacción de consignas y lemas por los niños de la escuela primaria;
- Lista de los niños menores de dos años de edad;
- Un mapa del poblado, con las casas de familias con niños enfermos, desnutridos;
- Demostración de la preparación de alimentos complementarios para los niños;
- Lavado de manos y prácticas de higiene;
- Prueba de la sal para determinar el contenido de yodo;
- Preparación de la solución ORS;
- Demostración y debate sobre el uso de tabletas de IFA, soluciones de vitamina A, etc.;
- Peso de los niños menores de dos años y promoción del desarrollo;
- Uso de juegos populares/títeres como medios para transmitir todos estos mensajes.

Fuente: Servicios Integrados de Desarrollo del Niño, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de los Recursos Humanos, GOI.

517. Los esfuerzos realizados en este sentido hacen de la India uno de los países que están en primera línea con respecto a las legislaciones para proteger, promover y respaldar la lactancia materna. Según el informe del UNICEF de 1997 sobre los progresos realizados por las naciones, la India es uno de los 16 países del mundo que han promulgado leyes para aplicar totalmente el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. El GOI fue premiado en 1998 con el "Hopeful Baby Award" (Premio Bebé Feliz) por el United Kingdom Food Group por la aplicación imaginativa y efectiva del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna de la OMS/UNICEF.. Éste es realmente un reconocimiento a los esfuerzos realizados por el Gobierno. Para detectar las prácticas incorrectas de comercialización en la venta y promoción de alimentos infantiles, se está tratando de hacer aún más estricta la ley³⁰.

Enfermedades infantiles corrientes

518. Cada año, 12 millones de niños en los países en desarrollo mueren antes de cumplir 5 años, muchos durante el primer año. Siete de diez de estos fallecimientos se deben a infecciones respiratorias agudas (principalmente neumonía), diarrea, sarampión, malaria o desnutrición, o a una combinación de estas condiciones.

Infecciones respiratorias agudas (neumonía)

519. Esta es una causa principal de mortalidad entre los recién nacidos y niños pequeños de la India. De acuerdo con el NFHS-2, en la India el 19% de niños menores de 3 años han sufrido de ARI (tos acompañada por respiración corta y agitada). ARI es más común entre los niños que entre las niñas, y entre los niños rurales que entre los niños urbanos y prevalece más entre los niños de las ST que entre otros niños, y entre los niños de familias con un nivel de vida más bajo. La variación más pequeña de ARI por grupo socioeconómico indica que las infecciones respiratorias afectan a los niños de todos los estratos sociales en la India con independencia del entorno socioeconómico. Sin embargo, hay una variación considerable de ARI según los Estados (véase el cuadro 6.13). El porcentaje de niños menores de 3 años que sufren de ARI varía del 8% en Karnataka al 30% en Sikkim. Si se diagnostica rápidamente que un niño padece de ARI, puede ser tratado de inmediato con antibióticos y es posible salvar a una proporción importante de niños. Se estima que un quinto de los niños con ARI no reciben tratamiento.

520. En 1989 el Ministerio de Salud y Bienestar Familiar elaboró la estrategia de control de ARI que se ha convertido ahora en parte del programa RCH. Los trabajadores sanitarios han recibido formación para el tratamiento de ARI. Se está suministrando cotrimoxazole a los trabajadores sanitarios a través del CSSM. La información se enfoca en el reconocimiento de los síntomas y se canaliza a través de las reuniones de madres, comunicación interpersonal con ANM y otros sectores, tales como el ICDS.

Fiebre

521. De acuerdo con el NFHS-2, el 30% de los niños sufren de fiebres, con menor incidencia entre niños menores de 6 meses (21%) que entre niños que han rebasado esta edad (28–34%). En general, el predominio de la fiebre no varía ampliamente o de manera predecible con la mayoría de las características demográficas y socioeconómicas. La fiebre tiende a atacar a los niños pequeños, con independencia del entorno demográfico y socioeconómico. Varía del 21% en Gujarat al 42% en Kerala. Para más detalles, véase el cuadro 6.13.

Diarrea

522. Después de ARI, la diarrea es la segunda causa más importante de mortalidad de niños menores de 5 años. Los fallecimientos por diarrea son más frecuentes debido a la deshidratación por pérdida de agua y electrolitos. Casi todos los fallecimientos relacionados con deshidratación pueden ser evitados con una administración rápida de soluciones rehidratantes. Entre los niños de 1 a 35 meses, los que tienen 6 a 11 meses son los más propensos a diarreas (como sucede con ARI y la fiebre). Las diferencias por sexo del niño, orden de nacimiento, lugar de residencia y casta/tribu son pequeñas. Asimismo, de acuerdo con las previsiones, la diarrea es un poco menos común entre niños que viven en familias que hierven el agua o utilizan un filtro para purificar el agua potable que entre otros niños. Los niños de familias que toman agua superficial son más vulnerables a la diarrea que los niños de familias que utilizan otras fuentes de agua potable.

Cuadro 6.13

Predominio de infecciones respiratorias agudas, fiebres y diarrea

Porcentaje de niños menores de 3 años que han estado enfermos con tos acompañada por respiración agitada (síntomas de ARI), fiebre o diarrea durante las dos semanas precedentes al estudio y porcentaje de niños con ARI que fueron llevados a una instalación o trabajador sanitario, por Estado, India, 1998-1999				
	Tos acompañada por respiración agitada (ARI)	Fiebre	Cualquier diarrea¹	Diarrea con sangre
India	19,3	29,5	19,2	2,6
Norte				
Delhi	16,9	35,7	30,1	1,6
Haryana	11,8	23,7	13,9	1,8
Himachal Pradesh	10,8	29,9	31,3	4,5
Jammu y Cachemira	22,2	39,4	32,8	4,1
Punjab	14,4	24,9	9,8	0,6
Rajasthan	22,0	25,8	19,8	3,4
Centro				
Madhya Pradesh	29,2	31,0	23,4	4,3
Uttar Pradesh	21,1	27,8	23,3	3,8
Este				
Bihar	21,7	31,0	17,7	2,9
Orissa	22,5	36,0	28,1	4,5
West Bengal	24,8	29,9	8,3	1,0
Nordeste				
Arunachal Pradesh	25,4	38,5	23,4	3,0
Assam	17,8	28,4	8,2	2,2
Manipur	26,9	36,8	16,6	4,1
Meghalaya	28,8	41,2	21,8	6,1
Mizoram	11,2	35,9	23,0	3,5
Nagaland	18,4	34,0	21,7	2,6
Sikkim	30,0	31,3	31,0	2,5
Oeste				
Goa	17,1	34,4	18,7	0,6
Gujarat	11,0	20,7	19,7	1,3
Maharashtra	13,5	37,4	25,4	1,7
Sur				
Andhra Pradesh	19,3	28,6	15,0	1,5
Karnataka	7,9	25,9	13,9	0,7
Kerala	22,8	41,5	11,6	0,9
Tamil Nadu	10,3	22,3	14,4	1,7

Nota: El cuadro incluye solamente a los niños que han sobrevivido de 1 a 35 meses entre los dos nacimientos más recientes en los tres años precedentes al estudio.

¹ Incluye diarrea con sangre.

Fuente: India, Estudio Nacional sobre la Salud de la Familia (NFHS-2), 1998-1999, Instituto Internacional de Ciencias de la Población, Mumbai, India.

523. El 3% de todos los niños de 1 a 35 meses han sufrido diarrea con sangre, un síntoma de disentería. Los niños menores de 6 meses tenían el nivel más bajo de diarrea con sangre (menos del 1%). Los niños nacidos del cuarto embarazo o posterior, los que viven en zonas rurales, los que tienen madres analfabetas, los de ST, los de familias con nivel de vida bajo, los de familias que toman agua superficial y los de familias que utilizan otros medios de purificación de agua o toman agua no purificada, todos tienen un riesgo mayor de diarrea con sangre. El predominio de la diarrea varía también considerablemente según el Estado (cuadro 6.13). La diarrea entre niños de 1 a 35 meses durante las dos semanas precedentes al estudio varió de 8% en Assam y West Bengal a 33% en Jammu y Cachemira. El predominio de diarrea con sangre fue más alto en Meghalaya (6%)³¹.

524. En 1986-1987 se inició el programa de Terapia de Rehidratación Oral (ORT) del MOHFW, con el objetivo de prevenir la muerte por deshidratación causada por diarreas entre niños menores de 5 años. Se ha utilizado la solución de rehidratación oral (ORS) como droga de elección para el tratamiento apropiado de la diarrea. Para poner ampliamente a disposición los paquetes de ORS, se ha aconsejado a los Estados que comercialicen los paquetes de ORS a través del sistema público de distribución. Se ha elaborado también una norma nacional para la ORS. Como la diarrea es también una causa importante de desnutrición entre los niños, la atención adecuada de la nutrición de los niños con diarreas y la información adecuada a las madres sobre su alimentación son dos aspectos importantes de este programa.

525. La proporción de niños que mueren de diarrea ha disminuido en todo el país. Hay que continuar los esfuerzos para educar a los padres y a los trabajadores sanitarios mediante nuevos métodos más orientados a la comunidad sobre el uso de la ORS y la necesidad de aumentar los fluidos y la alimentación durante la diarrea para llegar a todos aquellos que no han sido suficientemente informados. Con un suministro de ORS disponible las 24 horas del día en un depósito en cada comunidad rural y urbana, y el conocimiento generalizado de los padres y de los trabajadores sanitarios, ésta es una tecnología verdaderamente salvadora y se podrían reducir en un 60-70% la mortalidad debida a la diarrea.

Otros programas

- *El Programa Nacional Antimalaria* aboga por una estrategia de control que incluye la detección temprana de los casos y el rápido tratamiento, el uso selectivo de insecticidas, la creación de capacidades y preparación contra las epidemias. El número de casos de malaria disminuyó de 6,47 millones en 1976 a 2,18 millones en 1984 y desde entonces ha permanecido en 2 a 3 millones de casos anuales.
- *El Programa Nacional de Control de Filaria* comenzó en 1995 con las siguientes medidas:
 - Delimitación del problema en zonas no investigadas; y
 - Control en las zonas urbanas mediante medidas repetitivas contra larvas y contra parásitos por 206 unidades de control en 188 clínicas, tratando con dietilcarbamazina los casos clínicos y portadores de microfilaria.
- *Programa Nacional de Erradicación de la Lepra en la India*. La lepra es causada por *Mycobacterium leprae*, que se semeja morfológicamente a la *mycobacterium tuberculosis*. El transmisor de la lepra es un paciente de categoría infecciosa que no

toma la terapia multidroga (MDT) y está en contacto prolongado con una persona saludable.

526. Los casos de lepra en la India han aumentado progresivamente después de la Independencia, de 1,37 millones en 1951 a 4 millones de casos estimados en 1981. Los principales factores de este aumento progresivo han sido el rápido crecimiento de la población, la mejor detección de los casos y mayor conocimiento de la comunidad para informarlos voluntariamente. El Programa Nacional de Control de la Lepra comenzó a funcionar en 1955 y fue reestructurado posteriormente como el Programa Nacional de Erradicación de la Lepra, destinado a suprimir activamente la enfermedad en todos los casos conocidos en el país para el año 2000. Después de la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud de 1991, se definió el objetivo del programa para lograr la eliminación de la lepra para finales del siglo, reduciendo los casos a uno o menos/10.000 habitantes³².

Programa Nacional de Control de la Tuberculosis

527. La tuberculosis continúa siendo uno de los problemas sanitarios más urgentes de la India. Se estima que 50.000 niños menores de 5 años mueren de tuberculosis infantil cada año³³. La India lanzó el Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (NTCP) en 1962, que fue integrado con el Sistema de Prestación de Cuidados Médicos Primarios y se aplica a través de 446 centros de tuberculosis de distrito (DTC). Además, hay 47.600 camas para tuberculosos en el país, 330 clínicas de tuberculosis en las zonas urbanas y centros de formación y demostración sobre la tuberculosis en 17 Estados³⁴.

Programa Nacional para el Control de la Ceguera

528. El Programa Nacional para el Control de la Ceguera (NPCB) comenzó en 1976 y comprende actividades de establecimiento de Institutos Regionales de Oftalmología, mejora de las facultades médicas y hospitales de distrito, así como de los centros de cuidados sanitarios primarios a nivel de bloque, desarrollo de unidades móviles y contratación del personal necesario en las unidades para prestar los diversos servicios oftalmológicos. El programa abarca también la asistencia a organizaciones voluntarias para proporcionar servicios oftalmológicos, incluidas las operaciones de cataratas y los bancos de ojos. El objetivo era reducir la ceguera de 1,4 a 0,3% para el año 2000.

529. Las organizaciones voluntarias están desempeñando una función importante en este programa. Con el éxito logrado y la experiencia obtenida en los distritos piloto, hasta la fecha se han establecido 512 Sociedades de Distrito para el Control de la Ceguera (DBCS) en todo el país.

530. Se firmó un acuerdo entre el GOI y el Gobierno de Dinamarca para respaldar el desarrollo de servicios en el marco de NPCB.

531. El proyecto de control de la ceguera debida a la catarata asistido por el Banco Mundial se está aplicando desde 1994-1995 con un costo estimado de 554 crores de rupias durante siete años en los Estados de Andhra Pradesh, Madhya Pradesh, Maharashtra, Orissa, Rajasthan, Tamil Nadu y Uttar Pradesh. Las principales contribuciones del proyecto son la mejora del servicio oftalmológico, la ampliación de la cobertura a las zonas rurales y tribales, el establecimiento y funcionamiento de DBCS, la capacitación del personal, la mejora del sistema de información de gestión y la difusión del programa entre las masas.

532. Durante 1988 se efectuó una revisión del proyecto para evaluar el progreso a través de un estudio rápido de las instalaciones y de la evaluación por parte de los beneficiarios. El estudio fue realizado por organizaciones independientes para conocer el nivel de frecuencia, el resultado de la cirugía, la cobertura y la satisfacción de los beneficiarios, su conocimiento, actitud y prácticas en relación con el cuidado de los ojos y la calidad de vida después de la cirugía³⁵.

533. Otros graves problemas de salud que afectan a los niños son *kala-azar*, que predomina en Bihar y West Bengal, sobre todo en los distritos cercanos al río Ganges, la encefalitis japonesa, que es un serio problema de salud pública y que ha sido informado en 24 Estados y TU, la epidemia de fiebre de dengue, en varias partes del país, principalmente en las zonas urbanas.

534. El Gobierno de Tamil Nadu comenzó la campaña *Varumun Kappom* (Hay que prevenir antes que ocurra), una campaña de cuidados sanitarios a nivel de subcentros para 5.000 grupos de la población. El Gobierno lanzó una amplia campaña de exámenes médicos realizados por un equipo de doctores, incluidos especialistas. Se nombró un director y un funcionario especial para supervisar la aplicación del programa con el fin de detectar tempranamente deformidades congénitas/enfermedades tales como afecciones cardíacas reumáticas, lepra y anemia y aplicar los tratamientos requeridos. Se dispuso también de acceso a la información sobre el entorno personal y la higiene, así como de educación sobre la nutrición³⁶.

535. El Gobierno de Tamil Nadu inició el examen médico especial para los estudiantes de la escuela primaria en 1965 con el fin básico de detectar las dolencias comunes de los escolares y remitir a los niños con problemas a las instituciones médicas para un examen completo y tratamiento, así como sensibilizar a la comunidad y a los maestros sobre los problemas de salud de los niños. El programa *Vazhvoli Thittam* fue reestructurado con miras a la rápida detección de discapacidades entre los escolares³⁷.

536. Otros programas innovadores comprenden un programa radiofónico para adolescentes en los distritos en el marco del programa *DANIDA*³⁸.

Planificación familiar

537. El Programa Nacional de Bienestar Familiar en la India ha tratado tradicionalmente de promover la paternidad responsable y planificada mediante métodos de planificación familiar voluntarios y de opción libre que se adapten mejor a cada pareja. Con respecto a la planificación familiar, el nuevo método hace énfasis en la promoción del uso de contraceptivos entre las parejas elegibles, la provisión a las parejas de una opción de métodos de contracepción y la garantía de un cuidado de alta calidad. Un componente importante del programa es estimular el espaciamiento adecuado de nacimientos, tratando de asegurar tres años entre cada nacimiento.

538. La nueva Política Nacional de Población (NPP), 2000, adoptada por el GOI, ha establecido como objetivo inmediato la tarea de tratar la necesidad no satisfecha de contracepción con el fin de lograr el objetivo a mediano plazo de reducir la tasa de fertilidad total (TFR) a la tasa de reproducción para el año 2010.

539. Los métodos y servicios de planificación familiar en la India se proporcionan principalmente a través de una red de hospitales públicos y centros de bienestar social urbanos en las zonas urbanas y PHC y subcentros en las zonas rurales. Los hospitales privados y las clínicas, así como las ONG, prestan también servicios de planificación familiar. La esterilización y la inserción de IUD se realizan principalmente en los hospitales públicos y PHC. Tanto el Gobierno como el

sector privado ponen a disposición modernos métodos de espaciamiento de nacimientos, tales como el IUD, la píldora y los preservativos. Se prevé que como los niveles de urbanización y de educación están aumentando rápidamente en la India, es probable que en el futuro aumente la confianza en el sector privado.

540. Durante muchos años, los programas de planificación familiar han utilizado los medios de comunicación de masas electrónicos y de otro tipo para promover la planificación familiar. Los estudios han confirmado que incluso después de controlar el efecto de lugar de residencia y educación, los medios de comunicación de masas electrónicos tienen un efecto esencial en el uso de contraceptivos. Los resultados indican que los mensajes difundidos a través de los medios de comunicación de masas llegan al 60% de las mujeres casadas de la India. La fuente más corriente de transmitir mensajes de planificación familiar es la televisión. El 44% de las mujeres casadas informan haber recibido un mensaje de planificación familiar en la televisión, por la radio (38%), en carteles en los muros (31%), periódicos y revistas (18%) y cine/películas (13%). Solamente el 4% han recibido el mensaje a través del teatro, danzas o representaciones callejeras. El 83% de las mujeres casadas de las zonas urbanas informan haber visto u oído un mensaje de planificación familiar al menos de una fuente de medios de comunicación en comparación con el 52% de mujeres de las zonas rurales. Es más probable que las mujeres de las zonas urbanas reciban un mensaje a través de cualquier forma de medios de comunicación de masas que las mujeres de las zonas rurales³⁹. El 43% de los usuarios actuales de un método de contracepción dicen que lo han adoptado libremente. Cabe presumir que esto es el resultado de la presentación generalizada de mensajes sobre la planificación familiar. El 21% de los usuarios actuales dicen que un trabajador sanitario del Gobierno les ha motivado. La función de los trabajadores sanitarios del Gobierno para motivar a los usuarios de las zonas rurales es particularmente importante.

541. Las conclusiones del NFHS-2 sobre la fertilidad y la planificación familiar han tenido repercusiones en las actividades de los programas sobre la planificación familiar. Aunque la TFR ha disminuido de 3,4 a 2,9%, la fertilidad actual continúa estando caracterizada por una procreación considerable. La fertilidad declina con la educación de las mujeres. La TFR para las mujeres que han completado al menos la escuela secundaria es 2,0 comparada con 3,5 para las mujeres analfabetas. Si las mujeres tuviesen el número de hijos que desean, la TFR sería 2,1, lo que indica que si se ayuda a las mujeres a realizar sus deseos sobre el tamaño de la familia, el programa de planificación familiar podría cumplir satisfactoriamente el objetivo de reducir la fertilidad a la tasa de reproducción. Sin embargo, la preferencia por hijos varones continúa determinando de manera importante los niveles de fertilidad.

542. El conocimiento de la contracepción es casi universal, estando en primer lugar la esterilización femenina y masculina, seguida por la píldora, el preservativo e IUD. Sin embargo, el conocimiento de los tres últimos métodos es particularmente bajo en Andhra Pradesh, Madhya Pradesh y Orissa. El predominio de la contracepción varía a través de los Estados, de 67-68% en Himachal Pradesh, Punjab y West Bengal a 20-30% en Bihar y Uttar Pradesh. La esterilización femenina es el método más popular en cada Estado. El sector médico público es la fuente de contraceptivos para el 76% de todos los usuarios de los contraceptivos modernos y la parte del sector médico privado es 17%. No obstante, el sector médico privado y las tiendas son la principal fuente para tres de cuatro usuarios de píldoras y preservativos.

543. El 16% de las mujeres casadas en la India tienen una necesidad insatisfecha de planificación familiar, es decir, no utilizan la contracepción incluso si no desean tener más niños, o si desean esperar al menos dos años antes del siguiente niño. Esta necesidad insatisfecha ha disminuido desde el NFHS-1, que era del 20% en aquel momento.

544. Una crítica importante del programa de planificación familiar de la India ha sido que se ha centrado siempre en la función de la mujer. La esterilización femenina es mucho más alta que la esterilización masculina y el uso de IUD y la píldora es superior que el de uso los preservativos. De hecho, la planificación familiar se considera como responsabilidad de la mujer/madre y no del hombre/padre. La falta de responsabilidad de los hombres en el comportamiento sexual y en asuntos de concepción y contracepción ha sido determinada como un aspecto principal de preocupación que hay que cambiar en el comportamiento sexual masculino así como la aceptación de los contraceptivos masculinos.

545. La discriminación de género en el comportamiento relacionado con los cuidados de salud es extremadamente marcada. En varios Estados con alta fertilidad, los períodos de procreación son muy amplios. Estos Estados tienden también a mostrar la MMR más alta. La reducción de la fertilidad puede detener la deterioración de la salud de las mujeres. La supervivencia de los niños y el temor de perderlos influye en el comportamiento sobre la fertilidad, dado que el 30% de los niños mueren antes de los 5 años. Las mujeres rurales tienen más niños pero también pierden más niños.

546. La asignación presupuestaria para la planificación familiar en el Primer Plan Quinquenal (1951–1956) fue de 65 lakhs de rupias. En el presupuesto para 2000-2001 es de 3.520 crores de rupias (el Departamento de Bienestar Familiar está pidiendo que se duplique esta cifra para aplicar la nueva política de población). En resumen, la asignación para la planificación/bienestar familiar ha aumentado a un ritmo mucho más rápido que el crecimiento demográfico⁴⁰.

Programa Nacional de Educación Popular

547. Mediante el Programa Nacional de Educación Popular se ha trabajado para lograr la institucionalización de la educación popular en el sistema de educación del país. El programa de educación popular en las escuelas, que entró en la fase IV (1998–2001) en junio de 1998, se está aplicando casi como un nuevo proyecto, conocido ahora como Educación de la Población y Desarrollo en las Escuelas. El objetivo principal del proyecto es la institucionalización de una educación popular bajo un nuevo concepto en cuanto al contenido y proceso de la educación escolar. El proyecto es aplicado por el Consejo Nacional de Investigación y Capacitación de la Educación (NCERT) a nivel nacional y los Consejos Estatales de Investigación y Capacitación de la Educación (SCERT)/Institutos Estatales de Educación (SIE) en los Estados/TU⁴¹.

Política Nacional de Población (NPP)

548. La NPP ha intentado tratar estos problemas para lograr una TFR de 2,1 y establecer objetivos específicos que se han de lograr para 2010. Entre las cuestiones que repercuten en el niño cabe citar:

- Tratar las necesidades de servicios, suministros e infraestructura básicos de RCH;
- Hacer que la educación escolar hasta los 14 años sea gratuita y obligatoria y reducir a menos del 20% los niños y las niñas que abandonan las escuelas primaria y secundaria;
- Reducir la IMR a menos del 30‰ de los nacimientos;
- Lograr la inmunización universal de los niños contra todas las enfermedades que pueden ser evitadas con vacunas;

- Promover que las niñas no contraigan matrimonio antes de los 18 años y de preferencia después de los 20 años;
- Lograr el 80% de partos en las instituciones y el 100% de partos asistidos por personal capacitado;
- Lograr el 100% del registro civil de nacimientos, fallecimientos, matrimonios y embarazos;
- Prevenir y controlar las enfermedades transmisibles; y
- Lograr convergencia en la aplicación de los programas conexos del sector social, de modo que el bienestar familiar se convierta en un programa centrado en el pueblo.

549. La NPP 2000 es una iniciativa única, que incorpora las lecciones aprendidas y avanza repitiendo éxitos. La política ha identificado trece temas estratégicos:

- Planificación y realización descentralizadas de los programas,

La 73ª y 74ª Ley de enmiendas constitucionales, 1992, estableció que la salud, el bienestar familiar y la educación es una responsabilidad de los *panchayats* de los pueblos. Las instituciones *Panchayati Raj* (PRI) son un medio importante de ampliar la planificación y la realización descentralizadas de los programas en el contexto de la NPP 2000. Sin embargo, para realizar su potencial es necesario reforzarlas mediante una mayor delegación de poderes administrativos y financieros, incluidos los poderes de movilización de recursos.

- Convergencia de la prestación de servicios en los poblados

Los esfuerzos de estabilización de la población sólo serán eficaces si están dirigidos hacia un conjunto integrado de servicios esenciales en los poblados y en las familias. Hay que promover un método más flexible, ampliando los cuidados RCH básicos mediante clínicas y servicios de asesoramiento móviles. Además, reconociendo que el Gobierno por sí solo no puede suplir las deficiencias de la infraestructuras y servicios de cuidados sanitarios, es esencial la participación del sector no gubernamental en asociación con el Gobierno.

- Emancipación y habilitación de las mujeres para que tengan mejor salud y nutrición

Los problemas de salud y de nutrición de las mujeres pueden ser prevenidos o mitigados mediante soluciones baratas ideadas para bajos ingresos. El sector no gubernamental voluntario y el sector privado deben colaborar activamente con la comunidad y el Gobierno mediante compromisos específicos en las esferas de cuidados RCH básicos, educación básica, y para asegurar niveles más elevados de participación de las mujeres en actividades lucrativas.

- Salud y supervivencia de los niños

Se debe crear un Comité Técnico Nacional formado principalmente por asesores en obstetricia, pediatría (neonatólogos), salud familiar, investigación médica y estadísticas,

profesores académicos, profesionales de la salud pública, practicantes clínicos y el Gobierno.

- Solución de las necesidades insatisfechas de servicios de bienestar familiar

Es importante reforzar, energizar y responsabilizar la infraestructura sanitaria en el poblado, SC y PHC, para mejorar las instalaciones de transporte, estimular y reforzar las iniciativas locales de servicios ambulatorios en los poblados y bloques, con el fin de aumentar los planes sociales innovadores para productos y servicios asequibles y para mejorar el respaldo, en los dialectos locales.

Recuadro 6.6

Política Nacional de Población, 2000

El NPP 2000 afirma el compromiso del Gobierno hacia la opción voluntaria e informada y el consentimiento de los ciudadanos de los servicios de cuidados sanitarios en relación con la procreación y la continuación del método para administrar servicios de planificación familiar. El NPP 2000 prevé un marco de política para hacer progresar los objetivos y dar prioridad a las estrategias durante el próximo decenio con el fin de satisfacer las necesidades de RCH del pueblo de la India y lograr niveles de reproducción netos (TFR) para el año 2010. Se basa en la necesidad de tratar simultáneamente los aspectos de la supervivencia de los niños, la salud materna y la contracepción, a la vez que se aumenta el alcance y cobertura de un conjunto general de servicios de salud RCH por el Gobierno, la industria y el sector no gubernamental voluntario, trabajando en asociación.

Fuente: Política Nacional de Población, 2000, GOI.

- **Grupos de población subatendidos**
 - **Barrios pobres urbanos:** Se ha de prestar cuidados de salud básicos y cuidados sanitarios primarios, lo que incluye las necesidades de RCH. Se debe continuar la coordinación con los órganos municipales para la provisión de agua, la higiene pública y la recogida de basura, y las campañas de información, educación y comunicación deben informar sobre las instalaciones secundarias y terciarias disponibles.
 - **Comunidades tribales, poblaciones montañosas desplazadas y poblaciones migrantes:** Estas comunidades necesitan especial atención en lo que respecta a servicios de salud básicos y RCH. Entre las necesidades especiales de los grupos tribales figura la provisión de clínicas móviles que respondan a las variaciones estacionales de disponibilidad de trabajo e ingresos. Se incluirá información y asesoramiento sobre esterilidad y el suministro regular de medicinas.
 - **Adolescentes:** Los programas deben estimular el matrimonio y la procreación más tardíos y educar a los adolescentes sobre los riesgos de la relación sexual sin protección.
 - **Mayor participación de los hombres en la paternidad planificada:** Se requiere la participación activa de los hombres en la planificación de las familias, el uso de contraceptivos, la ayuda a las mujeres embarazadas para que se mantengan saludables, la previsión de asistencia apropiada durante el parto, la evitación de retardos para buscar asistencia, la ayuda después de que el bebé ha nacido y, por

último, ser padres responsables. Las necesidades especiales de los hombres incluyen popularizar de nuevo las vasectomías, en particular sin escalpelo, como un procedimiento seguro y sencillo, y dirigir las campañas de información y educación hacia los hombres para promover, como norma, la familia pequeña.

- **Diversos proveedores de cuidados sanitarios:** Esto incluye acreditar a los practicantes médicos privados y asignarlos a grupos de beneficiarios definidos, revivir el sistema de practicantes médicos con licencia que, después de la certificación apropiada de la Asociación Médica de la India (IMA) puedan prestar servicios clínicos especificados.
- **Colaboración con las ONG y el sector privado y compromisos de éstos:** Es necesario establecer una asociación entre las organizaciones voluntarias no gubernamentales, el sector privado, el Gobierno y la comunidad.
- **Adaptación de los principales sistemas de medicina y homeopatía de la India (ISMH):** Hay que desarrollar directrices para reglamentar y asegurar la normalización, eficacia y seguridad de las drogas ISMH para una mayor entrada en los mercados nacionales. Esto incluye impartir la formación apropiada y aumentar el conocimiento y el desarrollo de capacidades en los cuidados RCH a los practicantes médicos ISMH institucionalmente calificados. En los poblados, los servicios de los "doctores descalzos" de ISMH, tras la formación apropiada, pueden ser utilizados para asesorar, distribuir suministros y equipos, y como depositarios. Las prácticas ISMH pueden ser aplicadas en las cabañas de maternidad del poblado, y en las familias, para el cuidado prenatal y posnatal y para el cuidado del recién nacido.
- **Tecnología e investigación de contraceptivos en RCH:** El Gobierno debe avanzar, estimular y apoyar constantemente la investigación médica, social, científica, demográfica y comportamental sobre los aspectos relacionados con la salud de la madre y el niño y la procreación. Esto mejorará las técnicas médicas pertinentes a las necesidades del país y fortalecerá la elaboración y realización de programas y proyectos.
- **Cuidados de los ancianos:** Es importante crear inquietudes de cuidados geriátricos en la política sobre la población. Las maneras de hacerlo incluyen la sensibilización, capacitación y dotación de centros sanitarios y hospitales rurales y urbanos para proporcionar cuidados geriátricos, estimulando a las ONG a elaborar y aplicar planes formales e informales que hagan a las personas mayores económicamente independientes, les proporcionen exámenes periódicos sobre el cáncer, la osteoporosis y las condiciones cardiovasculares en los PHC, CHC y centros sanitarios urbanos a los niveles primario, secundario y terciario y explorando los incentivos fiscales para estimular a los niños mayores a que cuiden a sus familiares ancianos.
- **Información, educación y comunicación:** La información, educación y comunicación (IEC) de los mensajes sobre el bienestar familiar debe ser clara, centrada y difundida en todas partes, incluidos los lugares distantes del país, y en los dialectos locales. Esto asegurará la transmisión efectiva de los mensajes.

550. La NPP 2000 se ha de aplicar y gestionar principalmente a los niveles de *panchayat* y *nagar palika*, en coordinación con las administraciones de los Estados/TU interesados. En consecuencia, se ha de tener en cuenta la situación específica de cada Estado/TU. Esto requerirá una coordinación general y multisectorial de planificación y realización entre los sectores de salud y de bienestar familiar por una parte, junto con los planes de educación, nutrición, desarrollo de las mujeres y los niños, agua potable segura, higiene pública, caminos rurales, comunicaciones, transporte, alojamiento, desarrollo forestal, protección del medio ambiente y desarrollo urbano por la otra. Por tanto, se recomiendan las siguientes estructuras:

- **Comisión Nacional de Población**

La Comisión Nacional de Población, prescrita por el Primer Ministro estará constituida por los Ministros de todos los Estados y TU, el Ministro Central a cargo del Departamento de Bienestar Familiar y otros ministerios y departamentos centrales interesados, por ejemplo, el DWCD, el Departamento de Educación, el Departamento de Justicia Social y Rehabilitación en el MHRD, el Ministerio de Desarrollo Rural, el Ministerio del Medio Ambiente y Silvicultura, y otros, según proceda, así como por demógrafos y profesionales de la salud pública reconocidos y miembros de las ONG. Los diferentes Grupos de Trabajo nombrados por la Comisión examinarían diversos aspectos, tales como el registro de nacimientos⁴². Esta Comisión supervisaría y examinaría la aplicación de las políticas. La Secretaría de la Comisión estaría a cargo del Departamento de Bienestar Social.

- **Comisión de Población de cada Estado/TU**

Cada Estado/TU puede considerar establecer una Comisión de Población, prescrita por el Ministro Presidente, de acuerdo con la Comisión Nacional para supervisar y examinar la aplicación de la NPP 2000 en cada Estado/TU.

- **Célula de coordinación en la Comisión de Planificación**

La Comisión de Planificación tendrá una célula de coordinación para la coordinación intersectorial entre ministerios con el fin de mejorar el funcionamiento, particularmente en los Estados/TU que necesiten especial atención debido a indicadores demográficos y de desarrollo humano negativos.

- **Misión tecnológica del Departamento de Bienestar Familiar**

Para mejorar el funcionamiento, particularmente en los Estados que actualmente están por debajo de los índices sociodemográficos medios y que necesitan especial atención, se establecerá una misión tecnológica en el Departamento de Bienestar Familiar para proporcionar apoyo tecnológico con respecto a la elaboración y supervisión de proyectos y programas para RCH, así como campañas de IEC.

551. Los gobiernos estatales están también en el proceso de completar la política de población estatal. Rajasthan, Madhya Pradesh y Andhra Pradesh ya la han adoptado.

552. La población de la India es la segunda más grande del mundo y, si no se controla, puede rebasar la de China en el año 2045, año en el cual se prevé que el país logre la estabilización de la población. Sin embargo, el progreso de los Estados y TU de la India difieren considerablemente.

556. En virtud de la Ley de técnicas de diagnóstico prenatal (reglamentación y prevención de uso inadecuado), 1994, se pueden aplicar técnicas de diagnóstico prenatal y asesoramiento genético en clínicas genéticas, laboratorios genéticos y centros de asesoramiento genético registrados de conformidad con la ley. El uso de técnicas de diagnóstico prenatal debe cumplir las condiciones prescritas en la ley y se permite únicamente para detectar anomalías fetales. Está prohibido revelar el sexo del feto. Sin embargo, la realidad es que el feticidio femenino prevalece a pesar de las disposiciones jurídicas. La primera clínica privada de determinación del sexo se estableció en Amritsar, Punjab, en 1979, y esta tendencia se generalizó después a las ciudades del norte y del oeste de la India. Esto influyó negativamente en la proporción de sexos en determinadas partes del país. En Punjab, la proporción de sexos de niños menores de 5 años se redujo de 925 niñas por 1.000 niños en 1981 a 874 niñas en 1991. En las regiones del sur y del oeste de la India existen ahora clínicas de determinación del sexo. El primer motivo para aumentar la popularidad de las pruebas de determinación del sexo es la preferencia por el varón. Sin embargo, el fenómeno de proporción desfavorable de los sexos no es privativa de la India y sorpresivamente algunos países más desarrollados del sudeste asiático, tales como Sri Lanka y Tailandia, tienen proporciones de sexo que son desfavorables a las mujeres⁴³.

VIH/SIDA

557. En la India las infecciones de VIH/SIDA surgieron hace más de diez años. En este corto período se ha convertido en un grave problema de salud pública del país. En todos los Estados y TU se ha informado sobre el predominio de VIH⁴⁴.

558. Los niveles de VIH son aún bajos en la India, menos del 1% de la población adulta. Sin embargo, el número de individuos infectados es extremadamente grande, y se ha duplicado en los últimos cuatro años a 3,5 millones estimados (1998). Los datos de puntos de vigilancia indican una rápida evolución de la epidemia en el sur y el oeste de la India. Andhra Pradesh y Karnataka han tomado la delantera a Tamil Nadu para alcanzar a Maharashtra como los Estados con el mayor número de casos de VIH. Existe el peligro de que una epidemia distinta pero continua entre los drogadictos de Manipur se extienda a los Estados vecinos del nordeste y a los principales centros metropolitanos. La mayoría de los Estados del norte presentan aún niveles muy bajos de VIH. Sin embargo, su vulnerabilidad a la epidemia, en lo que respecta a la migración de hombres, a las normas discriminatorias según el género y a la débil infraestructura, hace que sea crítico en estos Estados tomar medidas para el curso futuro de la epidemia⁴⁵. Se estima que alrededor de 160.000 niños en la India tienen VIH/SIDA⁴⁶. El modo predominante de transmisión del SIDA es a través del contacto heterosexual, seguido por la transfusión sanguínea, los productos sanguíneos y el uso de drogas inyectables. Las tendencias indican que la infección VIH se está extendiendo de dos maneras: de las zonas urbanas a las zonas rurales, y de los individuos que utilizan prácticas a riesgo a la población en general. Los datos clínicos prenatales indican un aumento del VIH entre las mujeres, lo que a su vez contribuye a aumentar la infección VIH entre los niños⁴⁷.

Programas y estrategias

559. Poco después de que se detectara el primer caso de SIDA en el país en 1986, se constituyó el Comité Nacional de SIDA bajo la presidencia del Ministro de Salud y Bienestar Familiar para facilitar la coordinación eficaz entre los distintos ministerios, las ONG e instituciones privadas con miras a la aplicación del Programa Nacional de Control del SIDA⁴⁸. Al comprender la gravedad de la situación epidemiológica de la infección por VIH en el país, el GOI lanzó el Programa Nacional de Control del SIDA en 1987, que se enfocó en aumentar el conocimiento del VIH/SIDA,

exámenes de sangre y pruebas a individuos con comportamiento a riesgo. Los objetivos de la primera fase del programa eran evitar la transmisión del VIH, disminuir la morbilidad y mortalidad asociadas con la infección VIH y minimizar la repercusión socioeconómica de la infección. El proyecto consistía en cinco componentes:

- Reforzar la capacidad de gestión para la prevención y el control de VIH/SIDA;
- Mejorar el conocimiento del público a través del programa IEC;
- Mejorar la seguridad de los productos sanguíneos y promover el uso racional de sangre;
- Establecer la vigilancia y la capacidad de gestión clínica; y
- Controlar las STD.

560. Se creó a nivel central la Organización Nacional de Control de SIDA (NACO) para examinar las políticas sobre la prevención y control de VIH y SIDA y se establecieron células estatales de SIDA en los 26 Estado y 6 TU para aplicar los planes aprobados.

561. Además de los 815 bancos de sangres del Gobierno, los sectores voluntarios y caritativos modernizados en la Fase I del Programa Nacional de Control de SIDA (NACP), la NACO propuso modernizar o crear 20 bancos de sangre principales y 40 unidades de separación de componentes sanguíneos en el país durante la Fase II del NACP. Durante este período, se propuso también crear 80 bancos de sangre en aquellos distritos del país que carecían de ellos.

562. Se han reforzado los Consejos Estatales de Transfusión Sanguínea proporcionándoles fondos adicionales y también mediante la supervisión de sus actividades de modo que puedan fortalecer el mecanismo de supervisión de los bancos de sangre en los Estados. Estos Consejos están complementando ahora las actividades de las sociedades estatales de control de SIDA para mejorar los servicios de transfusión sanguínea. Se ha comenzado también la capacitación de inspectores de drogas que son las autoridades reglamentarias encargadas de supervisar los bancos de sangre y se ha reforzado el mecanismo de reglamentación.

563. Se presta mayor atención a la donación de sangre voluntaria a nivel nacional y estatal. El tema de la OMS para el Día Mundial de la Salud 2000 fue "La seguridad de la sangre depende de mí, sangre segura salva vidas", y en este contexto se realizaron varias actividades durante el año para promover la donación voluntaria de sangre. Se elaboró material del IEC que se distribuyó en todo el país con ayuda de las organizaciones voluntarias. Durante esta campaña, se felicitó a los donantes de sangre voluntarios habituales y aumentó el conocimiento del público respecto a la donación voluntaria de sangre⁴⁹.

564. La Fase II del NACP fue aprobada por el Gabinete de la Unión el 26 de agosto de 1999, con un total de 14.250 millones de rupias. El programa fue lanzado oficialmente el 15 de diciembre de 1999 con tres asociados extranjeros importantes:

- La Asociación Internacional de Fomento (IDA) del Banco Mundial, que continúa la asistencia en la segunda fase del programa;
- USAID, que en base a su experiencia en Tamil Nadu en el proyecto de prevención y control del SIDA (APAC), ha acordado ampliar su asistencia al Gobierno de Maharashtra;

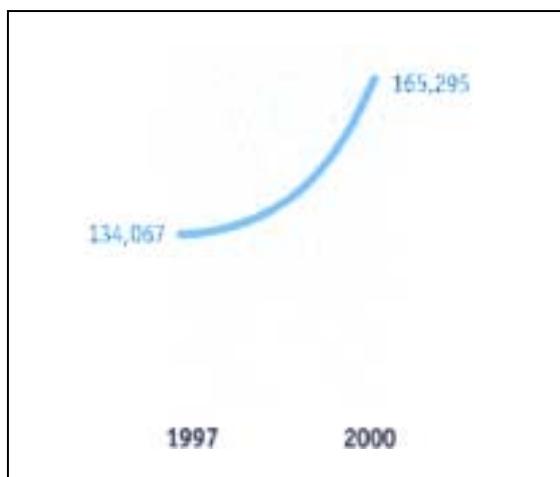
- El Departamento de Desarrollo Internacional (DFID) del Gobierno del Reino Unido, que ha ampliado su asistencia a los proyectos sanitarios sobre cuestiones sexuales en Andhra Pradesh, Gujarat, Kerala y Orissa;
- El nuevo programa tiene las siguientes características que resultarán en un cambio de la respuesta del país a la prevención y control del VIH/SIDA a todos los niveles. De acuerdo con los datos epidemiológicos obtenidos, se ha dividido el país en tres grupos:
 - Maharashtra, con un 2–2,4% en el grupo reproductivo de 15–49 años;
 - Andhra Pradesh, Karnataka, Manipur y Tamil Nadu, con 1-2% en el mismo grupo de edad, y
 - El resto del país, donde los niveles son inferiores al 1% en el grupo de 15-49 años⁵⁰.

565. El objetivo del segundo proyecto de control del SIDA es restringir la propagación de la infección a menos del 5% en Maharashtra, a menos del 2-3% en Andhra Pradesh, Karnataka, Manipur y Tamil Nadu y a menos del 1% en el resto del país, tratando de lograr los mencionados objetivos mediante la siguiente estrategia:

- Promoción de la propiedad y descentralización del programa de la NACO a nivel estatal. Se han creado sociedades de control de SIDA autónomas en todos los Estados, TU y tres corporaciones municipales de Ahmedabad, Chennai y Mumbai.
- Hacer énfasis en el control de STD, la promoción del uso de preservativos y aumento de la sensibilización al problema tendiente a un cambio de comportamiento entre los sectores pobres y marginados de la comunidad, a saber, los trabajadores sexuales, los drogadictos, los niños que viven en la calle, los homosexuales, etc. Las actividades serán ejecutadas principalmente a través de las ONG, que poseen una buena experiencia de trabajo en estas esferas. Donde no haya ONG, las organizaciones comunitarias o incluso los órganos locales/corporaciones municipales ejecutarán directamente los programas.
- Se intentará la sensibilización sobre la infección VIH/SIDA en la comunidad general, lo que puede hacerse protegiendo los derechos humanos básicos de las personas enfermas de SIDA (PLWA), su derecho al empleo y el derecho a la vida privada. Se ofrecerá asesoramiento voluntario, prueba y notificación del compañero sexual. Se desaconsejará estrictamente la prueba obligatoria. Se impartirá capacitación a los funcionarios médicos y otros que participan en la prestación de servicios no sólo sobre los programas de prevención y sensibilización sino también sobre el cuidado médico y el tratamiento de los casos de VIH/SIDA en los hospitales y en la comunidad.

Figura 6.8

Niños enfermos de VIH/SIDA



Cuadro 6.14

Estimaciones no redondeadas de la epidemia VIH/SIDA

India Año	Personas enfermas con VIH/SIDA	Adultos con VIH/SIDA	Mujeres con VIH/SIDA	Niños con VIH/SIDA
1997	3.237.060	1.102.994	1.150.83	134.067
1998	3.478.984	3.333.779	1.227.663	145.205
1999	3.704.545	3.548.937	1.298.197	155.609
2000	3.914.355	3.749.060	1.362.961	165.295

Fuente: Programa Conjunto de las Naciones Unidas-UNAIDS sobre VIH/SIDA, Hechos y Cifras.

566. El VIH/SIDA no se considera solamente un problema de salud pública, sino un problema socioeconómico en la perspectiva del desarrollo global, por lo que se propone la participación de las organizaciones con gran empleomanía y los sectores sociales del Gobierno así como del sector privado, para aumentar la sensibilización y promover la prestación de servicios. En el Gobierno, los Ministerios de Ferrocarriles y de Defensa, la industria del carbón y la siderurgia, así como la policía y las organizaciones paramilitares y la corporación ESI han preparado proyectos para la prevención y control del VIH/SIDA en sus propios programas. En el sector privado, las organizaciones de patronos, tales como la Confederación de Institutos de la India (CII), las Cámaras de Comercio asociadas (ASSOCHAM) y FICCI participarán en los programas para sus empleados y comunidades y se promueve también activamente la participación de los sindicatos.

Política Nacional de Prevención y Control del SIDA

567. El proyecto de política nacional para la prevención y control del SIDA trata de impedir que la epidemia se propague aún más y reducir su repercusión no sólo en las personas infectadas sino en la situación sanitaria y socioeconómica de la población a todos los niveles. Los objetivos específicos son:

- Reiterar decididamente el compromiso del Gobierno de impedir la propagación del VIH y reducir los efectos individuales y sociales;
- Generar un sentimiento de responsabilidad de todos los participantes, en el Gobierno y a otros niveles, como los ministerios y organismos centrales del GOI, los gobiernos estatales, las corporaciones municipales, las empresas industriales de los sectores público y privado, las instituciones *panchayat* y los órganos locales para que el esfuerzo sea verdaderamente nacional;
- Movilizar el apoyo de un gran número de ONG, organizaciones comunitarias (CBO) y una mayor iniciativa comunitaria para prevenir y mitigar los problemas del SIDA;
- Promover un entorno socioeconómico más comprometido en la prevención del VIH/SIDA;
- Evitar que las mujeres, los niños y otros grupos socialmente débiles sean vulnerables a la infección mejorando la educación sanitaria, la situación jurídica y las posibilidades económicas;
- Proporcionar cuidados médicos adecuados y equitativos a las personas enfermas de VIH y respaldar el fundamento médico para superar la estigmatización y discriminación contra estas personas en la sociedad;
- Promover un mejor conocimiento de la infección entre el público, para que sepan cómo se transmite y promover prácticas de comportamiento seguras destinadas a impedir la propagación de la enfermedad;
- Proporcionar cuidados médicos adecuados, tanto en los hospitales como en el hogar a los enfermos de SIDA, y
- Interactuar constantemente con las organizaciones internacionales y bilaterales para respaldar y cooperar en el campo de la investigación de vacunas, drogas, nuevos sistemas de cuidados médicos y otras contribuciones financieras y de gestión⁵¹.

Asesoramiento

568. Las personas enfermas de VIH/SIDA requieren una variedad de cuidados médicos y necesitan respaldo social durante su enfermedad. Un problema importante es la persistente estigmatización y discriminación de estos enfermos. Esto ha sido vivido por los PLWA en algunos lugares donde ocultan cada vez menos su enfermedad. Se ha hecho necesario hacer frente a la infección y reducir la presión bajo la cual tienen que vivir. Como cada vez es mayor el número de personas con VIH, se ha hecho más pertinente la necesidad de proporcionar cuidado y respaldo, a nivel clínico y social. La experiencia ha demostrado que tan pronto como se determina la enfermedad, no sólo el enfermo sino también toda la familia están sujetos a innumerables problemas que van desde el acoso hasta el aislamiento total en la comunidad. Se han dado casos de no admitir a enfermos de SIDA en hospitales públicos y guarderías privadas. Por consiguiente, es necesario eliminar una concepción errónea y reforzar los sistemas de cuidados sanitarios y de apoyo social. La atención médica y el apoyo, incluido en el hogar, han sido abordados como un componente integrante de la Política Nacional de Prevención y Control del SIDA. Consejeros capacitados están prestando servicios a los enfermos de SIDA, así como asesoramiento antes de la

prueba, después de la prueba y de manera permanente. La NACO ha creado una línea telefónica de ayuda nacional sobre el SIDA, que ofrece servicios de asesoramiento durante todo el día. El teléfono está vinculado a un sistema respondedor computadorizado que da información sobre diversos aspectos relacionados con el VIH/SIDA, tales como información general, síntomas, instalaciones para efectuar la prueba de VIH, prestación de cuidados y servicios para los enfermos y afectados por VIH/SIDA. Los llamantes pueden disponer también de asesoramiento personal. Estos servicios han sido aplicados con éxito en 35 ciudades del país⁵².

Centros comunitarios de cuidados y apoyo

569. El cuidado comunitario es una antigua práctica milenaria en el sistema de medicina de la India, *Ayurveda*. En este sistema se prestan cuidados y apoyo a los pacientes en residencias retiradas, que ofrecen una situación ideal para una vida sin discriminaciones ni odios. Para prestar cuidado comunitario a los pacientes de SIDA, las Hermanas Misioneras de la Caridad han abierto ya un centro que está funcionando desde 1995. Los centros de cuidados comunitarios pueden ser útiles porque:

- Pueden servir como un lugar para contrarrestar respuestas negativas;
- Pueden ser gestionados como parte del sistema integrado de cuidados rentables;
- Pueden servir como intermediarios entre los hospitales, el hogar y los sistemas de cuidados comunitarios;
- Pueden promover una respuesta comunitaria a las fuentes de la infección por VIH.

Actualmente existen en la India seis centros de cuidados comunitarios. Como cada vez hay más personas enfermas de VIH, será necesario crear más hospicios y centros de cuidados comunitarios⁵³.

Transmisión de la madre al hijo

570. En el marco del Programa Nacional de Control del SIDA, el GOI ha iniciado un estudio de viabilidad para la prevención de la transmisión de la madre al hijo mediante la profilaxis AZT (conocida también como Zidovudina) en 11 centros de cinco Estados que tienen un alto índice de VIH, a saber, Maharashtra, Tamil Nadu, Karnataka, Andhra Pradesh y Manipur. El objetivo es principalmente evaluar la viabilidad de administrar AZT para impedir la transmisión de madre a hijo de la infección de VIH de mujeres embarazadas.

571. En 11 centros se imparte educación a las madres embarazadas con servicios de asesoramiento para que conozcan los riesgos del VIH/SIDA y su repercusión en la salud del niño. Se les informa también sobre las diversas maneras de impedir la transmisión, incluida la administración de la profilaxis AZT. Todas las madres que aceptan voluntariamente las pruebas de VIH son inscritas para el estudio después del consentimiento informado y asesoramiento antes de las pruebas. Se informa a las madres que resultan positivas sobre las consecuencias de la infección y la importancia de la profilaxis AZT para prevenir la infección del niño. Las madres que aceptan la profilaxis reciben AZT después de 36 semanas de embarazo⁵⁴.

Recuadro 6.7

Estrategia de las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas en el marco de la respuesta nacional

La **OMS** continuará centrándose en la vigilancia, seguridad de la sangre, cuidados clínicos y STD (especialmente en la gestión de los síndromes), ampliando esto a la continuación de los cuidados y asegurando que las respuestas de la organización se basan en el análisis de los datos epidemiológicos y de comportamiento, trabajando estrechamente con la NACO y el UNICEF sobre la transmisión de madre a hijo (MCT).

El Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (**UNDCP**) se centrará en introducir los aspectos del VIH/SIDA en los proyectos nacionales de reducción de demanda de drogas existentes actualmente planeados para ser respaldados por el UNDCP (especialmente en el nordeste de la India), estableciendo vínculos entre los dos programas e identificando las deficiencias estratégicas en los programas de VIH relacionados con las drogas.

El Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (**UNIFEM**) ayudará a crear capacidades de las organizaciones femeninas, introduciendo las perspectivas de género en la política y programas nacionales de VIH, y ayudará a forjar una asociación entre el Gobierno y las organizaciones femeninas para tratar las cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA.

La **UNESCO** se encargará de llegar a la población joven que no asiste a la escuela a través de la educación informal e incluirá el VIH en los programas escolares a través de todos los planes de educación.

El **PNUD** dará posibilidades a las poblaciones vulnerables y marginadas haciendo del VIH una parte integrante de sus objetivos de desarrollo humano, trabajando con las ONG y con la sociedad civil, incluidos los PLWA.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (**FNUAP**) trabajará dentro de sus esferas de acción, en relación con el VIH en la utilización de preservativos y la salud del aparato reproductivo de adultos y adolescentes. Se apoyará específicamente en sus 38 proyectos a nivel de distrito en seis Estados, para modelar y definir métodos para integrar el control del VIH/STD en los sistemas RCH y PHC y realizar investigaciones en las proyecciones de la población sobre el VIH e investigación operacional sobre el preservativo femenino y bactericidas.

El **UNICEF** trabajará con la OMS para demostrar las estrategias factibles para transmisión de madre a hijo, y dentro de su mandato de la CRC, elaborará estrategias para la participación de los jóvenes, abordando especialmente la discriminación y apoyando la investigación en esferas relacionadas con la vulnerabilidad de la infancia (niños que viven en la calle/huérfanos, etc.).

La **OIT** iniciará acciones para promover la participación activa de sus asociados (patrones y sindicatos) para luchar contra el VIH especialmente mediante actividades en los lugares de trabajo y protegiendo los derechos de los trabajadores VIH positivos.

Fuente: India Responds to HIV/AIDS: A strategic response to the HIV epidemic by the GOI, the UN and its Development Partners in India.

Estrategia de información, educación y comunicación sobre VIH/SIDA

572. La comunicación continúa siendo una de las estrategias más importantes en la lucha contra el VIH/SIDA. En ausencia de una vacuna o cura, la prevención es la estrategia más eficaz para el control. En la India, la mayoría de la población no está aún infectada, por lo que es imperativo continuar esfuerzos intensivos de comunicación que no sólo aumentarán los niveles de conocimiento sino también el cambio de comportamiento para la prevención.

Estrategia de IEC

573. La estrategia de información, educación y comunicación (IEC) en la NACO funciona a dos niveles. A nivel nacional, se ha emprendido una campaña política y de medios de comunicación y la creación de un entorno favorable que reduzca el estigma social y la discriminación y

proporcione mejor acceso a los servicios. A nivel estatal, las actividades de IEC han sido descentralizadas teniendo en cuenta la necesidad de responder a las prioridades locales y a la comunicación en idiomas locales. Para crear datos básicos para el proyecto AIDS-II, la NACO ha dado instrucciones a las sociedades estatales de control del SIDA para que realicen una evaluación de las necesidades de comunicación en cada Estado, sobre cuya base se elaborará un plan IEC estatal.

Los objetivos de la estrategia de IEC en el NACP son:

- Aumentar la sensibilización, mejorar el conocimiento y comprensión entre la población general sobre el SIDA y las STD, vías de transmisión y métodos de prevención;
- Promover prácticas convenientes, tales como evitar las relaciones sexuales con múltiples personas, el uso de preservativos, la esterilización de agujas/jeringas y la donación voluntaria de sangre.
- Movilizar a todos los sectores de la sociedad para integrar mensajes y programas sobre el SIDA en sus actividades habituales;
- Capacitar a los trabajadores sanitarios en la comunicación sobre el SIDA y aplicar estrategias para reforzar las capacidades técnicas y de gestión;
- Crear un entorno favorable a los cuidados y rehabilitación de personas con VIH/SIDA.

Actividades de IEC a nivel nacional 2000-2001

Medios de comunicación electrónicos

574. La NACO está utilizando el alcance masivo de Doordarshan y de los canales de televisión por satélite privados para teledifundir mensajes sobre prevención y control de VIH/SIDA durante las horas de mayor teleaudiencia, que incluyen mensajes sobre las enfermedades transmisibles sexualmente, la seguridad de la sangre y la donación voluntaria de sangre. Algunas de las actividades específicas son:

- **Conciertos de espíritu de solidaridad**

La NACO ha patrocinado "conciertos de espíritu de solidaridad" de música clásica para destacar el aspecto de VIH/SIDA y llegar a la elite cultural de las clases educadas a través de este programa.

- **Campaña para la juventud**

La NACO elaboró dos anuncios publicitarios video sobre la vulnerabilidad de los jóvenes al VIH, que fueron preparados por Thompson Social en un formato de dibujos animados y fueron teledifundidos/radiodifundidos por los principales canales de Doordarshan, la televisión por satélite y las cadenas radiofónicas del 15 de noviembre al 31 de diciembre de 2000. Se publicaron también anuncios en la prensa como parte de esta campaña y ahora se piensa evaluar el efecto de la misma antes de emprender nuevas actividades.

- **Debates**

La comunicación interactiva, la publicidad de las mejores prácticas y la compartición de experiencias constituyen una estrategia de comunicación importante para la prevención y control de VIH/SIDA.

- **All India Radio**

Se ideó un programa especial, novelado, para la juventud rural y migrante. El programa, que se titula *Jiyo Aur Jeene Do* (Vive y deja vivir) es transmitido por 30 estaciones de radiodifusión comerciales de AIR desde junio de 1998. El programa dura 10 minutos y se difunde en doce idiomas los martes a las 20.00 horas.

- **AIR-FM**

La NACO está utilizando el canal de frecuencia modulada popular para combinar entretenimiento y educación y llegar a la juventud de las zonas urbanas. Se difunde un programa de una hora titulado "NACO Film Hit Parade" cada semana en el canal AIR-FM en Delhi. El programa ha recibido una respuesta amplia y positiva de personas que llaman a los números telefónicos indicados solicitando consejos y asesoramiento médico.

Medios de comunicación impresos

575. El Departamento de IEC de la NACO ha preparado varios materiales destinados a diversos grupos de la población, para ser usados por los trabajadores sanitarios y educadores en organizaciones gubernamentales y no gubernamentales. Algunos de estos materiales importantes son:

- Un lote (con dos juegos de tarjetas, cinco carteles, cinco etiquetas engomadas, cuatro folletos y un libro) para los drogadictos en el nordeste. Un paquete sobre educación sanitaria para los trabajadores sexuales (tres juegos de tarjetas, un cartel, un folleto y un manual del usuario).
- Un lote sobre el VIH/SIDA con tres carteles, un libro y un folleto para los habitantes de barriadas pobres.
- Para la educación en los centros industriales, un lote de IEC con carteles, folletos, etiquetas engomadas y un vídeo.
- Un lote con guías para la capacitación, carteles y juegos educativos para los niños que viven en la calle.
- Los otros medios de comunicación impresos comprenden: carteles, folletos y despleables con información general sobre el VIH/SIDA/STD, donación voluntaria de sangre, tratamiento oportuno de STD y desarrollo de una actitud positiva hacia los enfermos de VIH/SIDA.

Línea telefónica nacional de ayuda sobre el SIDA

576. Se ha establecido una línea telefónica nacional gratuita de ayuda sobre el SIDA para proporcionar acceso a la información y asesoramiento sobre cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA, el número 1097, que es un sistema respondedor que comunica con la línea telefónica directa. Es un servicio muy popular porque mantiene la confidencialidad de los llamantes y los ayuda a aclarar dudas y obtener asesoramiento personal sin revelar su identidad. La línea telefónica directa ha sido ampliada a 35 ciudades/pueblos de todo el país.

Programa de educación sobre el SIDA en las escuelas

577. Los jóvenes figuran entre los grupos más vulnerables al VIH/SIDA. La educación sobre el SIDA en las escuelas es uno de los programas importantes dirigidos a los estudiantes para aumentar sus conocimientos, ayudarlos a resistir a la presión y desarrollar un estilo de vida seguro y responsable. El programa refuerza los valores familiares y el respeto al sexo opuesto. Las actividades comprenden la capacitación de maestros y educadores, y entre los estudiantes representaciones, debates y discusiones, cajas de preguntas y acceso a servicios de asesoramiento, si es necesario. Se ha desarrollado un módulo de capacitación para el programa en consulta con el UNICEF y *Sewadham*, una ONG de Maharashtra, que ha aplicado con éxito el programa⁵⁵.

Información, educación y comunicación (IEC)

578. La información, educación y comunicación (IEC) sobre las actividades sanitarias se ha organizado con carácter prioritario en los distritos más vulnerables de la India. Se ha utilizado de preferencia una mezcla acertada de medios de comunicación específicos locales y los esquemas de comunicación interpersonal basados en las necesidades. Se ha hecho hincapié en la comunicación a nivel local para los segmentos de audiencia que no pueden ser alcanzados por los canales de medios de comunicación de masas tradicionales. Para llegar a las zonas rurales se ha adoptado una estrategia de múltiples medios de comunicación, programas de canciones y dramas y material impreso elaborado para personas semianalfabetas y neoalfabetas, de manera sistemática. La estrategia IEC está dirigida ahora a los distritos socioeconómicamente atrasados así como a los Estados más débiles.

579. Como parte de la nueva estrategia para utilizar los servicios de realizadores cinematográficos reconocidos, el Ministerio les ha pedido que hagan películas sobre los aspectos relacionados con la salud del aparato reproductor. Se ha terminado una película, *Hari Bhari*, de Shyam Benegal sobre los problemas sanitarios del aparato reproductivo femenino de mujeres de familias musulmanas. Un programa radiofónico de música popular, *Lok Jhankar* (información para el pueblo) se difunde dos veces por semana a través de 22 estaciones de *Vividh Bharati* (un canal radiofónico) para informar a la audiencia de lengua hindi sobre RCH y aspectos del bienestar familiar. Se han colocado carteleras en lugares frecuentados y visibles de seis grandes ciudades del norte de la India con mensajes sobre RCH y asuntos de bienestar familiar. Para que las actividades de IEC locales sean más efectivas, los *Zilla Saksharata Samitis* (comités de alfabetización de distrito) están participando en campañas de IEC específicas de la zona sobre cuestiones importantes de RCH para cada distrito. De esta manera, el bienestar familiar se está integrando con la educación a nivel de distrito y más bajo⁵⁶. Con el fin de orientar a la comunidad sobre los principios de RCH, se comenzó una campaña masiva de información en el marco del programa RCH, con la participación de todos los segmentos de la sociedad sobre las prácticas sanitarias infantiles apropiadas, entre otras cosas. Una característica notable de este programas es la participación de las instituciones *Panchayati Raj* (PRI). Se está estimulando la lactancia materna a través de la

iniciativa de "hospitales que favorecen el bienestar de los bebés". Se han aprobado proyectos para que las ONG promuevan la lactancia materna y los hospitales y otras instalaciones sanitarias puedan obtener certificados de "que favorecen el bienestar de los bebés". Se informa también a las comunidades sobre las prácticas sanitarias infantiles a través de los medios de comunicación de masas, lo que incluye anuncios en los periódicos, debates en la televisión y en la radio y a través de la organización de charlas y seminarios por expertos⁵⁸.

580. En 1999–2000 se organizaron seis series de vacunación intensiva contra la poliomielitis (IPPI), cuatro a nivel nacional una vez al mes de octubre de 1999 a enero de 2000, y dos más en los Estados de Gujarat, Rajasthan, Madhya Pradesh, Bihar, Uttar Pradesh, Orissa, Assam y West Bengal. Se observó que el éxito de la campaña IEC sobre sensibilización era la clave para el éxito del programa IPPI. Se produjeron varios programas audiovisuales en hindi y otros idiomas regionales. Se televisaron anuncios vídeo en la red nacional (Doordarshan). Se produjeron siete anuncios sobre RCH y PPI. Además, se difundieron anuncios publicitarios sobre el bienestar familiar y *Haseen Lamhe* (Momentos Felices), un programa radiofónico de 15 minutos en hindi y 11 idiomas regionales, radiodifundido por 30 estaciones de los servicios comerciales de radiodifusión de AIR. El programa trataba sobre el bienestar de la familia, RCH y asuntos relacionados con la población de una manera interesante. La Unidad de Medios de Comunicación del Ministerio de Información y Radiodifusión respaldó la comunicación de los programas de bienestar familiar. Se trataron problemas relacionados con la salud infantil, el crecimiento de la población, la situación de las mujeres, normas para promover familias pequeñas y la evaluación de las necesidades de la comunidad (CNAA). Doordarshan televisa anuncios vídeo sobre varios aspectos de RCH, incluida la erradicación de la poliomielitis.

Proyecto de desarrollo de las mujeres y los niños con asistencia del Banco Mundial

581. Una oportunidad importante de promover el desarrollo oportuno de los niños es la reciente creación del proyecto de desarrollo de las mujeres y los niños con asistencia del Banco Mundial, para mejorar la calidad de los servicios ICDS en cinco Estados, Tamil Nadu, Kerala, Maharashtra, Rajasthan y Uttar Pradesh. Incluye un componente de capacitación nacional, *Udisha*, centrado en aumentar la formación cualitativa de los funcionarios y trabajadores en instituciones de puericultura de ICDS. El UNICEF colabora también en los aspectos técnico y financiero del proyecto, con miras a mejorar la calidad y rentabilidad de ICDS. Los principales beneficios del proyecto serán:

- Mejor nutrición, salud, desarrollo cognitivo y psicosocial de los niños menores de 6 años, y mejor nutrición y salud para las mujeres, especialmente las embarazadas y madres lactantes;
- Más de 8 millones de familias con participantes directos se beneficiarían de la mejora del aprendizaje y mayor productividad de los demás miembros;
- Más de 12 millones de familias con participantes indirectos se beneficiarían del alcance del proyecto a mujeres de 15 a 45 años, mediante el cambio comportamental como resultado de una mejor comunicación social;
- Aumento de la matrícula en la escuela primaria de los niños de grupos desfavorecidos y retención hasta completar la escolaridad;

- Mayor participación de las niñas de grupos desfavorecidos en la educación primaria, liberándolas del cuidado de sus hermanos;
- Mitigación de la pobreza , el proyecto se centraría predominantemente en la población pobre, de SC y ST;
- Igualdad de género, mediante esfuerzos especiales para incluir a las niñas en el programa; respaldar la educación de las niñas liberándolas del cuidado de los hermanos, contratación de trabajadoras femeninas para cuidar a los niños en la comunidad y de personal femenino para otros programas y desarrollo de planes de emancipación y habilitación de las mujeres y las adolescentes;
- Emancipación de mujeres adultas de familias pobres, mediante esfuerzos para organizarlas con el fin de mejorar su acceso a la información y oportunidades económicas, proporcionando también servicios de guarderías para los niños de las mujeres que están aún en edad de procrear y que desempeñan múltiples funciones, de manera que puedan participar en la vida cívica, política, institucional y colectiva;
- Mejora de la repercusión y la rentabilidad de los programas ICDS;
- Desarrollo de la capacidad institucional para mejorar continuamente la calidad del programa.

Capacitación

582. El Instituto Nacional de Salud y Bienestar Familiar (NIHFW) fue creado por el GOI como una agencia nodal para coordinar las diversas actividades de capacitación realizadas en el marco del programa RCH en todo el país. Se organizaron 25 cursillos de dos días en ocho Estados/TU para sensibilizar a los tocólogos, ginecólogos, doctores de medicina general y profesionales médicos sobre el programa RCH. Se aplicó un proyecto denominado "Mejora del acceso a servicios de procreación y salud infantil" a través de IMA, en el cual, 50 instituciones, tales como guarderías privadas, hospitales y centros MCH, fueron identificados como centros RCH. Cada centro RCH daría servicios a un lakh de población, dispensando servicios de tubectomía, vasectomía, inserción de IUD, otros servicios de planificación familiar y asesoramiento. La Academia de Pediatras de la India (IAP) organizó 25 cursillos de dos días en diferentes Estados del país con el objetivo de reorientar a los miembros de la IAP sobre los conceptos de RCH con miras a mejorar sus conocimientos relacionados con RCH. El Instituto de Salud y Bienestar Familiar de la India, en colaboración con la Universidad Mahidol de Bangkok, organizó dos cursos de capacitación para la región del Sudeste Asiático sobre población y gestión sanitaria de la procreación. El Instituto de Desarrollo Económico de Delhi y Chulalkorn de Bangkok, organizaron en colaboración un programa de capacitación de seis semanas para el personal médico a mitad de carrera sobre los aspectos económicos del análisis médico.

Recuadro 6.8

Hay que educarlos cuando son jóvenes

Estudio de caso de las mejores prácticas de programas escolares de prevención y educación de SIDA en Maharashtra, India

Maharashtra, situada en la costa occidental de la India, es el tercer Estado más grande del país con una población total de 78,9 millones y una tasa de alfabetización del 63%. La capital de Maharashtra, Mumbai (anteriormente Bombay) es la ciudad más grande de la India con una población de 12,57 millones. En Mumbai, el primer caso de SIDA se detectó en mayo de 1996. Desde entonces, Maharashtra ha planificado y aplicado un programa de prevención y control del SIDA.

En la India, la cuestión de introducir la educación sobre el SIDA en las escuelas está indisolublemente vinculada con la introducción de la educación sexual para los escolares. La educación sobre la salud del aparato reproductor y STD/VIH/SIDA encuentra oposición. Hay que convencer a los padres y a la comunidad de que esta educación no conduce a una actividad sexual más temprana, como suelen temer los padres. La rápida propagación de STD/VIH/SIDA ha intensificado el debate nacional sobre este asunto. Se han aprobado recomendaciones importantes, a saber, que teniendo en cuenta la edad de los grupos en cuestión se deberían introducir componentes adecuados de educación de los adolescentes en los programas escolares en todas las etapas. Esto se basa en la convicción de que la educación preventiva del SIDA puede minimizar la propagación de la epidemia porque la información, los valores y los conocimientos impartidos en las escuelas tienen efectos duraderos.

Se están adoptando dos estrategias principales para integrar la educación sobre el SIDA en los programas escolares existentes.

Vinculación del SIDA y la educación de la población

Se está de acuerdo en general en que en las escuelas indias la educación sobre el SIDA no puede ser impartida exclusivamente como un programa independiente, sino que se debe vincular con un programa conexo existente. El programa de educación de la población, que recibe asistencia técnica y financiera del FNUAP, la UNESCO y la OMS, ha funcionado durante los últimos quince años.

El consenso general, según se refleja en diversos documentos de la UNESCO, la OMS y el FNUAP, y según lo recomendado por el NCERT y el MHRD, es que la educación preventiva sobre el SIDA se debe incorporar en el programa de educación de la población, que tiene infraestructuras a nivel estatal y nacional.

Combinación de los programas de estudio con un método extracurricular

Se podría considerar un método extracurricular complementario al esfuerzo principal de introducir cambios en los planes de estudios. En un entorno menos formal es posible tratar más fácilmente en las escuelas temas sensibles, tales como el VIH/SIDA y la educación para la vida familiar.

Maharashtra es el primer Estado del país en iniciar la educación sobre el SIDA a gran escala en escuelas públicas y privadas. Los esfuerzos pioneros de la ONG *Sevadham Trust*, la Dirección de Servicios de Salud (DHS), Mumbai, y la Corporación Nacional del Gran Mumbai (MCGM) han institucionalizado algunos de los procesos iniciados para la prevención del SIDA.

Inicialmente financiados por el UNICEF, los tres proyectos piloto fueron respaldados después con recursos de la NACO. Cada proyecto ha sido evaluado por organismos externos que han determinado su efectividad en función de la mayor sensibilización y conocimiento del problema entre los estudiantes. De este modo ha sido posible identificar algunas orientaciones sobre las mejores prácticas.

Fuente: Catch 'em Young, A Best Practice Case Study on School Based AIDS Prevention Education Programmes in Maharashtra, India, Publicación de la UNESCO.

583. Se organizaron dos programas en colaboración sobre la dinámica de la población con el objetivo de mejorar los conocimientos del personal de bienestar familiar y ponerlos al corriente de los programas de población de los países vecinos. Se celebraron cursos de capacitación en terminación médica del embarazo (MTP) en 14 institutos, tres cursos en cada uno, y se impartió

capacitación a dos o tres funcionarios médicos en cada curso. Se realizaron también cuatro programas de becas de capacitación en RCH para el personal paramédico que trabaja en bienestar familiar. El IIPS organizó cursos sobre análisis de la población para demógrafos y funcionarios de bienestar familiar de los distritos. Se celebraron cursos de orientación sobre RCH y CAN para la escuela de ANM y las escuelas de capacitación de visitadoras sanitarias (LHV). Se organizaron ocho cursos de orientación sobre programas RCH para los funcionarios de bienestar familiar de los distritos⁵⁸.

Recuadro 6.9

Semana Nacional del Recién Nacido: 15–21 de noviembre de 2000

Para destacar la importancia esencial de la salud del recién nacido entre las prioridades nacionales, el Gobierno organizó una Semana del Recién Nacido en todo el país del 15 al 21 de noviembre de 2000. Durante la semana se celebraron seminarios, cursillos, *melas* de salud del recién nacido, campañas de puericultura en comunidades desfavorecidas, así como campañas de IEC en los medios de comunicación con la finalidad de mejorar el conocimiento sobre la salud de los recién nacidos entre los dirigentes, profesionales, organismos, ONG y, sobre todo, el público.

Fuente: Newborn Health—Key to Child Survival (Present Scenario, Current Strategies and Future Directions for Newborn Health in India), División de Salud Infantil, Departamento de Bienestar Familiar, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar.

Participación de las ONG

584. A nivel de poblado, *panchayat* y bloque, las pequeñas ONG están participando en fomentar prácticas de RCH y bienestar familiar, dispensando también asesoramiento general. Al mismo tiempo, las ONG pueden proponer programas innovadores. Las ONG con recursos limitados están siendo asistidas por otras ONG principales. El Departamento de Bienestar Social piensa establecer una ONG principal por cada ocho a diez distritos. Se aprueba como ONG principal a las ONG con recursos suficientes y competencia demostrada. Hasta ahora el departamento ha identificado 57 ONG principales que tienen que capacitar al personal de las pequeñas ONG en la gestión de las ONG y de los programas. Las ONG principales cuentan en sus comités ejecutivos con un miembro del gobierno estatal y uno del GOI.

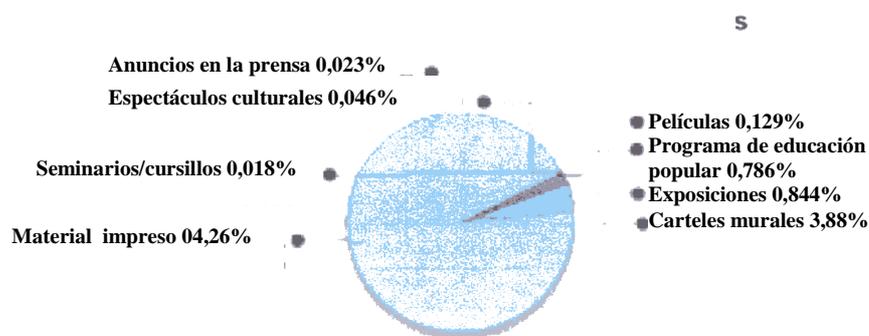
585. Un número limitado de ONG principales son asistidas por el Departamento de Bienestar Familiar en un proyecto de nuevos programas. La finalidad no es que las ONG dupliquen programas gubernamentales, sino que trabajen en zonas relativamente mal servidas o con problemas especiales. El Departamento propone que las ONG participen cuando se prevé que den buenos resultados, por ejemplo, en la introducción de prácticas adecuadas de cuidados para los bebés en los hospitales, ayuda a la aplicación de la Ley de técnicas de diagnóstico prenatal detectando las clínicas que infringen dicha ley y recogiendo pruebas para hacer denuncias específicas a las autoridades designadas en el Estado. Además, algunas ONG serán asistidas por los hospitales/clínicas de las zonas urbanas para ofrecer medios de métodos contraceptivos y asesoramiento con respecto al RCH y a medidas de control de la población⁵⁹.

Asistencia internacional

586. El programa RCH tiene un presupuesto aprobado de 51.123,3 millones de rupias en el Noveno Plan. Para el año 1999–2000, el programa aprobó un presupuesto de 6.760 millones de rupias. Los detalles de la asistencia estimada para el año 1999–2000 son los siguientes⁶⁰.

Moneda	Tipo de cambio (31 de marzo de 2000)	Conversión
IDA (\$)	Rs 46,31	Rs 2.547 millones
ECU	Rs 40,49	Rs 809,8 millones
DFID (£)	Rs 65,78	Rs 1.315,6 millones
Japón (JY)	Rs 37,05	Rs 33.678,45 millones
KfW (DM)	Rs 20,71	Rs 310,65 millones
UNICEF (US \$)	Rs 46,31	Rs 1.180,9 millones

Figura 6.9
Actividades de IEC sobre cuestiones sanitarias



Fuente: Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI.

Medio ambiente

587. Uno de los indicadores de la calidad de vida es un medio ambiente salubre. Aunque la protección y la conservación del medio ambiente están establecidas en la Constitución de la India, hay que mejorar considerablemente el nivel de salubridad en las zonas urbanas y rurales. Esto tiene graves repercusiones en la salud pública y hay frecuentes brotes de enfermedades transmitidas por el agua y por el aire.

588. La creciente contaminación de nuestros ríos constituye la mayor amenaza a la salud pública. Debido al crecimiento demográfico, la modernización de la agricultura, la urbanización y la industrialización, la degradación de los ríos de la India es enorme y aumenta por días. Los ríos sustentan la vida de innumerables especies vivas y también de los seres humanos. La mayor parte de las ciudades indias obtienen una gran parte del agua potable de los ríos⁶¹. La mayoría de los ríos y corrientes de agua fresca están contaminados por los desperdicios industriales que son tóxicos para las formas de vida que consumen este agua con posibles peligros para el hígado, los riñones, el sistema reproductivo, el sistema respiratorio y el sistema nervioso⁶². Varias enfermedades, como diarrea, hepatitis (ictericia), ascariasis, anquilostomiasis, tracoma y dracunculiasis (especie de filaria), están vinculadas al contacto humano con agua contaminada. El Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud han estimado que el 21% de todas las enfermedades transmisibles en la India están vinculadas al agua⁶³. Para combatir la contaminación del agua, en 1974 se aprobó la Ley del agua (prevención y control de contaminación) que trata de

mantener y restablecer la salubridad del agua. Las Juntas de Control de Contaminación supervisan cada cierto tiempo la calidad de los desperdicios y descargas. La Junta Central de Control de Contaminación (CPCB) ejecuta la función de junta nacional y estatal para todos los Estados/TU de la India con un programa que abarca los ríos y pozos en los Estados⁶⁴.

589. En el último decenio la contaminación del aire en las zonas urbanas de la India ha aumentado a un ritmo alarmante. La India cuenta con 23 ciudades con más de un millón de habitantes y los niveles de contaminación del aire rebasan las normas sanitarias de la OMS en muchas de ellas. La contaminación del aire es imprevisiblemente alta incluso en los pequeños pueblos. Entre los agentes contaminadores del aire cabe citar el dióxido de sulfuro, óxidos de nitrógeno y partículas de materias suspendidas. El aire contaminado tiene efectos graves sobre la salud, causa desórdenes respiratorios, cardiacos y nerviosos⁶⁵. En 1981 se aprobó la Ley del aire (prevención y control de contaminación), que prevé la prevención, control y disminución de la contaminación del aire. En las zonas determinadas en esta ley, no se pueden realizar actividades industriales que causen contaminación sin el permiso de la Junta Estatal de Control de Contaminación.

590. Después de la catástrofe de Bhopal, en 1986 se aprobó una Ley de protección del medio ambiente más general, que proporciona un marco al Gobierno central para coordinar actividades de las distintas autoridades centrales y estatales, establecidas en virtud de leyes anteriores, tales como la Ley del agua y la Ley del aire. Esta ley otorga a los organismos de aplicación los poderes punitivos necesarios para impedir toda actividad que pueda perjudicar al medio ambiente. Los programas de salubridad del medio ambiente incluyen el suministro de agua potable segura, evacuación de excreciones, higiene pública, gestión de las aguas usadas, gestión municipal de los albañales, control de la contaminación del agua y del aire, seguridad de productos químicos y alimenticios, etc. El suministro de agua, la higiene pública y la prevención y control de la contaminación en las comunidades continúa siendo el principal objetivo de los programas de salubridad del medio ambiente en la India⁶⁶.

591. Durante los dos últimos decenios el poder judicial ha tratado incansablemente de promulgar leyes en servicio de los sectores pobres y desfavorecidos de la sociedad. Los tribunales han proporcionado progresivamente legitimidad en litigaciones de acción social a un mecanismo jurídico que se denomina proceso entablado por el público para reparar un delito público, aplicar la responsabilidad pública, proteger el derecho e intereses sociales, impedir el abuso de poder y propiciar la confianza del público⁶⁷. Varias organizaciones del medio ambiente, académicos, científicos y abogados han participado activamente en asuntos relacionados con el medio ambiente en el país. Estos defensores del medio ambiente han utilizado las instituciones democráticas del país para propugnar reformas legislativas y una vigorosa aplicación de las leyes.

592. Al elevar la protección y los derechos del medio al nivel constitucional, la India ha proporcionado a sus ciudadanos un instrumento jurídico poderoso para proteger la fauna, mantener las normas sanitarias e impedir la degradación de los recursos nacionales. En la India, el Ministerio del Medio Ambiente y la Silvicultura es el organismo nodal en la estructura administrativa del Gobierno central para la planificación, promoción, coordinación y supervisión de la aplicación de diversos programas del medio ambiente y forestales⁶⁸. El Ministerio del Medio Ambiente y la Silvicultura adoptó una declaración de política en 1992 que, entre otras cosas, prevé varios instrumentos en forma de reglamentos, legislación, acuerdos, incentivos fiscales y medidas para impedir y reducir la contaminación del aire, del agua, de la tierra y el ruido. El Ministerio y sus oficinas asociadas se han centrado en la prevención y control de la contaminación al principio de la cadena mediante la adopción de tecnologías más limpias, minimización de desechos y

preservación de recursos, en vez del tratamiento tradicional al final de la cadena. La ventaja importante de este método es que cuando se reducen/eliminan los desechos o se reactivan los disolventes, se conservan los recursos de las materias primas utilizadas durante los diversos procesos industriales y se minimiza la contaminación del agua usada en las instalaciones. Teniendo en cuenta estos beneficios, el programa de prevención y reducción de la contaminación se ha centrado principalmente en métodos de control, así como en reglamentaciones voluntarias, desarrollo de normas del medio ambiente, ciclos de minimización de desperdicios, auditorías del medio ambiente, estudios epidemiológicos del medio ambiente, preparación de un atlas por zonas de las industrias, control de la contaminación vehicular, promoción de campañas de educación y sensibilización, etc. El Ministerio del Medio Ambiente y la Silvicultura creó un Comité para el Medio Ambiente y la Salud Pública, que está terminando su informe. El Ministerio ha iniciado los siguientes programas/planes de actividades para reducir la contaminación:

- **Programa Nacional del medio ambiente para controlar la contaminación en el país.** Se está terminando la elaboración de este programa. El plan de actividades prevé el control de la contaminación de diversas fuentes industriales, domésticas, vehiculares, agrícolas y de ruido. Estipula también la aplicación de programas por plazos que entrañan estrategias interdepartamentales coordinadas para detener la degradación del medio ambiente y asegurar la conservación de los recursos.

Recuadro 6.10

Contaminación de aguas residuales industriales

En Delhi hay 28 unidades industriales. La mayoría de las industrias pequeñas no tienen instalaciones para tratar los desechos líquidos. El Tribunal Supremo ha ordenado que se construyan 15 plantas de tratamiento comunes (CETP). Todas las industrias que contaminan el agua en Delhi tienen que cumplir los decretos y asegurar que no evacúan desechos no tratados. Hasta ahora se han entablado procesos contra 2.300 unidades industriales en Delhi (enero de 2000) y se continúan contra todas las unidades que contaminan el agua.

Fuente: Informe del Estado de Delhi sobre la CRC, Gobierno de NCT Delhi.

- **Plan de acción para el control de la contaminación en las ciudades más grandes.** El Gobierno de Maharashtra, con ayuda de sus organismos, ha preparado y está aplicando el plan de acción para controlar la contaminación en la región metropolitana de Mumbai. Se ha preparado también un plan de acción para controlar la contaminación en Chennai. El Gobierno de West Bengal piensa aplicar el plan de acción para la región metropolitana de Kolkata, preparado en el marco del programa del Banco Mundial. Además, se ha preparado un proyecto de plan para Guwahati y están en curso planes de acción para Hyderabad y Vizag.
- **Plan de acción del medio ambiente para sitios religiosos.** Se está elaborando un programa para controlar la contaminación de varias fuentes, que será aplicado por las autoridades locales, lo que entraña esfuerzos interdepartamentales coordinados.

593. La CPCB ha tomado medidas importantes en todo el país, particularmente para combatir la contaminación vehicular, el control de la contaminación en 17 categorías de industrias muy contaminadoras, la aplicación de planes de acción para restablecer la calidad del medio ambiente en zonas críticamente contaminadas, el control de la contaminación debida al ruido y la gestión apropiada de desechos sólidos, desechos peligrosos y desechos biomédicos⁶⁹. Actualmente una

preocupación principal en la esfera de la salubridad es el efecto de la contaminación del plomo y del arsénico en niños y adultos.

Saturnismo

594. Hay una preocupación cada vez mayor con respecto a la amenaza potencial de la exposición del medio ambiente al plomo, en particular en el caso de niños y mujeres. Se ha hallado que la exposición al plomo originada por la ocupación y el medio ambiente afecta virtualmente todos los procesos bioquímicos y los sistemas orgánicos. El plomo interfiere con el sistema cardiovascular (Schwartz 1992), el sistema inmunitario (Lutz y otros, 1999), el proceso de formación sanguínea y los procesos neurológicos. Aunque el saturnismo es una de las enfermedades profesionales reconocidas en la India desde 1924, no se dispone de datos fiables sobre la frecuencia del saturnismo que no es producido por las actividades profesionales. Los datos más fiables en la India hasta ahora es un estudio nacional realizado sobre 21.446 niños y adultos en siete grandes ciudades de la India. El nivel de ZnPP fue superior a 35 mg/dl en el 28,9% de los niños y 24,1% de los adultos. Entre los sujetos con niveles elevados de ZnPP, el 46,6% de los niños y el 41,4% de los adultos tenían BLL \geq 10 mg/dl. Entre las estimaciones efectuadas directamente sin cribado por ZnPP más del 50% de los niños menores de 12 años tenían BLL 10 mg/dl. La proporción de niños en Delhi con este nivel de BLL fue de 54,1%, muy cercano a la media nacional de 51,4% (Informe de George Foundation, 1999). Estos datos destacan claramente la importancia del problema en Delhi, que parece ser una muestra bastante representativa de las partes urbanas de todo el país.

Recuadro 6.11

Contaminación del aire por la actividad industrial

La contaminación del aire generada por la actividad industrial en Delhi representa aproximadamente el 12% de la contaminación total del aire. Aunque se han tomado varias medidas, hay que reducir aún más la contaminación industrial. Se han cerrado más de 1.300 unidades industriales que no tenían permiso para funcionar en virtud de las normas MPD-2001. Se ha preparado un plan para reubicar las unidades industriales que actualmente funcionan en zonas residenciales. Se han adquirido 1.300 acres de terreno y se están desarrollando nuevas zonas industriales en Bawana, Holumbi Kalan y Holumbi Khurd. Se ha pedido a todas las industrias de Delhi que utilizan calderas de carbón que cambien a calderas de aceite o de gas para reducir la contaminación del aire. Se dan instrucciones también a todas las industrias para que controlen la contaminación proveniente de equipos que utilizan diésel. Se les ha pedido que aumenten la altura de la chimenea a un nivel de 2-3 metros por encima de la altura del edificio y que tomen también medidas acústicas para reducir el nivel de ruido de los equipos diésel.

Fuente: Informe del Estado de Delhi sobre la CRC, Gobierno de NCT Delhi.

595. Las principales fuentes de saturnismo son los combustibles de automóviles, la soldadura de botes de comida, la pintura de plomo, los utensilios de cocina de plomo y los sistemas de agua potable. El saturnismo puede producir un daño permanente del cerebro, en particular entre los niños. Se considera que los niños en edad preescolar tienen un alto riesgo porque absorben el plomo más fácilmente que los adultos y los niños que están desarrollando su sistema nervioso son particularmente vulnerables a los efectos nocivos del plomo. Además, si no se suprime la fuente de exposición al plomo, la toxicidad persistente puede resultar en degradaciones muy graves de las capacidades de lectura, deficiencias de vocabulario y de las capacidades motoras, tiempo de reacción y coordinación manual-visual (Needleman y otros, 1999)⁷⁰.

596. El Primer Ministro de la India, en un mensaje pronunciado en una Conferencia Internacional sobre la Prevención y Tratamiento del Saturnismo, celebrada en Bangalore en 1999, dijo que el

saturnismo se estaba convirtiendo lentamente en una enfermedad mortal en la India y que el Gobierno había dado los primeros pasos para eliminar este peligro haciendo obligatorio el uso de combustible sin plomo en los automóviles⁷¹.

Contaminación por arsénico

597. El arsénico es un elemento que se produce naturalmente y está muy distribuido en toda la corteza terrestre. Se introduce en el agua a través de la disolución de minerales y minerales metálicos, procedentes de evacuaciones industriales y de desechos atmosféricos. Las concentraciones elevadas de arsénico en las aguas subterráneas de algunas zonas son el resultado de la erosión de rocas locales. El arsénico inorgánico es cancerígeno para los seres humanos. La contaminación de arsénico de las aguas subterráneas se ha convertido en una grave amenaza para la salud pública en algunas zonas del país en los últimos años. Hasta ahora, 68 bloques de ocho distritos de West Bengal están afectados por este problema con una población a riesgo estimada de 1,5 millones. Recientemente se ha sabido que algunos poblados en el distrito de Rajnandgaon en Madhya Pradesh están también afectados.

Fluorosis⁷³

598. La fluorosis es causada por ingestión excesiva de fluoruro durante un largo período. Afecta a múltiples tejidos, órganos y sistemas del cuerpo y resulta en varias manifestaciones clínicas, que culminan en el daño y decoloración de los dientes. El fluoruro puede penetrar en el cuerpo a través del agua potable, alimentos, drogas, dentífricos y emisiones industriales.

599. En muchos Estados de la India se detectó el problema de fluoruro excesivo en las aguas subterráneas desde 1930. Hasta 1999 se ha determinado que 17 Estados tienen exceso de fluoruro en las fuentes subterráneas.

600. Rajasthan y Andhra Pradesh son los Estados más gravemente afectados. Las poblaciones rurales que dependen principalmente de las aguas subterráneas para el suministro de agua potable son las más afectadas. La vulnerabilidad a la fluorosis es más alta si la nutrición es deficiente, los niños y las mujeres embarazadas o madres lactantes mal nutridos son especialmente vulnerables. Las repercusiones socioeconómicas de la fluorosis endémica son enormes, especialmente para la población rural que vive por debajo del mínimo vital.

601. La rápida detección de las manifestaciones de toxicidad por fluoruro es crucial para aplicar las posibles medidas preventivas, a saber:

- Uso de agua segura para beber y cocinar con una concentración de fluoruro lo más baja posible, pero no más de 1 mg/litro;
- Alimentación rica en calcio, vitamina C, E y antioxidantes.

Iniciativas y problemas

602. El Gobierno y diversos organismos oficiales, organizaciones de las Naciones Unidas, instituciones donantes internacionales y ONG han tomado las siguientes iniciativas importantes.

Iniciativas del GOI

603. La Misión Nacional para el Agua Potable Rajiv Gandhi decidió respaldar el establecimiento de un laboratorio de prueba del agua en cada distrito y la aplicación de proyectos de suministro de agua en todos los Estados afectados por la insalubridad del agua, contribuyendo con el 75% del costo y el 25% restante a cargo de los gobiernos estatales. Se han aplicado 70 planes importantes de suministro de agua para cubrir una población de 8 millones, en 4.625 lugares en diez Estados sometidos al control de la fluorosis.

604. La Misión Nacional para el Agua Potable Rajiv Gandhi está también estableciendo un Centro Antifluorosis para respaldar a todos los Estados en sus esfuerzos para reducir esta enfermedad.

605. El UNICEF ha estado trabajando estrechamente con el GOI y otros asociados para evaluar las condiciones de seguridad y aplicar programas específicos de reducción de fluorosis, como parte de un esfuerzo global para garantizar entornos con agua potable segura.

606. Algunas de las actividades fundamentales han consistido en reforzar los sistemas de supervisión de la calidad del agua, facilitar la investigación y el desarrollo de sistemas de tratamiento de agua domésticos y abogar por suministros de agua alternativos cuando es necesario.

Agua potable

607. La India cuenta con uno de los niveles más altos de suministro de agua en las zonas rurales en la región del Sudeste Asiático, que incluye Afganistán, Bangladesh, Bhután, Maldivas, Nepal, Pakistán y Sri Lanka. Sin embargo, debido a su enorme población, el número absoluto de personas que no reciben servicio de agua en la India es tan grande que representa el 60% del total de la población no servida en la región⁷⁴. De acuerdo con el NFHS-2, el 39% de los hogares en la India utilizan agua potable de cañería y la misma proporción utiliza agua potable de bombas de mano. El 19% utiliza agua potable de pozos y el 3% agua superficial. Más del 60% de las familias utilizan agua potable de cañería o de bombas de mano en todos los Estados, salvo Kerala y algunos Estados del nordeste. En Manipur, Meghalaya y Nagaland, el 41–49% de las familias utilizan agua potable de cañería o de bombas de mano, y menos del 20% de las familias utilizan estas fuentes de agua en Kerala. La mayoría de las familias de Kerala obtienen el agua potable de pozos (véase el cuadro 6.15).

608. La Política Nacional del Agua (1987) del GOI da prioridad al suministro de agua potable. El Gobierno ha realizado esfuerzos considerables para proporcionar agua potable segura. La Misión Nacional para el Agua Potable Rajiv Gandhi garantiza un máximo de contribuciones científicas y técnicas para el suministro de agua a las zonas rurales y trata los problemas de la calidad del agua potable y la sostenibilidad, mientras que el Programa Acelerado de Suministro de Agua a las Regiones Urbanas (AUWSP), lanzado en 1993-1994, está dirigido a los poblados pequeños que confrontan escasez de agua⁷⁵.

609. El Programa Acelerado de Suministro de Agua a las Zonas Rurales (ARWSP) está destinado a proporcionar instalaciones de agua potable seguras y adecuadas a la población rural complementando los esfuerzos realizados por los gobiernos estatales/TU en el marco del Programa de Necesidades Mínimas (MNP). Se da prioridad a los asentamientos no cubiertos y total o parcialmente cubiertos que obtienen menos de 10 litros de agua potable segura por persona y por

día. Entre éstas, se da prioridad a las zonas de SC/ST o las que tienen una población mayor de SC/ST. Se da prioridad también a:

- Los asentamientos afectados con toxicidad aguda primero, y después a los otros;
- La mejora del nivel de las fuentes de los asentamientos que tienen fuentes seguras, que obtienen menos de 40 lpcd de agua al nivel de 40 lpcd; y
- Las escuelas y centros *anganwadi* donde no se podría disponer de fuentes de agua potable segura con los presupuestos asignados por la Décima Comisión de Finanzas.

610. El GOI ha reestructurado el ARWSP, entre otras cosas, con la finalidad de efectuar reformas institucionalizando la participación de la comunidad en el sector del suministro de agua a las zonas rurales. La idea es sustituir gradualmente el ARWSP centralizado y gestionado por el Gobierno por un ARWSP descentralizado, gestionado por el pueblo y basado en la comunidad. En 1997-1998, la cobertura de los asentamientos era 1,16,994, mientras que en 1998-1999 era 1,12,803⁷⁶. El AUWSP es un plan patrocinado por el Gobierno central, iniciado con el objetivo de resolver el problema del agua potable en los poblados con menos de 20.000 habitantes según el censo de 1991. Considerando la escasez de agua y los bajos ingresos de estos pequeños poblados, el plan es financiado por los Gobiernos central y estatal en una proporción de 50:50⁷⁷.

Sistemas tradicionales y alternativos de suministro de agua

611. El abandono de los sistemas tradicionales impidió reactivar los sistemas tradicionales de recogida de agua de lluvia o la construcción de nuevos sistemas para complementarlos. Sin embargo, y particularmente a raíz de la reciente sequía, se reconoce ahora que los sistemas tradicionales de recogida de agua para fines domésticos continúan siendo útiles actualmente, sobre todo en las zonas donde no se dispone de aguas subterráneas o donde existen problemas de calidad del agua. En algunas zonas, los sistemas tradicionales pueden proporcionar una fuente de agua suplementaria esencial, para utilizarla cuando escasea el agua del acueducto o de los pozos durante ciertas épocas del año. Tradicionalmente, las poblaciones de zonas con recursos de agua limitados utilizaban prudentemente el agua disponible, pero actualmente estas prácticas están disminuyendo y la educación sobre la conservación del agua se ha convertido en una necesidad del país. La reactivación de los sistemas tradicionales depende de que los programas de suministro de agua puedan basar las soluciones en las necesidades y capacidades de los usuarios, lo que requiere conocimientos sociales más bien que técnicos.

612. Las innovaciones de la gestión indígena del agua no están limitadas a las prácticas tradicionales utilizadas durante centenares de años. Las comunidades locales han desarrollado recientemente muchas innovaciones de la gestión del agua, en respuesta a los nuevos problemas planteados por las nuevas tecnologías utilizadas en la extracción del agua subterránea. Estas respuestas locales incluyen pozos recolectores con múltiples ejes horizontales y verticales, estanques para almacenar el agua cuando falla la energía eléctrica, cañerías subterráneas para irrigar y recoger el agua de los monzones en pozos cavados⁷⁸.

Cuadro 6.15
Agua potable e higiene pública

Estado	Con agua potable de acueducto o de bombas de mano	Con un retrete o letrina
	Porcentaje de hogares	
India	77,9	35,9
Norte		
Delhi	98,7	94,4
Haryana	88,0	39,0
Himachal Pradesh	77,4	26,7
Jammu & Cachemira	70,6	51,0
Punjab	98,9	51,4
Rajasthan	69,8	28,8
Centro		
Madhya Pradesh	63,5	22,2
Uttar Pradesh	85,6	26,5
Este		
Bihar	75,4	16,8
Orissa	65,3	13,5
West Bengal	89,3	44,8
Nordeste		
Arunachal Pradesh	80,7	73,0
Assam	60,1	63,0
Manipur	48,9	92,0
Meghalaya	42,1	52,0
Mizoram	63,2	97,7
Nagaland	40,5	74,3
Sikkim	84,6	72,7
Oeste		
Goa	61,8	58,9
Gujarat	84,5	44,9
Maharashtra	81,9	45,9
Sur		
Andhra Pradesh	78,5	27,3
Karnataka	87,0	38,6
Kerala	19,9	85,2
Tamil Nadu	85,0	34

Fuente: Estudio nacional sobre la salud de las familias de la India (NFHS-2) 1998-1999, Instituto Internacional de Ciencias de la Población, Mumbai, India.

Salubridad pública

613. El concepto de salubridad pública estaba limitado anteriormente a la evacuación de excreciones humanas por letrinas, zanjas abiertas, retretes de foso, sistemas de cubos, etc. Actualmente es un concepto global que incluye la evacuación de desechos líquidos y sólidos, higiene alimenticia, higiene personal, higiene doméstica y del medio ambiente. Está bien establecido que existe una relación directa entre agua, salubridad pública y salud inadecuadas.

La carencia de agua potable segura, la evacuación inadecuada de excreciones humanas y desperdicios sólidos y líquidos puede producir condiciones insalubres del medio ambiente y la falta de higiene personal y de los alimentos ha sido una de las principales causas de muchas epidemias mortales en muchos países, incluida la India. La cobertura de la salubridad pública en la India es una de las más bajas del mundo⁷⁹.



Fuente: Estudio nacional sobre la salud de las familias de la India (NFHS-2) 1998-1999, Instituto Internacional de Ciencias de la Población, Mumbai, India.

614. El estudio NFHS–2 muestra que la mayoría de los Estados de la India tiene instalaciones de retretes inadecuadas. Hay solamente siete Estados donde más del 70% de los hogares tienen algún tipo de retrete. En el orden de proporciones decrecientes están Mizoram, Delhi, Manipur, Kerala, Nagaland, Arunachal Pradesh y Sikkim. Menos del 30% de los hogares tienen retrete o letrinas en India central y en Orissa, Bihar, Himachal Pradesh, Andhra Pradesh y Rajasthan (véase el cuadro 6.15).

615. El Ministerio de Desarrollo Rural está planificando una campaña de salubridad pública total (TSC) adaptada a las necesidades específicas de los distritos. La TSC se aplicará por fases y prevé una interacción sinérgica entre el mecanismo gubernamental, la participación activa de las ONG y una campaña IEC intensiva sobre sistemas alternativos, así como normas de construcción más flexibles, orientadas a la demanda. Los Estados han identificado 58 distritos piloto para la aplicación de la fase I de la TSC. En 1997-1998, se construyeron 1.387.080 letrinas contra 1.627.363 en 1998-1999⁸⁰. El Ministerio de Desarrollo Urbano está aplicando el Plan de Higiene Pública a Bajo Costo (LCS) que prevé la conversión de las actuales letrinas secas a letrinas baratas de agua corriente, así como la construcción de nuevas unidades sanitarias donde no existe ninguna, para impedir la defecación en lugares abiertos. El plan se aplica con subsidios del Ministerio y préstamos de la Compañía Anónima de Alojamiento y Desarrollo Urbano (HUDCO). Se aprobó un total de 823 planes (abril de 1999 a 1° de enero de 2000) que abarcó a 1.318 poblados⁸¹.

616. Entre los Estados, Andhra Pradesh merece una mención especial por su elogioso trabajo en el sector de la higiene pública rural, especialmente la concienciación entre las masas rurales mediante el programa *Janmabhoomi*. Se debe también señalar que Andhra Pradesh ha aplicado seriamente el concepto de mejora vertical. En base a las posibilidades, si una familia no está en condiciones de sufragar todo el costo, puede comenzar con una letrina de un solo pozo y después cambiar a una de dos pozos. Maharashtra construyó 461.048 retretes durante 1997-1998. El Estado está proporcionando subsidios a todas las familias en el marco del programa *Gramsafai* (Higiene y limpieza del poblado)⁸².

B. Los niños impedidos

Artículo 23

Introducción

617. Las personas con discapacidades figuran entre las secciones más marginadas de la sociedad¹. Los niños impedidos tienen oportunidades desiguales de supervivencia y desarrollo. En muchos casos, no gozan de seguridad personal ni económica, se les niega el acceso a los cuidados médicos, a la educación y a actividades lucrativas. Los niños impedidos encuentran dificultades para participar en programas de desarrollo humano sostenible y a menudo son víctimas de privación y pobreza^{2,3}.

Situación actual

618. No hay información sistemática, científica y precisa disponible sobre la frecuencia, grado y clase de discapacidad, particularmente en lo que respecta a los niños. Sólo se dispone de algunos estudios de muestras en periodos de tiempos discretos y la información así recogida no puede ser estrictamente comparable debido a la diferencia de alcance, cobertura e incluso conceptos. Sin embargo, el censo de la India de 2001 recopiló datos sobre discapacidades en todo el país y se dispondrá de información sobre el número de niños impedidos con el tipo particular de discapacidad una vez completada la tabulación de los datos. Las estimaciones indican que aproximadamente el 5% de la población tiene alguna discapacidad. Según el estudio realizado por la Organización Nacional de Estudios de Muestras de 1991, se estimó que aproximadamente el 1,9% de la población del país tenía discapacidades visuales, auditivas, vocales y locomotoras. Se observó que para todo el país la discapacidad física constituía el 20% de personas en las zonas rurales y el 16% de personas en las zonas urbanas. En lo que respecta al retardo mental, un estudio de muestras realizado por la NSSO en 1991 sobre personas con retardo mental hasta los 14 años, estimaba que aproximadamente el 3% sufría de retardo mental. Se estima que el

número de leprosos es de 4 millones, de los cuales un quinto son niños. Según el estudio de muestras de 1991, cada año hay 750.000 nuevos casos de discapacidad.

619. Por consiguiente, se estima que alrededor del 5% de la población sufre de algún tipo de discapacidad. Naturalmente, puede haber algunas variaciones entre los Estados/regiones y dentro de éstos. Dado que la población actual de la India es de mil millones aproximadamente, el número estimado de personas que sufren de una discapacidad es de unos 50 millones. Sin embargo, solamente un 5% estimado de la población con discapacidades ha recibido algún tipo de servicio. Es un hecho también que incluso los escasos servicios disponibles favorecen largamente a las grandes metrópolis urbanas. La proporción de población rural y urbana es 75 y 25%, respectivamente, por lo que es natural que las discapacidades sean más frecuentes en las zonas rurales, donde vive la mayor parte de la población. Se ha observado que aunque un gran número de instituciones en las grandes ciudades prestan servicios especializados, apenas existe una red de servicios fuera de las ciudades. Incluso los esfuerzos de las organizaciones voluntarias está limitado considerablemente a las zonas urbanas y semiurbanas, por lo que existe una gran diferencia entre la oferta y la demanda. Salvo diferencias menores en la magnitud de los servicios prestados por los Estados, una gran parte de la población con discapacidades no recibe servicios de detección e intervención tempranas, educación, capacitación profesional y empleo⁴.

620. De acuerdo con el *Informe de la India sobre el Desarrollo Humano 1999*, la incidencia de diversos tipos de discapacidad física (tal como ceguera nocturna y degradaciones relacionadas con los sistemas visual, auditivo, del habla y locomotor) entre la población de niños de 0 a 4 años era 2.042 por 100.000 y de 2.896 por 100.000 en el grupo de 5 a 12 años. Hay un gran número de casos de discapacidad física entre los jóvenes en comparación con los grupos de más edad, lo que indica que la mayoría de las discapacidades físicas son genéticas, biológicas e incluso defectos de nacimiento. Las discapacidades físicas varían grandemente entre los Estados. Las estimaciones son bajas en Kerala y Gujarat entre los niños de 0 a 4 años pero altas en Bihar y West Bengal. En West Bengal, en el grupo de 5 a 12 años alcanzaba la cifra de 6.779 por 100.000, de 4.670 en Himachal Pradesh y de 4.519 en Tamil Nadu. Esta proporción fue considerablemente más baja en Haryana, los Estado del nordeste, Gujarat, Karnataka y Kerala. Para más detalles, véase el apéndice 6.1.

621. De acuerdo con el informe hay una incidencia un poco más alta de discapacidades físicas entre las clases que no poseen tierras, especialmente los trabajadores a destajo. La discapacidad física es mucho más alta entre los SC en los grupos de 0 a 4 años y de 5 a 12 años, es decir, 2.058 y 3.325 niños impedidos por 100.000, respectivamente. En cuanto a la religión, el informe concluye que hay una incidencia relativamente alta de discapacidad entre los cristianos (2.711 por 100.000) seguidos por los musulmanes (2.409 por 100.000) en el grupo de 0 a 4 años. Sin embargo, en el grupo de 5 a 12 años, la incidencia es mucho más alta (3.792 por 100.000) entre los musulmanes⁵. Para más detalles, véase el apéndice 6.2.

De acuerdo con *The Indian Child*, una compilación efectuada por Child Relief and You (CRY), las cifras de niños impedidos en la India son como sigue:

- Se estima que el 3% de los niños de la India están mentalmente afectados;
- El 20% de los niños impedidos viven en zonas urbanas, y el 80% en las zonas rurales;
- El 60% son varones y el 40% son hembras;

- 20 de cada 1.000 niños en las zonas rurales de la India están impedidos, en comparación con 16 de cada 1.000 niños de las zonas urbanas;
- Las niñas discapacitadas son un grupo particularmente a riesgo debido a la violencia y el abuso;
- 15 millones de niños menores de 10 años están mentalmente afectados. De éstos, 10 millones son niños y 5 millones son niñas.

Cuadro 6.16
Incidencia de niños impedidos (por cada 100.000)

Región/Estado	0-4 años	5-12 años
Norte		
Haryana	1.322	1.396
Himachal Pradesh	2.930	4.670
Punjab	1.557	3.565
Centro (parte alta)		
Bihar	3.577	2.059
Uttar Pradesh	1.771	2.004
Centro (parte baja)		
Madhya Pradesh	1.857	3.040
Orissa	820	2.146
Rajasthan	2.092	3.711
Este		
Región nordeste	2.418	1.816
West Bengal	325	6.779
Oeste		
Gujarat	545	1.576
Maharashtra	1.592	3.278
Sur		
Andhra Pradesh	2.244	3.134
Karnataka	1.680	1.964
Kerala	494	1.697
Tamil Nadu	1.088	4.519
Toda la India		
Personas	2.042	2.896
Discapacidad por género	0,87	0,86

Fuente: Informe de la India sobre Desarrollo Humano, Consejo Nacional de Investigación Económica Aplicada, 1999.

Las principales causas de discapacidad son:

- Enfermedades transmisibles;
- Infecciones en la primera infancia;
- Falta de inmunización de los niños;

- Maternidad precoz;
- Deficiencias de nutrición;
- Servicios y cuidados médicos insuficientes o inaccesibles;
- Higiene pública inadecuada; y
- Matrimonios consanguíneos.

622. El Gobierno ha elaborado y está aplicando medidas para prevenir las discapacidades. (En el capítulo "Salud y servicios sanitarios" y más adelante en esta sección figura información sobre los esfuerzos para combatir la desnutrición, eliminar las enfermedades transmisibles e infecciones en la primera infancia y proporcionar vacunación completa a los niños.)

623. Varios programas de capacitación impartidos por el Gobierno y las ONG han incorporado módulos sobre la detección y prevención precoces de discapacidades infantiles. Estos programas destacan que es posible prevenir la discapacidad si se toman ciertas medidas. Las causas que pueden prevenirse son:

- Anemia, infección, uso de drogas tóxicas, mala salud y falta de cuidados de la madre durante la fase prenatal, que aumentan los riesgos de discapacidad del recién nacido;
- En la fase natal, complicaciones tales como la falta de oxígeno en el cerebro del feto, hemorragia y nacimiento precipitado entrañan riesgos similares;
- Infecciones posteriores al parto, tales como meningitis o encefalitis y daños en la cabeza debido a accidentes pueden resultar en varias discapacidades; y
- La poliomielitis ha sido una de las principales causas de discapacidad de los niños en la India.

Progresos realizados

624. En los últimos quince años se ha logrado una mayor concienciación sobre estas cuestiones y hay varios hechos significativos a nivel nacional e internacional. El año 1981 se declaró "Año internacional de los impedidos". En 1982 la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó el Programa de Acción Mundial para los Impedidos. En este programa se exponen los principios para la prevención de discapacidades así como las medidas para la rehabilitación de los impedidos, y para la igualdad de oportunidades.

625. La India ha realizado progresos considerables en todas las categorías de acción para las personas discapacitadas. El factor más importante ha sido el cambio de las políticas hacia las personas impedidas, de un enfoque de beneficencia y caridad al de igualdad de derechos y oportunidades⁶.

Medidas

626. En las distintas políticas nacionales se ha hecho énfasis especial en los niños impedidos, por ejemplo, la Política Nacional de la Infancia, 1974, que establece la provisión de instalaciones para niños impedidos, así como un tratamiento especial, educación y rehabilitación de niños que sufren

de todos los tipos de discapacidades; la Política Nacional de Educación, 1986, que destaca la educación integrada, y la Política Nacional de la Salud, 1983, que refuerza el cuidado y la rehabilitación de los discapacitados⁷.

Cuadro 6.17
Estimaciones aproximadas del tamaño de la población que sufre
de diversas formas de discapacidad en la India

(En millones)

	0-4 años	5-12 años	Todos los niños hasta 12 años
Manchas de Bitot	2,3	4,2	6,5
Discapacidad física	3,6	5,1	8,7
Degradación visual	0,9	2,3	3,2
Degradación auditiva	0,3	1,5	1,8
Degradación de locución	0,6	0,8	1,4
Discapacidad motora	0,4	1,0	1,4
Total	8,1	14,9	23,0

Nota: Se ha llegado a estas estimaciones aplicando los índices del estudio a la población proyectada total en la edad respectiva. Los niños de 0 a 4 años y de 5 a 12 años son grupos de 110 y 200 millones en 1993-1994.

Fuente: Informe de la India sobre el Desarrollo Humano, Consejo Nacional de Investigación Económica Aplicada, 1999.

Legislación

627. Los principios directores de la política estatal en la Constitución de la India, que son fundamentales para la gobernanza del país, reconocen la obligación del Estado de prestar "asistencia" en caso de enfermedad y discapacidad⁸.

628. Una de las medidas adoptadas para prevenir la discriminación de las personas discapacitadas fue la aprobación de la Ley sobre personas con discapacidades (iguales oportunidades, protección de derechos y plena participación) (PWD), 1995. Esta ley general trata la rehabilitación como un derecho y fija el objetivo de la eliminación de discriminación y la creación de una sociedad inclusiva, que proporcione oportunidades para el desarrollo del pleno potencial de personas con discapacidades.

629. Para aplicar eficazmente las disposiciones de la ley, el Ministerio de Justicia Social y Rehabilitación ha aplicado las siguientes medidas:

- Creación del Comité Central de Coordinación.
- Se ha establecido el Comité Central Ejecutivo. Hasta ahora el Comité ha celebrado cuatro reuniones.
- Se ha nombrado un Comisionado Principal para personas con discapacidades, cuyas funciones y tareas incluyen la coordinación del trabajo de los Comisionados estatales

para personas con discapacidades, la supervisión de la utilización de los fondos asignados por el Gobierno Central, las medidas para salvaguardar los derechos y las instalaciones disponibles para las personas con discapacidades y también la consideración de las denuncias con respecto a la privación de derechos de personas impedidas.

- Se han creado cinco grupos de expertos en los ministerios pertinentes para hacer recomendaciones y formular planes de aplicación de las diversas disposiciones de la ley. Se han recibido los informes y se están tomando las medidas pertinentes.
- Se ha constituido un Grupo interministerial para supervisar los progresos realizados por los ministerios centrales que tienen obligaciones específicas en virtud de la ley, que hasta ahora grupo ha celebrado ocho reuniones.
- La mayor parte de los gobiernos estatales han constituido comités de coordinación estatal y comités ejecutivos estatales para reparar los perjuicios a personas impedidas. La mayor parte de los Estados ha nombrado también un comisionado estatal para discapacidades en virtud de la ley.
- Una cantidad cada vez mayor de recursos del Estado se está empleando en el bienestar de las personas impedidas. Los Gobiernos estatales/Administraciones de TU están aplicando diferentes planes en beneficio de las personas discapacitadas; y

Recuadro 6.12

Acción comunitaria destinada a los niños con discapacidades

La Spastic Society de Tamil Nadu (SPASTN) ha experimentado con éxito un modelo de rehabilitación basado en la comunidad (CBR) en cinco bloques del distrito de Chengulput. Las actividades comienzan en la etapa prenatal mediante la identificación de embarazos a alto riesgo y continúan hasta la integración de los niños con discapacidades en *balwadis* y escuelas. Las principales esferas de servicios son la prevención, la concienciación de los trabajadores de AWW, la sensibilización de la comunidad, la temprana identificación (una semana después del nacimiento), las intervenciones y la capacitación en el hogar. Más de 50.000 niños, incluidos 20.000 recién nacidos, han sido servidos por un equipo multidisciplinario de profesionales de la rehabilitación.

El aspecto más significativo del modelo es la transferencia de conocimientos a los trabajadores locales en la infraestructura gubernamental existente, lo que se hace en asociación con ICDS y PHC. En seis años, unos 1.200 ICDS-AWW y funcionarios de PHC han sido entrenados en la detección e intervenciones. Los servicios han sido plenamente integrados con los PHC locales. En el distrito de Chengulput, las autoridades sanitarias junto con SPASTN han probado y aplicado un plan piloto para impartir capacitación a todos los funcionarios de servicios sanitarios. Se forma también al personal en las unidades de primer nivel de referencia (FRU) que se están estableciendo en todo el Estado, como parte del programa RCH.

Se han aplicado también ideas nuevas, como camiones de intervención móvil y uso de recursos locales para hacer dispositivos de asistencia. Un camión de intervención móvil está trabajando en las zonas rurales del distrito de Kancheepuram. Se usa tecnología de bajo costo que emplea barro, paja y cartón reciclado para elaborar dispositivos de asistencia y muebles adaptados para los niños impedidos. En Tamil Nadu la acción se ha centrado en la ampliación de la prevención, la detección precoz y métodos de intervención basados en la comunidad para abordar la discapacidad infantil a través de las redes de ICDS y ONG y el refuerzo de las capacidades comunitarias para una acción rápida.

Fuente: Servicios integrados de desarrollo infantil – Folleto del Departamento de Desarrollo de las Mujeres y los Niños, Ministerio de Desarrollo de los Recursos Humanos, GOI.

- La aplicación de las disposiciones de la ley requiere la colaboración multisectorial de todos los Ministerios centrales. Los diversos Ministerios/Departamentos del Gobierno central tienen obligaciones especificadas por la ley. A continuación se resumen las acciones realizadas por algunos de los ministerios/departamentos:
- Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño: el Instituto Nacional de Cooperación Pública y Desarrollo del Niño (NIPCCD) ha elaborado un plan de acción para la aplicación de la Ley PWD y ha impartido cursos de capacitación/orientación y realizado otros programas. Se presta un conjunto de servicios para los programas de nutrición suplementaria a la madre y el niño, educación sanitaria e inmunización mediante el plan ICDS. Se está formando a los trabajadores AWW para que desempeñen funciones relacionadas con la prevención y detección de discapacidades, así como la información al público. La Junta de Alimentos y Nutrición del DWCD participa activamente en la concienciación de las masas acerca de que la discapacidad puede ser causada por la desnutrición y que puede prevenirse mediante una dieta equilibrada.
- Ministerio de Salud y Bienestar Familiar: Se están poniendo en práctica varios programas de salud dirigidos a la prevención de discapacidades, entre los que cabe citar la erradicación de la lepra, el control de la ceguera, el control y la inmunización de desórdenes por deficiencia de yodo. Los logros han sido importantes en el caso del PPI, donde se ha alcanzado más del 95%. Se ha pedido a todos los Estados/TU que incorporen un componente especial sobre la discapacidad en el temario de todos los programas de capacitación de los trabajadores sanitarios en el terreno. Se ha elaborado un módulo especial que se ha enviado a los Estados/TU.
- Ministerio de Urbanización y Empleo: Este ministerio está principalmente encargado de la construcción de un medio ambiente apropiado para los impedidos. Ha preparado reglamentos para la construcción de edificios modelo, con disposiciones para entornos sin barreras junto con directrices y normas de espacio y lo ha distribuido a todos los gobiernos de los Estados y TU para su adopción.
- Departamento de Educación: Este Departamento realiza varias actividades para educar a los impedidos, incluida la aplicación de un plan para la educación integrada de los niños impedidos (IEDC) a través de los Departamentos de Educación de los Estados, los organismos autónomos y las organizaciones voluntarias. En el marco del plan se proporciona toda la asistencia financiera para la educación de niños impedidos⁹. Se proporciona asistencia también para la creación de centros de recursos, la realización de estudios y la evaluación de niños impedidos, la compra y producción de material de instrucción y la capacitación y orientación de los maestros. Actualmente, el plan se está aplicando en más de 15.000 escuelas de 27 Estados/TU, y se benefician de más de 65.000 niños impedidos. En Mysore, Karnataka, Kanpur y Uttar Pradesh se han establecido dos politécnicos para estudiantes impedidos. El Gobierno se propone hacer esfuerzos para concienciar a la comunidad sobre la necesidad de enviar a los niños con discapacidades a las escuelas ordinarias¹⁰.

Integración de niños impedidos

630. En el proceso de los servicios de educación a un mayor número de niños impedidos, la integración de la educación ha aparecido como un método económico, por lo que el sistema de

educación comenzó aceptando niños con necesidades especiales en las escuelas generales. La aplicación del programa de educación integrada trata las necesidades de los niños sospechosos de que puedan abandonar los estudios, por lo que ha disminuido el número de deserciones de esos niños. La integración de niños impedidos se ha logrado reforzando mejor las prácticas educativas en el sistema escolar general. En diversos Estados del país se está aplicando el plan central de IEDC¹¹.

631. El Consejo de Rehabilitación es un órgano estatutario creado en virtud de la Ley del Consejo de Rehabilitación de la India, 1992, que entró en vigor el 31 de mayo de 1993. El Consejo es responsable de reglamentar las políticas y programas de capacitación para diversas categorías de profesionales. Sus funciones incluyen la normalización de cursos de capacitación a diferentes niveles, la regularización de las normas de las instituciones de capacitación, el reconocimiento de instituciones/universidades para sus cursos de capacitación dentro y fuera del país en una base recíproca, y el mantenimiento de un registro central de los profesionales que poseen calificaciones reconocidas en esta esfera.

632. El Consejo ha registrado 10.672 profesionales/personal de rehabilitación hasta el 31 de marzo de 1999, en el Registro Central de Rehabilitación y les ha otorgado certificados. El número total de instituciones reconocidas por el Consejo para la capacitación de profesionales que trabajan en el campo de la rehabilitación de personas impedidas ha aumentado a 117.

Plan de Centros de Rehabilitación de Distrito

633. El Plan de Centros de Rehabilitación de Distrito (DRC) fue iniciado por el Ministerio de Justicia Social y Emancipación. Estos centros prestan servicios de prevención y detección precoces, intervención médica y corrección quirúrgica, adaptación de prótesis y dispositivos, servicios terapéuticos como fisioterapia, terapia ocupacional y vocal, adquisición de conocimientos mediante la formación profesional, colocación en empleos en industrias locales, etc.

634. Se han creado también cuatro Centros Regionales de Capacitación para la Rehabilitación en Chennai, Mumbai, Cuttack y Lucknow, con el fin de formar y aumentar el personal en la esfera de la rehabilitación, particularmente DRC¹².

Institutos nacionales/instituciones de nivel superior

635. Se han creado los siguientes institutos nacionales/instituciones de nivel superior para cada discapacidad importante:

- Instituto Nacional para Discapacitados Visuales, Dehradun, Uttar Pradesh;
- Instituto Nacional para Minusválidos Ortopédicos, Kolkata, West Bengal;
- Instituto Nacional Ali Yavar Jung para Discapacitados Visuales, Mumbai, Maharashtra;
- Instituto Nacional para Retardados Mentales, Secunderabad, Andhra Pradesh;
- Instituto Nacional de Capacitación e Investigación sobre Rehabilitación, Cuttack, Orissa;
y
- Instituto para Discapacitados Físicos, Nueva Delhi.

636. Uno de los principales empeños de los institutos nacionales es el desarrollo de recursos humanos para hacer frente al amplio espectro de necesidades de los discapacitados. Por tanto, los institutos ofrecen diversos cursos especializados para formar a los profesionales en diversos tipos de discapacidad, a saber, cursos de fisioterapia y terapia ocupacional, cursos de diploma sobre retardo mental, etc. Los institutos realizan también varios programas de capacitación de corta duración para el personal gubernamental y no gubernamental que trabaja en la educación, la formación profesional, el empleo, etc.¹³.

637. Los institutos prestan también diversos servicios a las personas discapacitadas, a saber, servicios clínicos de diagnóstico, terapéuticos y remediales, así como servicios de educación, preescolar y profesional. Una de las partes más importantes de los servicios de los institutos es el servicio de rehabilitación socioeconómica, a través del cual los institutos imparten formación profesional a los discapacitados, particularmente en las zonas rurales y en colaboración con las ONG. En los últimos años, los institutos han comenzado servicios de superación y extensión, que han sido inmensamente útiles a los discapacitados. Los servicios de rehabilitación multiprofesional llegan a los barrios pobres, cinturones tribales, montañas, zonas semiurbanas y rurales a través de programas de sensibilización de la comunidad y servicios CBR, tales como diagnóstico, campamentos de adaptación y rehabilitación y distribución de prótesis y dispositivos a los impedidos.

Recuadro 6.13

Tarjetas de identidad uniformes para discapacitados

En una ceremonia organizada con ocasión del Día de los Impedidos para conferir los premios nacionales de Bienestar de Personas con Discapacidades, el Ministro de Justicia Social y Rehabilitación reafirmó el compromiso de construir una nación verdaderamente integrada, donde cada ciudadano contribuya en igual medida al desarrollo nacional.

Anunció que se emitirán tarjetas de identidad uniformes a las personas discapacitadas en todo el país, lo que les proporcionará diversas facilidades. La inclusión de la discapacidad como una categoría separada en el censo de 2001 es considerada como una victoria importante por las organizaciones que trabajan en beneficio de estas personas.

Se espera que las cifras emergentes del censo servirán de base para todas las políticas nacionales, pondrán los problemas de los impedidos en la perspectiva correcta y les ayudará a lograr sus derechos y privilegios.

El Centro Nacional para la Promoción del Empleo de Personas Impedidas (NCPEDP) comenzó una campaña de seis meses 'Discapacidad y censo 2001', en septiembre de 2000, para tener en cuenta a un máximo de discapacitados en el cómputo real. Se organizaron cursillos por zonas, en los que se formó a los voluntarios para que convencieran a los discapacitados de todo el país a que se inscriban sin ninguna inhibición, de modo que a nivel nacional pueda disponerse de un cuadro real de la población discapacitada.

De acuerdo con el Director Ejecutivo del NCPEDP, Javed Abidi, "Hasta 1941 el censo no mencionaba a los discapacitados. En 1981, que fue el Año Nacional de los Impedidos, se incluyeron cifras sobre discapacitados, pero el Gobierno sólo tenía tres categorías: totalmente ciegos, totalmente mudos y totalmente inválidos, excluyendo así las discapacidades mentales y los sordos. Las personas con discapacidades graves representaron el 0,9%".

Ulteriormente el Gobierno suprimió la discapacidad como un capítulo separado en el censo de 1991. "Después de una larga batalla hemos conseguido incluirlos de nuevo en el censo de 2001 y deseamos la participación máxima de los interesados, lo que será una tarea ardua en las zonas rurales", añadió Abidi.

Fábrica de miembros artificiales Manufacturing Corporation of India (ALIMCO)

638. ALIMCO se creó en 1972 con los siguientes objetivos:

- Establecer instalaciones para fabricar miembros artificiales, accesorios y partes de éstos, y
- Promover, alentar y desarrollar la disponibilidad, suministro y distribución, a precios razonables, de miembros artificiales, accesorios y partes de éstos a las personas necesitadas en hospitales y otras instituciones de beneficencia.

639. ALIMCO produce prótesis y dispositivos de calidad requeridos para personas con discapacidades ortográficas y visuales.

Recuadro 6.14

Seminario sobre discapacidades

La Sociedad para Sensibilización del Entorno, Rehabilitación de Niños y Discapacitados (SEARCH), una organización voluntaria, celebró un seminario nacional en la Universidad Jawaharlal Nehru (JNU) sobre "Los derechos y responsabilidades de las personas discapacitadas: Problemas y posibilidades en el nuevo milenio". El tema central del seminario, que se celebró la víspera del Día Mundial de los Impedidos, fue "Educación para los discapacitados".

El seminario comenzó con un recuento titulado "De las barreras a los puentes" por el Ministro de Estado para el Trabajo y el Empleo.

SEARCH, una ONG formada por estudiantes de JNU, adoptó también los poblados de Kusumpur y Masoodpur para el desarrollo de actividades en este campo.

El Vicepresidente de la JNU dijo que hay que hacer mucho más por los discapacitados físicos, además de sensibilizar a las masas, y añadió que los discapacitados son igualmente competentes en la prestación de servicios.

Centro para Lesiones Vertebrales de la India (ISIC)

640. El ISIC fue creado en colaboración con el Gobierno italiano para el tratamiento general, servicios de rehabilitación y capacitación y orientación profesional para los pacientes con lesiones vertebrales. Es el primer centro de este tipo en Asia. El centro realiza también la investigación en aspectos multidimensionales de rehabilitación de estos pacientes.

641. Un gran número de pacientes pobres y desfavorecidos con diversos tipos de lesiones y problemas vertebrales se han beneficiado de los servicios gratuitos ofrecidos por el ISIC.

Proyecto de ciencia y tecnología

642. La ciencia y la tecnología han producido cambios importantes en la sociedad y están desempeñando una función igualmente importante en mejorar la calidad de vida de las personas discapacitadas. A través del proyecto de ciencia y tecnología se están realizando actividades de investigación y desarrollo para elaborar dispositivos tecnológicos apropiados e novedosos en provecho de los discapacitados.

643. La finalidad del plan es coordinar, financiar y dirigir la aplicación de la tecnología al desarrollo y utilización de prótesis y dispositivos adecuados y económicos, así como elaborar

métodos de educación y desarrollo de conocimientos, para aumentar las oportunidades de empleo, facilitar la vida y la movilidad, la comunicación, la recreación y la integración en la sociedad¹⁴.

Recuadro 6.15

Desarrollo del potencial de los niños

El Departamento de Bienestar Social concede becas a estudiantes físicamente impedidos, si los ingresos de sus padres no exceden de 750 rupias mensuales. También reciben asistencia financiera las personas discapacitadas menores de 15 años, con independencia de sus ingresos y profesión. Asimismo, se proporcionan prótesis a las personas impedidas y otros aparatos tales como triciclos, sillas de ruedas, muletas, prótesis auditivas, miembros artificiales, etc., si el ingreso de sus parientes/familia no excede de 500 rupias mensuales.

Además, se han creado instituciones especiales para la educación y formación profesional de niños impedidos. En la mayoría de los casos, estos niños son enviados a centros fuera del Estado a expensas del Gobierno.

El Departamento proporciona alojamiento y sustento gratuito a los niños abandonados/huérfanos y personas físicamente impedidas, para lo cual ha creado 19 *Bal Ashrams*, 12 *Nari Niketan* y un Hogar de Ciegos, un Hogar de Niños y un Hogar de Observación, en los que están inscritos más de 1.500 pacientes.

Fuente: Informe del Estado de Jammu y Cachemira sobre la CRC, Gobierno de Jammu y Cachemira.

Acciones voluntarias

644. No es posible destacar suficientemente la importancia del sector voluntario en la rehabilitación de personas con discapacidades. La India tiene un gran número de ONG que trabajan en diversos sectores de discapacidad, desde hace mucho tiempo, con una repercusión apreciable a micronivel. Muchas de estas organizaciones están siendo financiadas por el Ministerio de Justicia Social y Emancipación en el marco de planes para respaldar las acciones voluntarias. Los planes para prestar esta asistencia son: a) plan de asistencia a personas discapacitadas para la compra/adaptación de prótesis y aparatos; y b) plan para promover acciones voluntarias destinadas a aplicar programas de prevención, detección, intervención, educación y formación vocacional, empleo, así como la capacitación de asesores, etc.

Recuadro 6.16

Métodos de rehabilitación

Se han utilizado varios métodos para la rehabilitación a personas discapacitadas. Según el enfoque tradicional, los servicios con suministrados, generados y planificados por expertos con ideas preconcebidas.

Servicios basados en las instituciones

En este sistema, una persona impedida viene a la institución y recibe entrenamiento del personal profesional de la misma. Este es el sistema que prevalece en los países en desarrollo y presta servicios de rehabilitación utilizando ayudas de alta tecnología solamente a un pequeño grupo de personas discapacitadas. Los pacientes que vienen de lugares lejanos están separados de su comunidad y medio ambiente y afrontan problemas de transporte. El sistema de prestación basado en la institución es inapropiado cuando se trata de prestar servicios a un gran número de personas discapacitadas. La mayoría de estas personas en los países en desarrollo vienen de familias pobres con escasa educación y no es probable que tomen la iniciativa de solicitar estos servicios. Además, los costos y necesidades del personal profesional son restrictivos.

Sistema de prestación basado en el alcance institucional

En un sistema de alcance, el profesional de la institución va al hogar de la persona discapacitada y efectúa allí las prestaciones. Si es necesario, la persona impedida es remitida a una institución. Es probable que este método produzca resultados mejores y más prácticos. Sin embargo, con este sistema, se puede tratar a un número menor de discapacitados que en el instituto. El transporte plantea otro problema. Por tanto, este sistema de prestación de servicios carece de eficacia. Muchos organismos gubernamentales y ONG están

prestando servicios de rehabilitación en la periferia manteniendo campamentos en las zonas rurales y proporcionando a los discapacitados auxiliares de movilidad. Estos campamentos realizan sus actividades una vez y el seguimiento es muy deficiente.

Rehabilitación basada en la comunidad

La estrategia CBR fue desarrollada por la OMS después de la Declaración de Alma Ata de 1978, que afirmaba que los cuidados médicos primarios globales debían incluir cuidados preventivos, curativos y de rehabilitación. El objetivo principal de la CBR es asegurar que las personas discapacitadas pueden maximizar sus posibilidades físicas y mentales, tener acceso a servicios y oportunidades ordinarios y lograr una plena integración social dentro de sus comunidades y sociedades. El objetivo utiliza el concepto más amplio de rehabilitación, es decir, el que incluye la igualdad de oportunidades e integración en la comunidad. En su sentido más amplio, CBR es un método global que abarca la prevención y rehabilitación de discapacidades en los PHC y genera actividades económicas lucrativas de los adultos discapacitados.

Como un componente de política social, la CBR promueve el derecho de los discapacitados a vivir en sus comunidades, gozar de salud y bienestar y participar plenamente en las actividades educativas, sociales, culturales, religiosas, económicas y políticas. De este modo, la CBR prescribe a los gobiernos que transfieran la responsabilidad y recursos necesarios a las comunidades, de modo que éstas puedan proporcionar la base de la rehabilitación.

La CBR se aplica a través de los esfuerzos combinados de las personas discapacitadas y de los servicios de educación, profesionales y sociales. Esto significa que los recursos de las comunidades se movilizan para rehabilitar a los discapacitados. Los trabajadores sanitarios de la comunidad u otros voluntarios comunitarios, que han recibido formación sobre CBR, identifican a los discapacitados y proporcionan la información básica sobre su autosuficiencia y movilidad, etc. El trabajador sanitario de la comunidad y los demás activistas del programa de rehabilitación, requieren la asistencia de otros servicios de formación profesional y sociales. Esto implica que la CBR es un programa multisectorial en el que participan varios departamentos gubernamentales y sus servicios han de ser coordinados a nivel de poblado, bloque, distrito, Estado y Gobierno central-

Fuente: Status of Disability in India, 2000, Consejo de Rehabilitación de la India, GOI.

645. En 1999–2000 se han concedido subsidios de ayuda a unas 95 organizaciones voluntarias en el marco del plan de asistencia a personas discapacitadas para la compra/adaptación de prótesis y aparatos. Aproximadamente se han concedido ayudas a 346 organizaciones voluntarias en el marco del plan para la promoción de acciones voluntarias destinadas a ayudar a personas con discapacidades¹⁵.

Nuevas iniciativas y estrategias

Consortio Nacional para el bienestar de personas autistas, con parálisis cerebral, retardo mental y múltiples discapacidades

646. El Gobierno, que se ha preocupado cada vez más de la necesidad de acciones positivas en favor de personas autistas, con parálisis cerebral, retardo mental y múltiples discapacidades, ha aprobado la Ley de consorcio nacional, y han iniciado las acciones para establecer el consorcio.

647. El Consorcio, que será un órgano estatutario, tratará principalmente de defender los derechos, promover el desarrollo y salvaguardar los intereses de personas autistas, con parálisis cerebral, retardo mental y múltiples discapacidades y de sus familias. Para lograr este objetivo, el consorcio nacional respaldará programas para promover la independencia, facilitar la tutela cuando sea necesario y tratar los problemas de personas que no tienen apoyo familiar.

Programa Nacional para la Rehabilitación de Personas Discapacitadas

648. El Programa Nacional para la Rehabilitación de Personas Discapacitadas (NPRPD) se estableció para cumplir las obligaciones prescritas del Ministerio de Justicia Social y Emancipación con respecto a la aplicación de la Ley de personas discapacitadas (iguales oportunidades, protección de derechos y plena participación), 1995. La principal característica del plan es la creación de un sistema jerárquico de prestación de servicios, comenzando en el nivel básico local:

- Dos trabajadores CBR en cada *panchayat*, para promover la rehabilitación basada en la comunidad de personas discapacitadas, especialmente la prevención, detección precoz y la intervención;
- Dos trabajadores de rehabilitación polivalentes (MRW) en cada bloque, para proporcionar servicios básicos de rehabilitación y coordinar las actividades con otros órganos gubernamentales;
- Centro de referencia y capacitación del distrito, para prestar servicios de rehabilitación a los discapacitados, de todas las categorías; y
- Centro estatal de recursos (uno en cada Estado), para dar servicio como institución estatal para la capacitación y desarrollo de los recursos humanos, la prestación de servicios de rehabilitación, incluidos los que le han sido referidos de niveles más bajos.

Creación de centros regionales y centros de rehabilitación para lesiones vertebrales

649. El actual marco institucional, que consiste en instituciones de alto nivel que tratan esferas específicas de discapacidad, no es adecuado para proporcionar el apoyo requerido a todas las regiones y Estados del país, incluidas las regiones menos desarrolladas y las zonas distantes, como el nordeste. En estas circunstancias, recientemente se aprobó un proyecto para establecer seis centros regionales polivalentes, que abarquen todas las formas de discapacidad en diversas regiones del país y actúen como brazos extendidos de las instituciones nacionales existentes. Estos centros realizarían un conjunto de funciones, tales como el desarrollo de recursos humanos, la investigación y contribuciones tecnológicas, así como servicios de rehabilitación para las personas discapacitadas.

650. Se ha establecido también un plan para crear cuatro centros de rehabilitación para los que padecen de lesiones vertebrales y requieren servicios de rehabilitación especializados a largo plazo.

Más de 100 distritos serán adoptados por los institutos nacionales, DRC y ALIMCO

651. Como parte de la estrategia para proporcionar servicios de rehabilitación en sus hogares a la población discapacitada que no ha sido aún atendida en el país, y maximizar el alcance en el más breve plazo, se ha establecido un programa en el cual se han identificado 100 distritos en los cuales se establecerán centros de adaptación y rehabilitación polivalentes en asociación con institutos nacionales/ALIMCO/DRC, dependientes del Gobierno central y de la administración del distrito/gobierno estatal. El programa propuesto sería rentable, pues los recursos e instalaciones existentes, en los sectores público y privado se centrarían más en la rehabilitación.

Instituto Nacional para múltiples discapacidades

652. Se ha propuesto crear un Instituto Nacional para múltiples discapacidades para prestar servicios de rehabilitación globales a personas con múltiples discapacidades en un solo lugar. El Instituto proporcionará servicios de detección e intervención precoces, rehabilitación psicosocial, etc., y realizará programas de desarrollo de recursos humanos y formación profesional. Celebrará varios cursos de capacitación a corto y a largo plazo, incluidos cursos de orientación, y elaborará material para concienciar ampliamente a la comunidad¹⁶.

APÉNDICE 6.1

Incidencia de discapacidad entre los niños de 0 a 12 años y disparidad entre géneros, por Estados

Regiones/ Estados	Manchas de Bitot		Ceguera nocturna		Visual		Auditiva		Del habla		Locomotora		Total	
	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12
Norte														
Haryana	492	461	440	85	891	273	170	121	312	297	516	879	1.322	1.396
Himachal Pradesh	1.829	6.800	551	732	2.118	2.674	147	1.712	1.088	1.454	277	809	2.930	4.670
Punjab	79	-	109	50	437	539	138	340	727	765	711	2.022	1.557	3.565
Central alta														
Bihar	355	967	477	408	589	595	406	941	2.192	429	581	539	3.577	2.059
Uttar Pradesh	734	1.055	397	1.169	915	1.181	128	190	596	404	335	411	1.771	2.044
Central baja														
Madhya Pradesh	2.456	3.510	1.709	2.570	984	1.626	190	303	303	434	562	921	1.857	3.040
Orissa	267	627	589	1.351	257	599	270	859	350	520	114	468	820	2.146
Rajasthan	2.248	7.579	1.103	4.206	1.217	1.918	56	281	175	866	820	1.034	2.092	3.711
Este														
Nordeste	883	874	927	786	1.725	1.165	353	409	546	280	465	140	2.418	1.816
West Bengal	1.222	2.678	108	2.299	393	2.015	1.128	3.474	1.163	1.219	730	1.075	325	6.779
Oeste														
Gujarat	1.509	1.920	236	100	332	682	-	100	80	250	132	544	545	1.576
Maharashtra	1.722	2.648	310	1.262	817	1.397	270	742	325	966	478	605	1.592	3.278
Sur														
Andhra Pradesh	1.790	992	24	551	1.081	1.032	95	821	408	727	1.074	1.122	2.244	3.134
Karnataka	703	1.037	698	642	761	590	666	629	824	1.040	517	570	1.680	1.964
Kerala	34	-	34	200	-	467	34	567	423	701	105	757	494	1.697
Tamil Nadu	1.455	5.297	179	890	89	1.481	64	672	503	1.808	831	1.839	1.088	4.519
Toda la India														
Personas	1.136	2.090	532	1.273	782	1.160	279	763	735	678	536	751	2.042	2.896
Disparidad entre géneros	0,91	0,95	1,01	1,07	0,92	1,09	1,05	0,87	0,74	0,74	0,74	0,73	0,87	0,86

APÉNDICE 6.2

Incidencia de discapacidades entre niños de 0 a 12 años y disparidad entre géneros, por grupos de población

Grupos de población	Manchas de Bitot		Ceguera nocturna		Visual		Auditiva		Del habla		Locomotora		Total	
	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12
Grupos según ingresos familiares														
Menos de 20.000	1.129	2.460	550	1.523	665	1.289	298	922	673	734	538	839	1.946	3.211
20.001-40.000	1.223	1.992	469	1.140	868	1.182	274	639	945	563	525	669	2.332	2.688
40.001-62.000	1.290	1.363	717	729	1.092	832	255	530	355	268	732	544	2.021	1.974
62.001-86.000	1.043	793	419	851	717	1.060	203	496	967	1.807	440	1.021	1.598	3.955
Más de 86.000	430	725	394	502	978	162	206	295	829	615	220	382	1.841	1.293
Grupos según mínimo vital														
Por debajo del segmento inferior	1.280	3.038	626	1.774	760	1.199	282	859	479	653	521	690	1.836	2.861
Por debajo del segmento superior	1.160	2.302	477	1.281	681	1.403	348	1.010	815	731	665	945	2.258	3.521
Por encima del segmento inferior	1.187	1.907	435	1.170	717	1.093	244	660	887	728	499	720	2.045	2.823
Por encima del segmento superior	751	860	751	801	1.151	916	264	531	566	493	461	632	2.000	2.195
Grupos según tenencia de tierras														
Asalariados sin tierras	1.252	2.439	488	1.013	627	1.187	136	1.030	935	1.064	646	1.014	2.014	3.530
Marginales	805	2.121	476	1.486	621	1.203	374	978	434	655	388	553	1.636	2.875
Pequeños	1.450	2.126	731	1.510	1.058	1.174	259	630	1.032	393	508	609	2.559	2.518
Medio	1.303	1.886	482	1.187	679	1.070	167	469	774	509	513	655	2.089	2.312
Grandes	1.254	1.436	488	841	693	1.000	113	172	628	1.057	356	832	1.364	2.845
Otros sin tierras	1.139	1.994	512	1.083	1.057	1.149	298	637	777	596	821	1.046	2.522	3.080
Terratenientes	1.104	2.022	549	1.387	758	1.156	312	724	671	596	437	611	1.933	2.686
Sin tierras	1.199	2.225	500	1.046	830	1.168	212	841	860	839	729	1.029	2.253	3.314
Grupos según ocupación														
Cultivadores	1.121	2.170	544	1.348	686	1.143	296	686	806	570	455	689	1.996	2.735
Asalariados+Prof.+ Empl. S	968	1.658	307	621	913	733	188	537	339	515	352	791	1.509	2.196
Obreros	1.219	2.382	575	1.295	599	1.114	263	1.049	698	996	553	908	1.850	3.301
Todos los demás	1.181	1.779	611	1.547	1.212	1.611	328	727	914	626	863	657	2.866	3.285
Grupos sociales														
Casta														
ST	2.153	2.277	1.028	1.668	890	1.063	158	576	725	413	307	746	1.881	2.406
SC	1.084	2.757	552	1.497	638	1.088	285	1.272	843	693	564	803	2.058	3.325
Religión														
Hindúes	1.195	2.112	566	1.283	796	1.119	264	689	717	663	508	737	1.983	2.771
Musulmanes	1.067	2.312	167	1.409	571	1.435	324	1.328	944	823	781	830	2.409	3.792
Cristianos	108	944	2.064	647	2064	1.612	294	590	52	559	351	298	2.711	2.200
Otras minorías	307	1.111	154	700	492	972	501	764	785	573	451	1.153	1.831	3.386
Grupos según tamaño de familia														
Hasta 4	969	1.996	571	1.181	993	1.381	233	965	417	825	649	1.053	2.005	3.410
5-7	1.138	2.155	547	1.312	729	1.171	274	911	936	726	468	755	2.125	3.070
8 y más	1.200	2.015	499	1.239	764	1.069	303	456	615	550	574	646	1.953	2.444
Grupos según alfabetización de adultos														
Analfabetos	1.158	2.376	591	1.317	694	1.041	219	883	499	784	525	876	1.844	3.036
Mujeres alfabetizadas	772	2.029	860	2.108	1.165	1.447	329	1.596	267	720	280	357	1.547	3.049

Grupos de población	Manchas de Bitot		Ceguera nocturna		Visual		Auditiva		Del habla		Locomotora		Total	
	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12	0-4	5-12
Hombres alfabetizados	1.235	2.239	485	1.315	846	1.166	309	618	826	661	463	876	2.125	2.831
Ambos alfabetizados	1.051	1.671	506	1.116	775	1.240	298	735	878	593	627	535	2.160	2.823
Grupos según desarrollo del poblado														
Bajo	1.179	2.207	621	1.451	783	1.111	287	510	856	633	515	672	2.199	2.541
Medio	1.200	2.008	483	1.214	811	1.188	224	788	682	625	574	765	2.129	2.877
Alto	991	2.071	496	1.146	738	1.177	348	1.030	665	808	505	826	1.720	3.349
Toda la India														
Personas	1.136	2.090	532	1.273	782	1.160	279	763	735	678	536	751	2.042	2.89
Disparidad entre géneros	0,91	0,95	1,01	1,07	0,92	1,09	1,05	0,87	0,74	0,74	0,74	0,73	0,87	0,86

C. Seguridad social y servicios e instalaciones de guarda de niños

Artículo 26 y párrafo 3 del artículo 18

Introducción

653. La seguridad social es la protección que la sociedad proporciona a sus miembros mediante una serie de medidas públicas contra las dificultades económicas y sociales causadas por la falta o reducción importante de ingresos, enfermedades, maternidad, accidentes de trabajo, desempleo, invalidez, ancianidad y fallecimiento. Incluye los cuidados médicos para las familias con niños¹. En la India, aunque la seguridad social para los niños no es una entidad aparte, el GOI se ha preocupado de proporcionar servicios e instalaciones de puericultura con el fin de facilitar e impedir el abuso y el abandono de los niños².

Disposiciones constitucionales

654. La Constitución de la India destaca la seguridad social en los principios rectores de la política del Estado. Estas disposiciones reflejan las de la CRC. Los principios rectores proponen los ideales de construir un Estado de bienestar verdadero y, entre otras cosas, tratan de suprimir la explotación económica, las desigualdades y las injusticias y responsabilizan al Estado con la tarea de garantizar un orden social justo. De este modo, el artículo 38, que es el fundamento de los principios rectores, establece que: "El Estado tratará de promover el bienestar del pueblo garantizando y protegiendo de la manera más efectiva posible un orden social en el cual la justicia social, económica y política impregne todas las instituciones de la vida nacional". El artículo 39 dice: "El Estado dirigirá su política de manera que asegure que todos los hombres y mujeres tienen el derecho a medios de subsistencia adecuados; que la propiedad y control de los recursos materiales de la comunidad están distribuidos de la mejor manera posible para servir al bien común; que no se permite al sistema económico concentrar la riqueza y medios de producción en detrimento del bien común; que los hombres y mujeres reciben salario igual por trabajo igual y que no se abusa de la salud y fuerzas físicas de los trabajadores, hombres y mujeres, ni de los niños de tierna edad, que los ciudadanos no son forzados por la necesidad económica a realizar una profesión inadecuada a su edad o condición física, y que la infancia y la juventud están protegidas contra la explotación". Algunas otras directrices importantes se relacionan con la educación gratuita y obligatoria que se ha de proporcionar para todos los niños hasta los 14 años (art. 45); la promoción de la educación de los sectores más débiles (art. 46); la responsabilidad del Estado de aumentar el nivel de nutrición y el nivel de vida y mejorar la salud pública (art. 47). Aunque no son justiciables, los principios rectores han orientado hasta ahora al Parlamento y a las legislaturas estatales en la aprobación de leyes de reforma social; los tribunales los han citado en respaldo de su interpretación de disposiciones constitucionales y la Comisión de Planificación las ha aceptado como directrices útiles para determinar el método de la reconstrucción y modernización nacionales³.

Política y legislación

655. El Plan Nacional de Gobernanza enunció la intención del Gobierno de establecer la Carta Nacional de los Niños con el fin de asegurar que ningún niño es analfabeto, tiene hambre o carece de cuidados médicos. Se preparó también un documento sobre la Carta Nacional de los Niños que se envió a todos los Estados/TU para recoger sugerencias.

656. En la India, los programas de seguridad social están destinados a proporcionar asistencia, tanto en dinero como en especie, para remediar determinadas contingencias. Según la

Constitución de la India, se considera que la seguridad social en su sentido más amplio dimana de los principios rectores de la política de Estado. Aunque la India no ha ratificado todos los Convenios de la OIT relacionados con la seguridad social, hay leyes nacionales que prevén beneficios obligatorios con respecto a ciertas disposiciones, tales como la creación de empleo, el cuidado médico y las prestaciones por enfermedad, invalidez y a los sobrevivientes, las prestaciones por accidente de trabajo y por maternidad. Los Gobiernos central y estatales han aprobado también leyes y establecido planes que prevén la seguridad social y beneficencia para categorías específicas de trabajadores.

657. El recuadro 6.17 resume diversas leyes de seguridad social aplicables en la India. La mayoría de las leyes son aplicables a los trabajadores del sector organizado. Al mismo tiempo, los beneficios alcanzan indirectamente a los hijos de los trabajadores. La Ley de trabajadores tabacaleros y *Beedi* (condiciones de empleo), 1966, la Ley de trabajo en las plantaciones, 1951, la Ley de trabajo por contrato (reglamentación y abolición), 1970, la Ley de trabajadores migrantes entre Estados (reglamentación de empleo y condiciones de servicio), 1979, la Ley de fábricas, 1948 y la Ley de trabajadores de la construcción (reglamentación y empleo y condiciones de servicio), 1996, establecen disposiciones para la creación de guarderías en provecho de las mujeres trabajadoras⁴. Además, la Ley de maternidad, 1961, y la Ley de trabajadores de la construcción (reglamentación de empleo y condiciones de servicio), 1996, proporcionan prestaciones por maternidad a las trabajadoras⁵. El GOI prevé tres meses de permiso de maternidad y 15 días de permiso de paternidad a sus empleados. Además, el permiso de maternidad puede prolongarse a un año sin pérdida del salario.

658. Algunos de los adelantos y mejoras efectuados en la seguridad social con respecto a los niños durante 1999-2000 son los siguientes:

- Los niños impedidos son elegibles para la seguridad social durante toda su vida, con independencia del número de niños de la familia;
- A partir del 12 de enero de 2000 se ha aumentado la cantidad mínima de pensión por niño y la pensión mínima de huérfano⁶.

Recuadro 6.17

Principales leyes sobre la seguridad social de la India

Ley	Objetivo
Ley de compensación de los trabajadores, 1923	Proporcionar compensación en casos de accidentes industriales/enfermedades de trabajo resultantes en discapacidad o muerte
Ley de seguro estatal de los empleados, 1948	Proporcionar cuidados médicos y beneficios en efectivo en caso de enfermedad, maternidad y accidentes de trabajo
Ley de fondos de provisión para empleados y disposiciones varias	Proporcionar: - Fondo de provisión obligatorio - Pensión - Seguro vinculado al depósito
Ley de maternidad, 1961	Proporcionar protección a la maternidad antes y después del nacimiento del niño
Ley de pago de indemnizaciones	Pagar indemnización por despido

Iniciativas del Gobierno central

659. En la India, el concepto de seguridad social forma parte integrante de diversos programas auspiciados por el GOI. A continuación se mencionan algunos de estos programas/planes.

Sistema de distribución público

660. Uno de los fundamentos principales de la estrategia gubernamental para mitigar la pobreza es el sistema de distribución público (PDS), a través del cual se mejora la alimentación, en particular de los sectores económicamente más débiles de la sociedad. El PDS asegura la disponibilidad de alimentos básicos, tales como trigo, arroz, azúcar, aceites y queroseno, a través de una red de distribuidores o tiendas de precios justos (FPS). Actualmente existe en el país una red de unos 460.000 establecimientos detallistas del PDS. Los esfuerzos realizados para modernizar el PDS han resultado en un sistema de distribución público dirigido (TPDS), que fue adoptado en junio de 1997. Este sistema aplica una estructura de precios con subvención de dos tercios del precio para las familias por debajo del mínimo vital (BPL) y para aquellas por encima del mínimo vital (APL), la primera categoría representa a los más pobres entre los pobres. Mediante el TPDS, el Gobierno proporciona 25 kg de cereales alimenticios mensualmente por familia BPL a un precio igual a la mitad del costo económico. En la práctica, el precio real a las familias BPL es muy inferior a la mitad del costo económico. La cantidad de cereales alimenticios destinados a satisfacer las necesidades de familias BPL es 72 lakhs de toneladas anuales, estimándose que se benefician 60 millones de personas⁷.

Servicios integrados de desarrollo del niño (ICDS)

661. El programa ICDS se ha reconocido globalmente como uno de los sistemas de alcance comunitario más grande y único del mundo para promover cuidados de puericultura para la supervivencia, crecimiento y desarrollo de los bebés y niños en la primera infancia. El programa ICDS proporciona suplemento alimenticio a los niños necesitados y a las madres embarazadas y lactantes de familias de bajos ingresos durante 300 días al año. El programa ha sido tratado en detalle en la sección Principios generales.

Programa Nacional de Nutrición en la Escuela Primaria

662. En 1995 se comenzó el Programa Nacional de Nutrición en la Escuela Primaria (NP-NSPE), popularmente conocido como plan de almuerzos. El programa se elaboró para impulsar la universalización de la educación primaria e influir en la matrícula y retención, satisfaciendo las necesidades alimenticias de los niños en las clases primarias⁸.

Sarva Shiksha Abhiyan (SSA)

663. El Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos ha lanzado un nuevo plan denominado '*Sarva Shiksha Abhiyan*' (Educación para todos) con el fin de incorporar todos los planes y programas existentes en el sector de la educación elemental. El objetivo del SSA es proporcionar educación elemental de calidad a todos los niños de 6 a 14 años para el año 2010, atendiendo en especial a las niñas, a los niños pertenecientes a las comunidades SC/ST, a los habitantes de chabolas en zonas urbanas y a los bloques donde el nivel de alfabetización de las mujeres es muy bajo⁹.

Antyodaya Anna Yojana

664. Este plan fue lanzado por el Primer Ministro de la India en diciembre de 2000 y refleja el compromiso del GOI de asegurar alimentos para todos, crear una India sin hambre en los próximos cinco años y reformar y mejorar el sistema de distribución público con el fin de servir a los más pobres entre los pobres. El plan contempla la identificación de 10 millones de familias del número total de familias BPL que recibirán 25 kg de cereales alimenticios mensualmente proporcionados por el GOI a razón de 2 rupias por kilogramo de trigo y 3 rupias por kilogramo de arroz.

Guarderías para niños de madres trabajadoras/enfermas

665. Este plan del Gobierno central proporciona servicios de guardería/centros diurnos principalmente para niños (0-5 años) de trabajadoras temporeras, migrantes, agrícolas y de la construcción, así como para los niños de madres enfermas o incapacitadas o que sufren de enfermedades transmisibles.

Programa de nutrición *Balwadi* (BNP)

666. El programa de nutrición *Balwadi* (Hogar para niños) (BNP) es aplicado por la Junta Central de Bienestar Social y cuatro organizaciones voluntarias nacionales. El BNP aspira a satisfacer las necesidades de nutrición básicas de los niños de 3 a 5 años, asegurando la provisión de 300 calorías y 12-15 gramos de proteínas diarias. Este plan se aplica solamente en las zonas no cubiertas por el ICDS.

Educación de la primera infancia (ECE)

667. El plan ECE se aplica como una estrategia para reducir la tasa de abandono y mejorar la tasa de retención de los niños en las escuelas y es dirigido por organizaciones voluntarias a través de 4.365 centros en nueve Estados atrasados en materia de educación, a saber Andhra Pradesh, Assam, Bihar, Jammu y Cachemira, Madhya Pradesh, Orissa, Rajasthan, Uttar Pradesh y West Bengal¹⁰.

***Balika Samriddhi Yojana* (BSY)**

668. El programa BSY se aplica a las niñas (no más de dos), nacidas a partir del 15 de abril de 1997, de familias que viven por debajo del mínimo vital definido por el GOI, en zonas rurales o urbanas. En el marco del plan, la niña tiene derecho a recibir becas para cada clase que haya terminado satisfactoriamente. El importe de la beca se deposita en una cuenta que gana intereses en un banco o en una oficina postal a nombre de la niña. El interés del depósito puede ser utilizado para comprar libros de texto o uniformes para la niña¹¹.

Subvenciones para la educación de los niños de miembros de las Fuerzas Armadas fallecidos/lisiados durante las hostilidades

669. El GOI y la mayoría de los Estados y Territorios de la Unión ofrecen subvenciones para la educación mediante el reembolso de derechos de matrícula, internado, gastos por uniformes, libros de texto, transporte, etc., a los estudiantes hijos de miembros de las Fuerzas Armadas fallecidos o permanentemente lisiados en el desempeño de sus deberes¹².

Plan central de programa de desarrollo especial para la educación de niñas de castas reconocidas con muy bajo nivel de alfabetización

670. El plan proporciona un conjunto de ayudas para la educación en internados de las niñas de SC de zonas donde la alfabetización femenina es muy baja y las tradiciones y el entorno no son favorables al aprendizaje de las niñas¹³.

Plan central de becas escolares (Clase X) para niños del personal que trabaja en ocupaciones insalubres

671. El plan ayuda financieramente a los niños de traperos, limpiadores de basureros, desolladores, curtidores, etc., con independencia de su religión, para que prosigan la educación, sin fijar el tope de ingresos de los padres¹⁴.

Plan central de albergues para niños y niñas de castas reconocidas

672. El principal objetivo del plan de albergues para niños y niñas SC es proporcionar alojamiento a los estudiantes SC de las escuelas de nivel medio y superior, colegios y universidades¹⁵.

Plan central de mejora de estudiantes de SC/ST

673. El objetivo del plan es mejorar el mérito de los estudiantes de SC/ST proporcionándoles facilidades para el desarrollo completo mediante la educación en internados¹⁶.

Programa integrado para los niños que viven en la calle

674. El programa prevé alojamiento, nutrición, cuidados médicos, educación y recreación para los niños que viven en la calle y trata de protegerlos contra el abuso y la explotación.

Plan Nacional de Prestaciones Familiares

675. Se dispone de asistencia central para las prestaciones familiares por una suma total para las familias por debajo del mínimo vital cuando fallece el sostén de la familia, a reserva de las condiciones establecidas en el plan.

Plan Nacional de Prestaciones de Maternidad

676. El plan es aplicado por el Ministerio de Desarrollo Rural y proporciona una suma en efectivo a las mujeres de familias por debajo del mínimo vital, a reserva de las condiciones establecidas en el plan.

Política Nacional de Trabajo Infantil (NCLP)

677. Una actividad importante realizada en el marco del NCLP es el establecimiento de escuelas especiales para impartir educación informal, capacitación profesional, suplemento alimenticio, estipendios, cuidados médicos, etc., a los niños que han perdido el empleo¹⁷.

678. Para ampliar la seguridad social a los sectores más pobres de la sociedad, el Ministro de Finanzas, en su alocución sobre el presupuesto de 2000-2001, anunció la introducción de un nuevo plan para el seguro de grupo, *Janashree Bima Yojana*, según el cual, los beneficiarios recibirán un

seguro de 20.000 rupias en caso de muerte natural, 50.000 rupias en caso de muerte accidental o invalidez permanente total y 25.000 rupias por invalidez permanente parcial debido a un accidente. Los participantes por debajo del mínimo vital sólo pagarán la mitad de la prima, y el resto se cubrirá con las ganancias del fondo de seguridad existente de LIC.

Problemas

679. Sólo se han desarrollado medidas de seguridad y bienestar social en esferas muy limitadas, tales como el permiso de maternidad e indemnizaciones por despido del empleo. La desreglamentación y la no intervención del Estado pueden exponer a los niños de familias de bajos ingresos a riesgos mayores y socavar el potencial del Gobierno para cumplir su cometido en virtud de la Convención¹⁸. Además, una de las principales dificultades encontradas en la aplicación de la seguridad social es que está limitada al sector organizado y como la India es un país muy grande, es difícil llegar a los niños que habitan en zonas distantes.

D. Nivel de vida

Artículo 27

Introducción

680. Los niños representan el activo más valioso de cualquier nación. Los gobiernos central y estatales de la India han tomado varias iniciativas para garantizar la protección de los derechos de los niños mediante diversas medidas de bienestar social que tratan de mejorar su nivel de vida y satisfacer sus necesidades únicas

681. En su alocución al Parlamento el 25 de octubre de 1999, el Presidente de la India destacó la estrategia y la política del Gobierno para la creación de empleos y el desarrollo social. Esta política prevé el crecimiento rápido y multisectorial mediante una estrategia bien definida de reformas económicas. Se espera que el Gobierno defina una dirección política y reglamentaria vigorosas, que el sector privado proporcione el dinamismo y la eficacia del entorno competitivo, y que las instituciones democráticas locales y la sociedad civil aporten la participación entusiasta del pueblo.

682. Los elementos de la política social comprenden:

- Creación de 10 millones de empleos anuales adicionales;
- Impulso a la alfabetización y educación primaria de las niñas; construcción de escuelas primarias en todos los asentamientos que no tienen;
- Prestación de servicios de salud básicos a todos los ciudadanos y estabilización de la población;
- Fortalecimiento de los servicios de bienestar social y puericultura;
- Mayor atención a las personas discapacitadas y ancianas en cooperación con las ONG.
- Provisión de agua potable segura a todos los poblados en los próximos cinco años;
- Conectividad rural a través de caminos transitables durante todas las estaciones del año.

683. El Presidente anunció una campaña especial de construcción de viviendas y servicios en el presupuesto económico 1999-2000. Se permite a los bancos comerciales que presten hasta el 3% de los depósitos para construcción de viviendas. Se conceden privilegios fiscales a las compañías que financian viviendas. Un nuevo plan nacional de bancos para viviendas proporcionará concesiones de tipos de interés a los pequeños prestatarios. Se modificarán las leyes relativas a la ejecución de hipotecas mediante enmiendas de la Ley nacional de bancos para viviendas, con el fin de facilitar las hipotecas de viviendas¹.

684. El GOI reconoce que el aumento de los ingresos por sí mismo no es suficiente para mejorar la calidad de vida de los pobres. A menos que todos los ciudadanos del país, en particular los más desfavorecidos, disfruten de ciertos servicios básicos mínimos, sus condiciones de vida no pueden mejorar. Estos servicios básicos comprenden agua potable segura, instalaciones sanitarias primarias, educación primaria universal, nutrición para los niños en edad escolar y preescolar, viviendas para los pobres, construcción de caminos a todos los poblados y asentamientos y un sistema de distribución público para los pobres.

685. El Noveno Plan Quinquenal hace énfasis en estos servicios básicos y se harán todos los esfuerzos necesarios para lograr un nivel mínimo de satisfacción al proveerlos en asociación con los gobiernos estatales y las instituciones *Panchayati Raj* (PRI). Los programas de mitigación de la pobreza se orientarán hacia el refuerzo del potencial productivo de la economía proporcionando más oportunidades para que los pobres participen en el proceso económico. Esto es posible mediante un proceso de movilización social, que estimule la participación de las instituciones y la emancipación de los desfavorecidos, todo lo cual sólo podrá lograrse con las PRI, las organizaciones voluntarias y los grupos autónomos basados en la comunidad².

686. Los principales factores determinantes de la pobreza son la falta de ingresos y de poder adquisitivo, la falta de empleos productivos, infraestructuras sociales inadecuadas, que afectan a la calidad de vida de las personas y disminuyen sus posibilidades de empleo. La erradicación de la pobreza ha sido uno de los principales objetivos del desarrollo planificado. La magnitud de este problema es enorme. El 36% de la población india estaba por debajo del mínimo vital en 1993-1994, y el número absoluto de pobres era de 320 millones, de los cuales 244 millones (37% de la población) vivían en zonas rurales³. Se han formulado programas contra la pobreza para generar empleos por cuenta propia y empleos asalariados en las zonas rurales, que han sido reestructurados para mejorar su repercusión en las clases pobres. La mayoría de los programas y planes en curso para los sectores más débiles de la sociedad han sido revisados y modificados siempre que ha sido necesario para ampliar su alcance. Se están realizando esfuerzos para garantizar la emancipación económica y social de las mujeres, de modo que participen en pie de igualdad en el desarrollo nacional⁴.

687. En 1998 se formuló la Política Nacional de Viviendas, para tratar las cuestiones del desarrollo y la infraestructura sostenibles y crear una fuerte asociación de los sectores público-privado. El objetivo de la política es crear suficientes alojamientos y facilitar la construcción de 2 millones de viviendas cada año. Trata también de asegurar que la vivienda, justo con los servicios que la sustentan, es un sector prioritario al par que la infraestructura. El tema central de la política es la creación de fuertes asociaciones públicas-privadas para abordar los problemas de vivienda e infraestructuras. El Gobierno concedería privilegios fiscales, reformaría las leyes y los reglamentos y crearía un entorno habilitador.

688. El problema de la escasez de viviendas, unido a la explosión demográfica, ha sido tratado también por la política mencionada. El Programa Nacional de Gobernanza ha identificado la

vivienda como un asunto prioritario, con particular énfasis en las necesidades de los grupos vulnerables. El programa está destinado a facilitar la construcción de 2 millones de unidades adicionales anualmente, de preferencia para los sectores económicamente más débiles (EWS) y los grupos de ingresos más bajos (LIG) de la población, y aspira a satisfacer también las necesidades de las castas/tribus reconocidas y otros grupos vulnerables. De los 2 millones de viviendas adicionales, 700.000 se construirán en zonas urbanas y 1.300.000 en zonas rurales. En consecuencia, se ha preparado un plan de acción para la vivienda en zonas rurales.

689. En todos los Estados existe el problema de la escasez de vivienda, con proporciones máximas en algunos: la escasez de vivienda en Bihar representa un tercio de la necesidad total del país, seguido por Andhra Pradesh, Assam, Uttar Pradesh y West Bengal, que juntos representan el 44,65%. En los Estados restantes, la escasez es inferior al 5%, por lo que la escasez total de viviendas es de 13,72 millones. Se ha de señalar que esta escasez afecta a las familias pobres y a las que no son pobres. Además, se ha estimado que se necesitarán 10,75 millones más de viviendas entre 1991 y 2002 habida cuenta del crecimiento anual medio de 0,89 millones de personas sin alojamiento. Es decir, para 2002 habrá que construir alrededor de 24,5 millones de viviendas, de las cuales se estima que 6,8 millones habrán sido ya construidas en virtud de varios planes centrales y estatales. Por consiguiente, la escasez total sería de 17,67 millones de viviendas, de las cuales 10,3 millones de unidades tendrían que ser reconstruidas y 7,36 millones de nueva construcción⁵.

Situación actual

690. En las zonas rurales de la India, el mínimo vital se estima en 2.444 rupias anuales. Sobre la base de la medida del mínimo vital, se estimó que la proporción per cápita (HCR) de las clases pobres rurales en la India era el 39% en 1994. El porcentaje más alto se encuentra en Orissa (55%), seguido por West Bengal (51%), Himachal Pradesh (45%), Bihar (42%) y Uttar Pradesh, Madhya Pradesh y Rajasthan (40% cada uno). En Andhra Pradesh, Haryana, Kerala, Punjab, Karnataka, Tamil Nadu y Maharashtra la proporción de pobreza es más baja.

691. Tanto la incidencia como la intensidad de la pobreza son mayores entre las tribus y castas reconocidas en comparación con la media nacional. La HCR es de 50 entre las ST y SC en comparación con sólo 39 para las zonas rurales. La HCR es 43% entre los musulmanes en comparación con sólo 27% entre los cristianos y 39 entre los hindúes⁶.

692. De acuerdo con el estudio económico de 1999-2000, se observó que la incidencia de la pobreza expresada en porcentaje de personas que viven por debajo del mínimo vital ha declinado del 56,4% en 1973-1974 al 37,3% en 1993-1994 en las zonas rurales y del 49% al 32,4% en las zonas urbanas. Para todo el país, el porcentaje de personas por debajo del mínimo vital disminuyó de 54,9% en 1973-1974 al 36% en 1993-1994. Sin embargo, el número de pobres en el país permaneció más o menos estable, alrededor de 320 millones, debido al aumento de la población.

693. En el estudio realizado por el Consejo Nacional de Investigación Económica Aplicada (NCAER), en las zonas rurales de la India en 1994 se estimó el gasto total per cápita mensual a los precios vigentes. Estos gastos dan una indicación del nivel de consumo y del tipo de gastos en la India rural. El gasto medio per cápita mensual de una familia resultó ser de 287 rupias. Esta cantidad varió de 554 rupias en Punjab hasta sólo 208 rupias en Madhya Pradesh y 210 rupias en Orissa.

694. Se estimó que el gasto en cereales alimenticios solamente fue del 31%, pero esta proporción fue baja en Haryana, Punjab y Rajasthan. Por otra parte, el gasto en cereales alimenticios fue de 43,3 y 42,7% en Bihar y Orissa, los Estados más pobres. Los gastos en salud y educación son 7,4 y 3,1%, respectivamente, para las zonas rurales de la India. La proporción per cápita del gasto en cuidados médicos es alta en Uttar Pradesh, Tamil Nadu, Madhya Pradesh y Andhra Pradesh, y más bajos en Gujarat, Orissa, Haryana y Punjab. El gasto en la educación de los niños es alto en Himachal Pradesh, seguido por Kerala y Haryana y es bajo en Andhra Pradesh, Rajasthan, Uttar Pradesh y Tamil Nadu.

695. El consumo per cápita en cereales alimenticios varía sólo marginalmente de acuerdo con diversos grupos de población. Los niveles de consumo son más bajos para los trabajadores sin tierra, los que viven por debajo del mínimo vital y los que pertenecen a familias más numerosas. Los niveles más bajos de consumo entre todos estos grupos parecen deberse a la falta de poder adquisitivo o recursos. El consumo de cereales es bajo entre las tribus reconocidas, posiblemente por motivos geográficos y culturales. Como las tribus reconocidas viven en zonas distantes, montañosas y boscosas, es probable que tengan acceso limitado a los cereales alimenticios que pueden ser complementados por otros alimentos disponibles de los recursos comunes⁷.

696. Kerala está a la cabeza con un índice de desarrollo humano basado en la esperanza de vida, alfabetización de adultos y PIB. El Estado es una de las pocas zonas del mundo en desarrollo en las que la tasa de natalidad ha descendido a un nivel muy bajo, 25‰ en el decenio de 1980, y a menos de 20‰ en el decenio de 1990. La disminución de la fertilidad ha mejorado la salud, la higiene, la sanidad pública, la alfabetización y la condición de las mujeres. Esto se debe a una mayor inversión en los sectores de desarrollo social, particularmente en la salud y en la educación⁸.

Cuadro 6.18

Aumento del gasto per cápita en salud en Kerala

Año	Gasto per cápita en salud en Kerala
1993	1994 Rs 98,53
1997	1998 Rs 168,22
1998	1999 Rs 192,56
1999	2000 Rs 233,54

Fuente: Informe del Gobierno de Kerala sobre la CRC, Gobierno de Kerala.

Calidad de vida

697. En la India, la electricidad, las fuentes de agua, la disponibilidad de agua potable segura, las instalaciones sanitarias, el tipo de vivienda, el combustible de cocina y el ingreso per cápita son algunos de los indicadores utilizados para evaluar el nivel de vida.

698. Según el NFHS-2 se estima que la proporción de hogares con electricidad es del 91% en las zonas urbanas y del 48% en las zonas rurales. El 39% de los hogares en la India utilizan agua potable de grifo, la misma proporción toma agua de bombas manuales, el 19% toma agua de pozo y el 3% agua de superficie. Solamente el 24% de los hogares tiene un retrete con agua corriente que utilizan agua de cañería o cubos de agua para la evacuación. El 12% tiene una letrina, y el 64% no tiene ninguna instalación. También en este caso, hay grandes diferencias entre las

zonas urbanas y rurales, el 64% de los hogares urbanos tiene retretes de agua corriente y sólo el 9% de los hogares rurales.

699. En la India se utilizan varios tipos de combustible para cocinar, siendo la leña el más corriente. En general el 59% de las familias utilizan leña, el 17% gas de petróleo líquido, el 13% residuos de cosechas o estiércol, el 8% queroseno, y el resto otros tipos de combustible. El 68% de los hogares urbanos usan principalmente gas de petróleo líquido o queroseno, y el 73% de los hogares rurales emplean leña.

700. En relación con el tipo de construcción de la vivienda, un tercio de las viviendas en la India son *kachha* (hechas de barro, paja u otros materiales de baja calidad), y un tercio de las viviendas son *pucca* (hechas con materiales de alta calidad, incluidos el techo, las paredes y el suelo). El 66% de las familias en las zonas urbanas viven en casas *pucca* en comparación con el 19% en las zonas rurales.

701. Las condiciones de vivienda inadecuadas pueden afectar la salud y la calidad de vida. En el 37% de los casos, tres o más personas de la familia viven en una habitación. El número medio de personas por habitación es de un 2,5 en las zonas urbanas, 2,8 en las zonas rurales, y 2,7 en general.

702. El cuadro 6.19 presenta una comparación de las características de la vivienda entre los Estados. El porcentaje de hogares con electricidad es más bajo en Bihar (18%), Assam (26%), Orissa (34%) y West Bengal y Uttar Pradesh (37% cada uno). Más del 90% de los hogares tienen electricidad en Delhi (98%), Himachal Pradesh (97%). Además, más de tres cuartos de hogares tienen electricidad en Haryana, Gujarat, Mizoram, Sikkim, Tamil Nadu y Manipur.

Cuadro 6.19

Algunos indicadores de la calidad de vida

Características seleccionadas de la vivienda, por Estado, India, 1998-1999

Estado	Porcentaje de hogares				Con vivienda <i>pucca</i>	Número medio de personas por habitación
	Con electricidad	Con agua potable del grifo o de bomba manual	Con retrete o letrina	Que utilizan combustible para cocinar		
India	60,1	77,9	35,9	71,7	32,0	2,7
Norte						
Elhi	97,7	98,7	94,4	3,6	88,2	2,2
Haryana	89,1	88,0	39,0	66,9	46,7	2,4
Himachal Pradesh	97,2	77,4	26,7	64,0	28,7	1,8
Jammu y Cachemira	90,1	70,6	51,0	65,8	36,1	2,2
Punjab	95,5	98,9	51,4	60,6	52,1	2,1
Rajasthan	64,4	69,8	27,8	81,0	41,4	3,0
Central						
Madhya Pradesh	68,1	63,5	22,2	79,3	19,2	2,9
Uttar Pradesh	36,6	85,6	26,5	82,8	24,8	3,1
Este						
Bihar	18,2	75,4	16,8	85,9	15,5	2,9
Orissa	33,8	65,3	13,5	86,8	14,8	2,4
West Bengal	36,7	89,3	44,8	65,7	32,8	2,7
Nordeste						
Arunachal Pradesh	68,9	80,7	73,0	80,8	14,2	2,2
Assam	26,4	60,1	63,0	87,1	10,9	2,1
Manipur	75,3	48,9	92,0	69,2	7,1	2,1

Estado	Porcentaje de hogares					Número medio de personas por habitación
	Con electricidad	Con agua potable del grifo o de bomba manual	Con retrete o letrina	Que utilizan combustible para cocinar	Con vivienda <i>pucca</i>	
Meghalaya	41,2	42,1	52,0	83,5	14,5	2,0
Mizoram	84,1	63,2	97,7	57,4	16,2	2,6
Nagaland	56,3	40,5	74,3	86,1	18,1	1,6
Sikkim	80,7	84,6	72,7	63,2	50,6	2,0
Oeste						
Goa	93,5	61,8	58,9	41,4	51,0	1,6
Gujarat	84,3	84,5	44,9	54,5	45,2	2,7
Maharashtra	82,1	81,9	45,9	51,9	28,3	3,0
Sur						
Andhra Pradesh	74,4	78,5	27,3	74,1	39,9	2,9
Karnataka	80,9	87,0	38,6	67,8	41,2	2,5
Kerala	71,8	19,9	85,2	81,7	79,8	1,3
Tamil Nadu	78,8	85,0	34,0	66,5	27,6	2,2

Fuente: Servicio Nacional de Salud de la Familia, India, (NFHS-2), 1998-1999, Instituto Internacional de Ciencias de la Población, Mumbai, India.

703. El agua potable y las instalaciones sanitarias han sido examinadas en detalle en la sección sobre Salud y servicios sanitarios.

704. El porcentaje de familias con viviendas *pucca* es bastante bajo en la mayoría de los Estados. En Orissa, Bihar, Madhya Pradesh, y en todos los Estados del nordeste, salvo Sikkim, menos del 20% de las familias viven en *pucca*. Delhi (88%) y Kerala (80%) son los únicos Estados en los cuales más del 60% de las familias viven en *puccas*. Las familias viven menos apiñadas en Kerala (1,3 personas por habitación), seguido por Goa y Nagaland (1,6 personas por habitación). En Uttar Pradesh, Rajasthan, Maharashtra, Andhra Pradesh, Bihar y Madhya Pradesh la media es de tres personas por habitación, lo que sitúa estos Estados en la categoría más atestada.

705. En general, la mitad de las familias en la India no poseen tierra agrícola. El 39% de las familias de zonas rurales no poseen tierra agrícola, en comparación con el 80% de las familias en zonas urbanas. En las zonas rurales, entre los que poseen tierras, el 64% tiene al menos alguna tierra irrigada. La proporción de familias que poseen una vivienda es del 78% en las zonas urbanas, 95% en las zonas rurales y 90% en general. La proporción de familias que poseen ganado es el 14% en las zonas urbanas y 47% en general.

706. La posesión de bienes duraderos es otro indicador del nivel socioeconómico de una familia. La mayoría de las familias indias tiene un catre o una cama (81%), o un reloj de pared o un reloj de pulsera (67%). Otros bienes duraderos de muchas familias son bicicletas (48%), colchones (47%), sillas o ventiladores eléctricos (46%), mesas (40%), radios (38%), ollas a presión (30%), y televisores en blanco y negro (25%). Una pequeña proporción de familias tienen máquinas de coser (18%), motocicletas, motonetas o patinetas (11%), frigoríficos (11%), televisores en color (10%), bombas de agua (9%), teléfono (7%) y automóviles (2%). Es mucho más probable que las familias de las zonas urbanas posean estos bienes en comparación con las familias rurales. En las zonas rurales el 9% de las familias poseen un arado, el 3% una trilladora y el 2% un tractor⁹.

Paridad de poder adquisitivo (PPP)

707. La paridad de poder adquisitivo es un ajuste que se aplica a los ingresos y es útil para comparar los niveles de vida en diferentes países. La PPP es el ajuste a fines de investigación de los datos sobre los ingresos monetarios para reflejar el poder real de una unidad de moneda local para comprar bienes y servicios en su país de emisión, comparada con lo que una unidad de la misma moneda compraría de bienes y servicios equivalentes en países extranjeros a los tipos de cambio del mercado vigentes.

708. De acuerdo con el *Informe sobre Desarrollo Humano, 2000*, del PNUD, el ingreso per cápita del PIB de la India en dólares estadounidenses según la PPP era de 2.077 en 1998.

Cuadro 6.20
Comparación de PIB per cápita (PPP US\$) - 1998

País	PIB per cápita
China	3.105
Indonesia	2.651
India	2.077
Pakistán	1.715
Bangladesh	1.361

709. Esto se compara favorablemente con otros países en desarrollo densamente poblados.

710. El ingreso per cápita PPP en la India se compara favorablemente con el ingreso per cápita de la India que fue de 444 dólares de los EE.UU. en 1998 (*HDR 2000*).

711. El PIB per cápita de la India se duplicó en los últimos 25 años, de acuerdo con el Informe *HDR 2000*. El aumento ha sido proporcionalmente más alto en el pasado decenio.

Cuadro 6.21
PIB per cápita (1995 US\$)

1975	222
1980	231
1985	270
1990	331
1998	444

Disparidades

712. Hay una disparidad considerable entre hombres y mujeres en el PIB per cápita. El PIB per cápita ajustado al PPP es 1.105 dólares de los EE.UU. para las mujeres y 2.987 para los hombres. El ingreso de las mujeres es solamente el 40% del ingreso de los hombres.

713. Hay grandes variaciones en el ingreso per cápita entre los Estados y TU de la India, como se muestra en el cuadro 6.22.

714. Hay una fuerte correlación entre ingresos y muchos indicadores de desarrollo, según reveló un estudio realizado por NCAER (1994).

715. Como cabe esperar en un país tan inmenso como la India y con recursos que difieren considerablemente entre las regiones, el ingreso per cápita muy bajo de la India es el valor medio de toda la población de aproximadamente mil millones de personas. Hay tremendas variaciones en los niveles de ingresos de los ciudadanos indios, dos de ellos figuran entre las 50 personas más ricas del mundo, y más de 300 millones están por debajo del mínimo vital.

Cuadro 6.22

Producto interno neto per cápita a los precios vigentes, por Estado (Rs)

Estado	1994-1995	1995-1996	1996-1997(P)	1997-1998(Q)	1998-1999(A)
(Islas A & N	10.476	10.911	12.653	-	-
Andhra Pradesh	8.145	9.274	10.806	10.590	-
Arun. Pradesh	9.417	11.803	12.032	13.424	-
Assam	6.017	6.824	6.928	7.335	-
Bihar	3.737	3.533	4.281	4.654	-
Delhi	19.954	21.830	22.687	-	-
Goa	16.703	20.141	23.061	23.482	-
Gujarat	11.810	12.914	14.875	16.251	-
Haryana	12.283	13.573	16.392	17.626	-
Him. Pradesh	7.846	8.747	-	-	-
J&K	5.860	6.231	6.658	-	-
Karnataka	8.504	9.359	10.504	11.693	-
Kerala	7.578	9.004	10.809	11.936	-
M.P.	6.034	6.775	7.571	8.114	-
Maharashtra	13.368	15.770	17.666	18.365	-
Manipur	6.542	6.914	7.510	8.194	-
Meghalaya	6.402	7.862	8.474	-	-
Mizoram	7.743	9.570	13.360	-	-
Nagaland	8.550	9.758	11.174	-	-
Orissa	5.369	6.236	5.893	6.767	-
Pondicherry	10.489	11.512	11.677	-	-
Punjab	14.534	16.053	18.006	19.500	-
Rajasthan	6.951	7.523	8.974	9.356	9.819
Sikkim	8.869	9.472	-	-	-
Tamil Nadu	9.353	10.222	11.708	12.989	-
Tripura	4.366	5.083	5.432	5.804	6.200
Uttar Pradesh	5.339	5.872	6.713	7.263	-
West Bengal	7.436	8.491	9.579	10.636	-

(P) - Provisional.

(Q) - Estimaciones rápidas.

NA - No disponible.

716. La clase media de la India, una de las más grandes del mundo, comprende profesionales educados, hombres de negocios y tecnócratas, que disfrutaban de un nivel de vida adecuado.

Formulación de programas

717. Los programas de mitigación de la pobreza y creación de empleos han estado funcionando desde el comienzo de los planes quinquenales. Los programas específicamente formulados para luchar contra la pobreza, para generar empleos por cuenta propia y empleos asalariados en las zonas rurales han sido reestructurados para mejorar su efecto en las clases pobres.

Swarnajayanti Gram Swarozgar Yojana (SGSY)

718. Desde la independencia de la India, la planificación del desarrollo se ha centrado correctamente en mitigar la pobreza rural. Sin embargo, las zonas rurales de la India siguen siendo muy pobres a pesar de los vigorosos programas aplicados contra la pobreza durante años sucesivos. En porcentajes, el mínimo vital se ha reducido de 56,44% en 1973-1974 a 37,27% en 1993-1994. Sin embargo, en términos absolutos, el número de pobres en las zonas rurales ha permanecido más o menos estático y se estima en 244 millones aproximadamente. No es difícil comprender el efecto negativo de esta gran densidad de pobres en el desarrollo del país. Es en este contexto que los programas de empleos por cuenta propia adquieren importancia.

El *Swarnajayanti Gram Swarozgar Yojana* (SGSY) fue lanzado el 1º de abril de 1999. En consecuencia, los programas anteriores dejaron de funcionar, a saber, el Programa Integrado de Desarrollo Rural (IRDP), Desarrollo de Mujeres y Niños en las Zonas Rurales (DWCRA), Capacitación de Jóvenes Rurales para Creación de Empleos por Cuenta Propia (TRYSEM), Suministro de Herramientas Mejoradas a los Artesanos Rurales (SITRA), *Ganga Kalyan Yojana* (GKY) y el Plan de Un Millón de Pozos (MWS). El SGSY ha sido elaborado teniendo en mente los aspectos positivos y las deficiencias de los programas anteriores.

Jawahar Gram Samridhi Yojana (JGSY)

719. El objetivo primario de este programa es la creación de infraestructuras en los poblados de acuerdo con la demanda, incluidos bienes duraderos a nivel de poblado, para que la clase pobre rural aumente la posibilidad de empleos sostenidos y crear empleos suplementarios para las clases pobres rurales desempleadas. En este programa (JGSY), el 22,5% de la asignación anual se debe emplear en planes de ayuda para las SC/ST y el 3% se ha de utilizar para infraestructuras adecuadas para los impedidos. Otro objetivo es crear empleos suplementarios para las clases pobres rurales desempleadas.

720. El Plan de Garantía de Empleo (EAS), lanzado en octubre de 1993 en 1.772 bloques atrasados seleccionados situados en zonas propensas a la sequía, desérticas, tribales y montañosas, ha sido reestructurado como un programa de empleos asalariados desde abril de 1999 y se está aplicando en los 5.448 bloques con un presupuesto anual fijo. El objetivo principal es la creación de empleos asalariados adicionales durante el período de desempleo agudo, fomentando el trabajo manual para los pobres que viven por debajo del mínimo vital en las zonas rurales. El segundo objetivo es la creación de bienes sociales y económicos comunitarios durables para sostener el empleo y desarrollo futuros. Los *zilla parishads* han sido designados como las autoridades de aplicación del plan.

721. El actual Programa Nacional de Asistencia Social (NSAP) proporciona prestaciones mediante sus tres componentes, a saber, el Plan Nacional de Pensión para los Ancianos, el Plan Nacional de Beneficios Familiares y el Plan Nacional de Beneficios de Maternidad. El programa *Rozgar Yojana* del Primer Ministro (PMRY) comenzó en las zonas urbanas en 1993-1994 y se amplió a las zonas rurales desde 1994-1995 para proporcionar empleos por cuenta propia a los desempleados calificados, con la creación de empleos para más de un millón de personas

estableciendo 700.000 microempresas durante 1992-1997. El programa continúa en el Noveno Plan con ciertas modificaciones, y se ha fijado un objetivo de 220.000 beneficiarios para 1999-2000.

Swarna Jayanti Shahari Rozgar Yojana (SJSRY)

722. Este programa, que fusionó los tres programas anteriores para luchar contra la pobreza urbana, a saber, *Nehru Rozgar Yojana* (NRY), Servicios Básicos Urbanos para los Pobres (UBSP) y el Programa Integrado de Mitigación de la Pobreza del Primer Ministro (PMIUPEP), comenzó a funcionar en diciembre de 1997 para proporcionar trabajo a los desempleados o subempleados de las zonas urbanas que viven por debajo del mínimo vital y capacitarlos para que alcancen el nivel IX estimulando la creación de empresas por cuenta propia o empleos asalariados. El plan se centró especialmente en la emancipación y mejora de las mujeres pobres, mediante un programa especial, Desarrollo de la Mujer y el Niño en las zonas urbanas (DWCUA), gracias al cual los grupos de mujeres pobres de las zonas urbanas que establecen empresas por su cuenta son elegibles para recibir subsidio hasta el 50% del costo del proyecto¹⁰.

Vivienda

723. Desde 1985-1986 el GOI ha aplicado el *Indira Awaas Yojana* (Plan de Viviendas Indira) para proporcionar vivienda gratuita a los miembros de las SC/ST y trabajadores que viven por debajo del mínimo vital en las zonas rurales.

724. El *Samagra Awaas Yojana* (Plan Universal de Viviendas) es otro programa global de viviendas formulado recientemente con miras a asegurar una provisión integrada de alojamiento, instalaciones sanitarias y agua potable. Se ha decidido aplicar el *Samagra Awaas Yojana* como proyecto piloto en un bloque en cada uno de los 25 distritos de 24 Estados y un Territorio de la Unión, que ha sido seleccionado para aplicar el método de participación en el Programa Acelerado de Suministro de Agua a las Zonas Rurales.

725. La Corporación de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUDCO) intervendrá activamente para asegurar la adecuada distribución geográfica de la asistencia del Plan de Viviendas Rurales. El Ministerio de Desarrollo Rural ha creado la Misión Nacional de Viviendas Rurales con el fin de facilitar las contribuciones continuas de la ciencia y de la tecnología en el sector. Facilitará la convergencia de las disciplinas tecnológicas, de hábitat y energéticas para proporcionar alojamiento asequible a todos en las zonas rurales dentro de un plazo especificado y con la participación de la comunidad¹¹.

726. El Centro de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (UNCHS) fue creado por una resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas para orientar las actividades relacionadas con el hábitat. La India ha sido miembro de la Organización desde el principio y contribuye anualmente con 100.000 dólares de los EE.UU. pagaderos en moneda de la India. El Ministro de Desarrollo Rural ha colaborado estrechamente en las actividades del UNHCS.

727. El segundo UNCHS (Hábitat II, Estambul 1996) respaldó el plan de acción y los expertos y declaró que hay que tener plenamente en cuenta la necesidad de los niños y de los jóvenes, en particular con respecto a su entorno vital. Hay que promover especialmente la participación en los procesos relacionados con la conformación de ciudades, pueblos y vecindades para asegurar las condiciones de vida de los niños y los jóvenes y utilizar su creatividad e ideas sobre el medio ambiente. Es necesario también satisfacer las necesidades de alojamiento de los niños que viven en la calle, los refugiados y los niños víctimas de explotación sexual¹².

SECCIÓN VII

EDUCACIÓN, ESPARCIMIENTO Y ACTIVIDADES CULTURALES

(Artículos 28, 29, 31)

A. La educación, incluidas la formación y orientación profesionales

Artículo 28

Introducción¹

728. En la India, las políticas nacionales de educación han subrayado siempre los principios constitucionales de proporcionar educación de calidad para todos. Dado que la educación es un tema concurrente, las asociaciones entre los gobiernos central y estatales han sido la base para aplicar un gran número de iniciativas auspiciadas centralmente. En vista de la urgencia de lograr la educación elemental y alfabetización universales, se ha creado un Departamento de Educación Elemental y Alfabetización, que junto con el Departamento de Educación Secundaria y Superior ha elaborado varias iniciativas para satisfacer las necesidades de desarrollo de recursos humanos en un mundo rápidamente cambiante, con la preocupación principal de promover una educación de calidad y equitativa.

729. Una característica sobresaliente de la política nacional de la India ha sido impartir educación elemental universal (UEE). El Honorable Tribunal Supremo, en su sentencia en el caso Unni Krishnan (1993), declaró que la educación de los niños hasta los 14 años es un derecho fundamental. Los estudios recientes sobre la familia confirman que casi el 79% de los niños de 6 a 14 años están asistiendo a la escuela. Para atraer a los niños que actualmente no asisten a la escuela y mejorar la calidad de la instrucción de los que asisten, el Gobierno ha realizado esfuerzos concertados y algunas de las principales iniciativas son:

- Contratación de maestros y suministro de material de enseñanza y aprendizaje en el marco del plan Operación Pizarrón (OBB);
- El Programa Educación Primaria de Distrito (DPEP) para lograr la educación primaria universal;
- El suministro de cereales alimenticios y alimentos cocinados a los niños en virtud del Programa Nacional de Nutrición para la Educación Primaria;
- Iniciativas específicas de cada Estado, como *Lok Jumbish* y *Shiksha Karmi* en Rajasthan; y
- Proyectos experimentales e innovadores en el sector de la educación informal.

730. El Gobierno central ha examinado los planes existentes para flexibilizar los métodos y para aplicar la educación elemental universal en un modo misión. En base a las recomendaciones del informe del Comité de Ministros de Educación, se ha elaborado un programa holístico y convergente, el *Sarva Shiksha Abhiyaan* (Educación para todos) (véanse los detalles en el recuadro 7.1). Este plan proporcionará la planificación descentralizada efectiva y la propiedad de iniciativas de la comunidad en el sector de la educación elemental. Será también una oportunidad para aplicar estrategias rentables para la universalización de la educación. La revisión del plan de

educación de los maestros prevé cambiar a un método convergente y flexible que permita la autonomía de la toma de decisiones, basada en el contexto local. La cuestión de la calidad y la superación se refleja en las modificaciones que se están incorporando. Por ejemplo, el programa DPEP es importante para lograr la educación primaria universal. Es un método holístico que trata de lograr los objetivos nacionales de que todos los niños, y en particular las niñas y niños pertenecientes a sectores desfavorecidos y económicamente atrasados de la sociedad accedan a la escuela, asistan regularmente y completen los niveles mínimos de educación.

Recuadro 7.1

Sarva Shiksha Abhiyaan

Se ha lanzado el programa *Sarva Shiksha Abhiyaan* (SSA) con el fin de garantizar que en 2003 todos los niños de 6 a 14 años asisten a una escuela, a un centro de educación o a un campamento escolar. Se ha decidido también garantizar cinco años de escolaridad primaria para todos los niños de la India en 2007 y ocho años de escolaridad elemental en 2010. Para mejorar la calidad de la enseñanza, se han revisado los planes de estudios con objeto de hacerlos más prácticos promoviendo el aprendizaje basado en la competencia y se facilita la educación por el trabajo, la educación basada en valores y el aprendizaje mediante actividades. Asimismo, en el SSA se trata que el *Panchayati Raj* (gobierno autónomo local) electo y los representantes de los órganos locales urbanos ejerzan la supervisión efectiva del programa, que se considera propiedad de la comunidad.

Fuente: Informe Anual 2000-2001, Departamento de Educación Elemental & Alfabetización, Departamento de Educación Secundaria y Superior, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI.

731. En Mumbai ya están en marcha iniciativas para los niños desfavorecidos de las zonas urbanas, y es probable que se comiencen otros proyectos urbanos en Calcuta, Delhi, Bangalore, Ahmedabad, Hyderabad y otras ciudades. La educación de las niñas es una prioridad y se están haciendo esfuerzos para facilitar sus oportunidades de aprendizaje. Los 148 distritos en los que el analfabetismo femenino es bajo entre las SC/ST están siendo considerados como una prioridad en el SSA.

732. Con respecto a la educación secundaria, el Consejo Nacional de Investigación de la Educación y Capacitación (NCERT) ha iniciado la revisión del plan de estudios, y la Junta Central de Educación Secundaria (CBSE) ha introducido un sistema de evaluación general en sus escuelas. El nuevo plan de estudios del NCERT se centra en los objetivos de crear capacidad, adquisición de competencias y comprensión de los asuntos relacionados con las necesidades infantiles. La evaluación del CBSE ha tratado de captar el desarrollo cognitivo general de un niño, hasta ahora ignorado por el proceso de evaluación escolar, adoptando un sistema gradual para cada asignatura en la clase X.

733. El Comité de Justicia Verma, constituido por el Gobierno, ha destacado la necesidad de inculcar a los estudiantes conocimientos sobre responsabilidades fundamentales establecidas en la Constitución, como una parte del plan de estudio. La tecnología de la información (IT) en las escuelas ha sido otro aspecto tratado por el Gobierno con la introducción de nuevos programas de estudio basados en IT. Dado que menos del 2% de los niños con discapacidades, de un total de 16 millones, están matriculados en el sistema escolar, el Gobierno ha iniciado también programas destinados a fomentar cambios de actitud, preparar a los maestros y crear instituciones de capacitación para educar a estos niños en escuelas inclusivas.

734. La Escuela Abierta Nacional (NOS) es una perspectiva importante para la educación elemental, en particular para los niños que no son alcanzados por el sistema escolar regular, a saber, los niños que trabajan, los discapacitados y los niños de otros grupos marginados.

735. Asimismo, se está atendiendo debidamente a la formación profesional para satisfacer las necesidades de aprendizaje de los niños que abandonan la escuela, y de los estudiantes que desean aprender un oficio. Se están revisando también los planes para promover la alfabetización por computador en las escuelas, por lo menos en 100.000 escuelas secundarias del país. Se han aprobado los planes *Kendriya Vidyalaya Sangathan* (KVS) y *Navodaya Vidyalaya Sangathan* (NVS) para impartir alfabetización informática en todas sus escuelas.

736. Los planes para modernizar las *madrastas* (escuela de instrucción religiosa para musulmanes) y planes intensivos para las minorías tienen una prioridad y están siendo supervisados periódicamente con el fin de disponer de un método centrado y convergente para aplicar todos los programas para las minorías en los 331 bloques con una población minoritaria importante.

737. Con respecto a la educación superior, mientras se están haciendo todos los esfuerzos posibles para aumentar el acceso a la educación formal, el sistema de universidad abierta con la Universidad Nacional Abierta Indira Gandhi (IGNOU) ha mejorado considerablemente la accesibilidad a través de su red de centros regionales y de estudio.

738. En los últimos años ha habido también un gran número de iniciativas específicas de los Estados. Por ejemplo, Andhra Pradesh ha adoptado el método de elección de comités de gestión de escuelas para mejorar la gestión de las escuelas propiedad de la comunidad. Madhya Pradesh y Uttar Pradesh han descentralizado la gestión de la educación delegándola en las instituciones *Panchayati Raj* (gobierno autónomo local) y en los órganos locales urbanos. Estados como West Bengal han elaborado planes de educación elemental universal (UEE). Bihar ha lanzado un plan de becas para los niños de familias que viven por debajo del mínimo vital. Estos esfuerzos reflejan el reciente interés en los Estados que adolecen de un bajo nivel de educación para proporcionar educación elemental de calidad a todos los niños hasta los 14 años de edad.

Resumen

Disposiciones constitucionales, legislativas y de política, planificación y supervisión

739. De acuerdo con la Constitución de la India, hay que proporcionar escolaridad primaria elemental gratuita a todos los ciudadanos, lo que implica que los derechos de matrícula o de enseñanza escolar no deben diferir entre los Estados y grupo socioeconómicos.

740. En 1986 se adoptó una visión holística, cuando la Política Nacional de Educación (NPE) consideró la educación como un proceso dinámico, acumulativo y permanente, que proporciona diversidad de oportunidades de aprendizaje a todos los segmentos de la sociedad. La NPE, 1986, así como su programa de acción (POA), que fue el resultado de deliberaciones, consultas y consensos, fueron actualizados en 1992. La parte introductoria del POA considera que dada la rica diversidad de nuestra nación sería adecuado que cada Estado y Territorio de la Unión formulase un POA estatal de acuerdo con sus imperativos específicos, y con el POA, 1992². La tarea de aplicar la NPE y el POA corresponde a los Estados y TU y el Gobierno central debe supervisar la aplicación. En consecuencia, el POA se envió a todos los Estados y TU para que elaborasen su propio programa de acción estatal (SPOA). Además de la aplicación por los Estados y TU, los Ministerios y Departamentos centrales, la Comisión de Planificación, las organizaciones autónomas y las oficinas del Departamento de Educación debían participar en la NPE y el POA. Sin embargo, los Gobiernos estatales tienen que de intensificar la formulación y aplicación de los SPOA.

741. En noviembre de 1999 los Departamentos de Educación del Gobierno central y de todos los Estados/TU efectuaron en Nueva Delhi un examen general de la situación de la educación. En el examen participaron también representantes de organismos profesionales y ONG, que determinaron que se debían tomar las siguientes medidas:

- Enmendar la Constitución para que la educación elemental sea un derecho fundamental de todos los niños hasta los 14 años;
- Aprobar una ley que prevea educación elemental gratuita y obligatoria a todos los niños de 6 a 14 años.
- Facilitar la mayor participación del sector no gubernamental en la educación;
- Lanzar el programa *Sarva Shiksha Abhiyan* a nivel de distrito para la convergencia de diversos programas de educación elemental y facilitar la planificación descentralizada, la mejora del sistema de enseñanza, la mejora de la participación de la población y la mejora de las capacidades de los *Panchayati Raj* para gestionar y supervisar las escuelas locales; y
- Hacer un esfuerzo concertado para cumplir el mandato de la Ley de discapacidades, 1995, de proporcionar educación gratuita a todos los niños con necesidades especiales hasta la edad de 18 años, mediante un método inclusivo y una fuerte participación de ONG reconocidas y comprometidas³.

742. El Plan de Acción Especial del Primer Ministro (SAP) ha destacado la necesidad de ampliar y mejorar la infraestructura social en el campo de la educación. El Gobierno ha concedido alta prioridad a la educación, cuyas principales facetas son:

- Erradicación total del analfabetismo;
- Aumento gradual del presupuesto gubernamental y no gubernamental para la educación, hasta el 6% del PIB;
- Aplicación de la disposición constitucional de que la educación primaria sea gratuita y obligatoria hasta la clase V;
- Acceso equitativo e igualdad de oportunidades a la educación hasta el término de la escolaridad; y
- Mejora de la calidad de la educación a todos los niveles, de la escuela primaria a la universidad.

Recuadro 7.2

Tendencias recientes de reformas estructurales de la educación elemental en la India

Reconocimiento de la educación elemental como un derecho fundamental de todos los ciudadanos de la India. El Tribunal Supremo de la India, en su sentencia en el caso Unni Krishnan (1993), determinó que todos los ciudadanos tienen el derecho fundamental a la educación hasta la edad de 14 años. El GOI presentó el 83° proyecto de enmienda constitucional al Parlamento en 1997, para hacer de la educación un derecho fundamental de todos los niños de 6 a 14 años;

Mayor énfasis en la descentralización de la planificación y administración de la educación. Las 73ª y 74ª enmiendas constitucionales han dado una base estatutaria a la planificación descentralizada de la educación;

Método holístico multisectorial para la UEE;

Mayor énfasis en la creación de condiciones que estimulen una mayor participación de la comunidad en la gestión y supervisión eficaz de las escuelas;

Revisión de la relación entre el Gobierno, las ONG y las instituciones privadas para aumentar el potencial de las instituciones no gubernamentales en el logro de la UEE;

Reconocimiento de los límites de las fuerzas del mercado para asegurar la equidad e igualdad en la educación elemental. El Gobierno se compromete a aumentar la asignación financiera para la educación al 6% del PIB; y

Mayor impulso a las estructuras de apoyo basadas en la comunidad, la planificación, supervisión y evaluación de la educación para mejorar la manera de impartir la educación elemental.

Fuente: Janshala Newsletter, vol. II, edición 1, enero de 1999, GOI.

743. El proyecto de 83ª enmienda constitucional, 1997, garantiza el derecho a la educación gratuita y obligatoria para los niños de 6 a 14 años de edad. Establece también la responsabilidad fundamental de los padres/tutores de proporcionar oportunidades de educación a los niños en este grupo de edad⁴.

744. La Ley de educación obligatoria de Tamil Nadu, 1994, entró en vigor en julio de 1998. El artículo 4 de la ley establece que es responsabilidad de los padres o tutores enviar a sus niños/niñas a la escuela elemental si están en edad escolar. De no hacerlo, los padres o tutores serán castigados con una multa, que puede llegar hasta 100 rupias. Además, para salvaguardar el interés de las familias, se establece como un delito conocible, y ningún tribunal tendrá conocimiento del delito punible en virtud de esta ley, a menos y hasta que un funcionario autorizado por el Gobierno presente la denuncia por escrito⁵.

745. El Gobierno ha declarado su compromiso con la infancia en el Noveno Plan (1997-2002). El reto es llegar a todos los niños y a sus familias, especialmente los desfavorecidos, con la participación activa de la comunidad, para promover el desarrollo y crecimiento holísticos. El método del Noveno Plan Quinquenal ha sido formulado de acuerdo con estos objetivos. Se ha aumentado la asignación total del plan central para la educación de 40 a 54.000 millones de rupias en 1998-1999 (RE) a 47.000 millones de rupias en 1999-2000 (BE)⁶.

Organización y estructura

746. El Departamento de Educación era una de las unidades del Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos (MHRD) hasta octubre de 1999, cuando el Departamento de Cultura, Juventud y Deportes pasó a depender de otro ministerio. Para impulsar las actividades relativas a la educación elemental y la alfabetización, se reorganizó también el antiguo Departamento de Educación, creando un Departamento de Educación Elemental y Alfabetización separado. Las actividades restantes del Departamento de Educación son gestionadas en el nuevo Departamento de Educación Secundaria y Educación Superior. En los asuntos relacionados con estos dos departamentos, el Ministro de Desarrollo de Recursos Humanos es asistido por un Ministro de Estado. Cada departamento es dirigido por un Secretario del GOI.

747. El Departamento está organizado en oficinas, divisiones, dependencias, secciones y unidades. Cada oficina está a cargo de un Secretario Adjunto o un Asesor Adjunto a la Educación, un funcionario de rango equivalente⁷.

748. La educación escolar en la India comprende cuatro niveles: primario, primario superior, secundario y secundario superior. Las políticas nacionales de educación (1968 y 1986, y la revisión de esta última de 1992) prevén un plan uniforme de educación escolar en todos los Estados. Aunque la educación está en la Lista Concurrente, los Estados son libres de elaborar su propio plan de educación escolar. Ocho años de educación elemental comprenden dos etapas: una etapa primaria de clases I-V y una etapa primaria superior de clases VI-VIII, aunque los ocho años de educación obligatoria han sido considerados como una unidad integrada. La edad oficial para comenzar la clase I es 6 años, pero en algunos Estados es 5 años. El Gobierno ha decidido recientemente presentar un proyecto de enmienda constitucional para que la educación elemental sea un derecho fundamental. Esto se aplicará como parte de la *Sarva Shiksha Abhiyan*. De hecho, algunos Estados, tales como Kerala, ya han hecho obligatoria la educación elemental.

749. Al igual que la educación elemental, las clases que comprenden la educación secundaria difieren según los Estados. Mientras la etapa secundaria consiste en las clases IX y X en 19 Estados, en otros 13 consiste en las clases VIII, IX y X. Sin embargo, dentro de cada Estado prevalece la uniformidad completa. Los órganos gubernamentales locales gestionan las escuelas y existen también numerosas instituciones de educación privada en las zonas rurales y urbanas.

750. En la mayoría de los Estados, después de diez años de escolaridad, prevalece el plan 2+3+2+, que consiste en dos años de educación secundaria superior, tres años de grado y dos años de posgrado⁸.

Situación actual de alfabetización

751. La educación, la inversión más fundamental en el desarrollo humano, es un instrumento para desarrollar una sociedad económicamente próspera y para asegurar la equidad y justicia social. A pesar de los esfuerzos del Gobierno en lo que respecta a la UEE, la mitad de la población adulta de la India continúa siendo analfabeta y dos tercios de las mujeres son analfabetas. La tasa de alfabetización de toda la zona rural de la India es del 54%: 66% hombres y 40% mujeres, con una disparidad entre géneros del 40%⁹ (censo de 2001).

752. Sin embargo, las recientes estimaciones sobre la alfabetización a nivel nacional han mostrado un aumento considerable del 52% en 1991 al 62% en 1997, que ha sido importante en los Estados con nivel de educación muy bajo. La expansión a gran escala de la educación primaria formal a principios del decenio de 1990 y las nuevas estrategias de proyectos de desarrollo de la educación primaria, como el DPEP, han contribuido esencialmente a estos resultados, aunque hay grandes diferencias de los niveles entre los Estados y dentro de éstos.

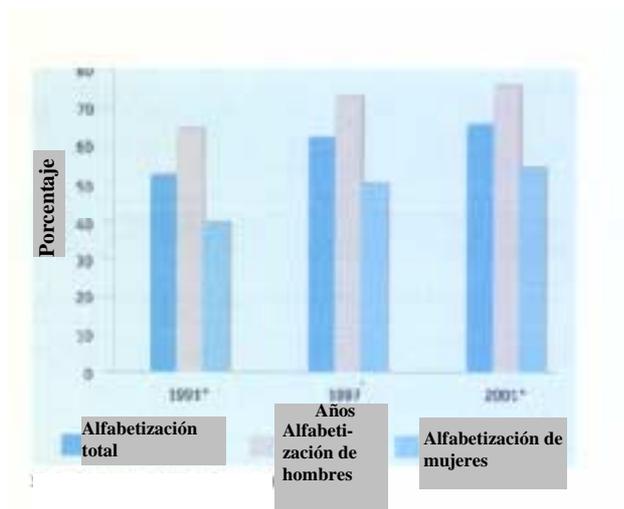
753. La Organización Nacional de Estudio de Muestras (NSSO) realiza series de encuestas periódicas para evaluar la tasa de alfabetización. Toma muestras de 40.000 familias cada año y 120.000 familias cada cinco años. La NSSO ha actualizado el ejercicio hasta diciembre de 1997, incluyendo los resultados obtenidos en la 53ª encuesta. El NSSO ha hecho estimaciones también hasta finales de 1998. En las figuras 7.1 y 7.2 se muestran los resultados del estudio de la NSSO¹⁰.

754. El estudio muestra un aumento del 10% entre 1991 y 1997 (un período de seis años) y de 12% entre 1991 y 1998 (una diferencia de siete años). Significativamente, el aumento de la alfabetización femenina entre 1991 y 1997 ha sido del 11%, mientras que la tasa de alfabetización masculina ha aumentado en 9% durante el mismo período. Asimismo, en el decenio anterior la alfabetización femenina aumentó más rápidamente que la masculina, es decir, que la alfabetización femenina no sólo se ha mantenido sino que ha aumentado ligeramente. La diferencia ha

disminuido en más del 4% durante el período de 1991 a 1997. Está disminuyendo también la diferencia entre los niveles de alfabetización rural y urbana.

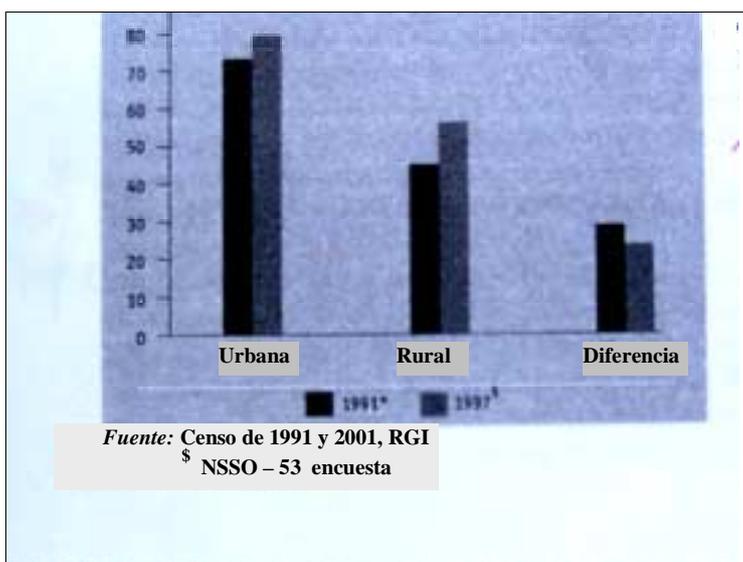
755. Hay disparidades entre géneros y disparidades entre grupos sociales, aunque el número total de analfabetos ha disminuido, como indica el cuadro 7.1.

Figura 7.1
Tendencias de las tasas de alfabetización



Fuente: Censo de 1991 y 2001, RGI.
\$ NSSO - 53ª encuesta.

Figura 7.2
Tendencias de las tasas de alfabetización rural/urbana



Fuente: Censo de 1991 y 2001, RGI.
\$ NSSO - 53ª encuesta

Cuadro 7.1
Tendencias del número de analfabetos
 (En millones)

Año	Número de analfabetos	Número de hombres analfabetos	Número de mujeres analfabetas
1991	328	128	200
2001	296	107	190

Fuente: Censos de 1991 y 2001, RGI.

756. El número absoluto de analfabetos en todo el país disminuyó en el decenio de 1991-2001 en casi 32 millones, a pesar del aumento anual de la población de más del 1,9%, lo que hace que la población de la India sea más de mil millones en 2001. La contribución máxima a esta disminución ha sido en Andhra Pradesh, seguido por Uttar Pradesh, Maharashtra, Rajasthan, Madhya Pradesh y Tamil Nadu. En cambio, en Bihar aumentó el número de analfabetos, seguido por Delhi.

757. La tasa de alfabetización para todo el país en 2001 es de 65,38% para la población mayor de 7 años. Las cifras correspondientes para hombres y mujeres son 75,85 y 54,16%, respectivamente. Así, tres cuartos de la población masculina y más de la mitad de la población femenina mayores de 7 años están alfabetizados actualmente. La India ha continuado su marcha inexorable para mejorar su tasa de alfabetización registrando un salto de 13,17%, de 52,21 en 1991 a 65,38 en 2001. El aumento de la tasa de alfabetización de los hombres y las mujeres es del orden de 11,72 y 14,87%, respectivamente. De este modo, el aumento de la tasa de alfabetización observado durante 1991-2001, hombres y mujeres, ha sido el más alto registrado en comparación con decenios anteriores desde 1951, salvo en el caso de los hombres durante 1951-1961. Esta mejora de la tasa de alfabetización es un buen augurio para el país y requiere un impulso, particularmente en el caso de las mujeres.

758. En 1991, la disparidad de la tasa de alfabetización entre hombres y mujeres era 24,84. En 2001 disminuyó a 21,70%.

759. Las tasas de alfabetización por Estados, de acuerdo con el censo de 2001, figuran en el cuadro 7.2. Kerala, donde la tasa de alfabetización es del 90,92%, está a la cabeza del país, seguido de cerca por Mizoram (88,49%) y Lakshadweep (87,52%). Bihar, con una tasa del 47,53%, ocupa el último lugar del país, precedido por Jharkhand (54,13%) y Jammu y Cachemira (54,46%). Entre los Estados más grandes, Maharashtra sigue después de Kerala, con una tasa de alfabetización del 77,27%, seguido por Tamil Nadu con 73,47%.

760. Kerala continúa ocupando el primer lugar en el país, tanto en la alfabetización masculina (94,20%) como la femenina (87,86%). En cambio, Bihar tiene la tasa de alfabetización más baja tanto de hombres (60,32%) como de mujeres (33,57%). Siete Estados/Territorios de la Unión que tienen menos del 50% de mujeres alfabetizadas son Rajasthan (44,34%), Arunachal Pradesh (44,24%), Dadra y Nagar Haveli (42,99%), Uttar Pradesh (42,98%), Jammu y Cachemira (41,82%), Jharkhand (39,38%) y Bihar (33,57%).

761. Los Estados y Territorios con tasas de alfabetización por debajo de la media nacional son Jammu y Cachemira en el norte, Rajasthan y Dadra y Nagar Haveli en el oeste, Andhra Pradesh en el sur, Madhya Pradesh, Chhattisgarh y Uttar Pradesh en la India central, Bihar, Jharkhand y

Orissa en el este y Arunachal Pradesh, Assam y Meghalaya en el nordeste del país. Los Estados y Territorios que tienen tasas de alfabetización por debajo de la media nacional con respecto a las tres categorías, es decir, total, hombres y mujeres, son Arunachal Pradesh, Andhra Pradesh, Bihar, Dadra y Nagar Haveli, Jammu y Cachemira, Jharkhand y Uttar Pradesh.

Cuadro 7.2
Tasa de alfabetización: 1991 y 2001

(En porcentajes)

	Estado/Territorio de la Unión*	Índice de alfabetización (%)		Diferencia de la tasa de alfabetización en un decenio
		1991	2001	
	India	52,20	65,49	13,29
1.	Andhra Pradesh	44,09	61,11	17,02
2.	Arunachal Pradesh	41,59	54,74	13,15
3.	Assam	52,89	64,28	11,39
4.	Bihar	37,49	47,53	10,04
5.	Chhattisgarh	42,91	65,18	22,27
6.	Goa	75,51	82,32	6,81
7.	Gujarat	61,57	69,97	8,40
8.	Haryana	55,85	68,59	12,74
9.	Himachal Pradesh	63,94	77,13	13,19
10.	Jammu y Cachemira	N.A.	54,46	-
11.	Jharkhand	41,39	54,13	12,74
12.	Karnataka	56,04	67,04	11,00
13.	Kerala	89,81	90,92	1,11
14.	Madhya Pradesh	44,67	64,11	19,44
15.	Maharashtra	64,87	77,27	12,39
16.	Manipur	59,89	68,87	8,97
17.	Meghalaya	49,10	63,31	14,21
18.	Mizoram	82,27	88,49	6,22
19.	Nagaland	61,65	67,11	5,46
20.	Orissa	49,09	63,61	14,52
21.	Punjab	58,51	69,95	11,45
22.	Rajasthan	38,55	61,03	22,48
23.	Sikkim	56,94	69,68	12,73
24.	Tamil Nadu	62,66	73,47	10,81
25.	Tripura	60,44	73,66	13,22
26.	Uttar Pradesh	40,71	57,36	16,65
27.	Uttaranchal	57,75	72,28	14,53
28.	West Bengal	57,70	69,22	11,52
29.	Islas Andaman y Nicobar*	73,02	81,18	8,16
30.	Chandigarh*	77,81	81,76	3,94
31.	Dadra & Nagar Haveli*	40,71	60,03	19,33
32.	Daman & Diu*	71,20	81,09	9,89
33.	Delhi*	75,29	81,82	6,53
34.	Lakshadweep*	81,78	87,52	5,74
35.	Pondicherry*	74,74	81,49	6,75

Fuente: Censos de 1991 y 2001, RGI.

* TU.

762. La tasa de alfabetización según el censo de la India de 2001 se compara bien con los datos de la NSSO (1997). Aparentemente, la tasa de alfabetización del país ha progresado del 62% en 1997 al 65% en 2001. La tasa de alfabetización masculina ha mejorado del 73% en 1997 al 76% en 2001 y la tasa de alfabetización femenina del 50 al 54%.

763. Todos los Estados y Territorios sin excepción han aumentado su tasa de alfabetización durante 1991-2001. Los Estados y Territorios que han aumentado más de 15 puntos durante el decenio son Rajasthan (22,48), Chhattisgarh (22,27), Madhya Pradesh (19,44), Dadra y Nagar Haveli (19,33), Andhra Pradesh (17,02) y Uttar Pradesh (16,65). Entre los Estados y Territorios con tasas de alfabetización inferiores al 50% en 1991, Bihar ha registrado un aumento mínimo de 10,04%, pasando de 37,49 a 47,53% (véase el cuadro 7.2).

764. El cuadro 7.4 presenta la tasa de alfabetización y la diferencia en el decenio por sexo para 1991-2001. De los 13 Estados y Territorios de la Unión cuyas tasas de alfabetización están por debajo de la media nacional actual de 65,38%, nueve ocupan las primeras posiciones en la disparidad de alfabetización hombre-mujer. Aunque Rajasthan continúa teniendo la mayor disparidad, la alfabetización femenina del Estado se ha duplicado en el último decenio y la disparidad de 34,55% en 1991 ha descendido marginalmente al 32,12%.

765. La disparidad mínima en la tasa de alfabetización masculina-femenina del país ha sido observada en Mizoram (4,56%), que ha registrado también la diferencia más baja en la tasa de alfabetización masculina-femenina durante 1991, con 7,01% y que ha disminuido aún más a 4,56% en 2001.

Cuadro 7.3

Comparación del aumento de la tasa de alfabetización entre 1997-2001

S. N°	India/Estados y TU	Tasa de alfabetización 2001**			Tasa de alfabetización 1997 ^s			Diferencia		
		Personas	Hombres	Mujeres	Personas	Hombres	Mujeres	Personas	Hombres	Mujeres
	India	65	76	54	62	73	50	3	3	4
1.	Andhra Pradesh	61	71	51	54	64	43	7	7	8
2.	Arunachal Pradesh	55	64	44	60	69	48	-5	-5	-4
3.	Assam	64	72	56	75	82	66	-11	-10	-10
4.	Bihar & Jharkhand	49	62	35	49	62	34	0	0	1
5.	Goa	82	89	76	86	93	79	-4	-4	-3
6.	Gujarat	70	80	59	68	80	57	2	0	2
7.	Haryana	69	79	56	65	76	52	4	3	4
8.	Himachal Pradesh	77	86	68	77	87	70	0	-1	-2
9.	Jammu y Cachemira	54	66	42.	59	71	48	-5	-5	-6
10.	Karnataka	67	76	57	58	66	50	9	10	7
11.	Kerala	91	94	88	93	96	90	-2	-2	-2
12.	Madhya Pradesh & Chhattisgarh	64	77	51	56	70	41	8	7	10
13.	Maharashtra	77	86	68	74	84	63	3	2	5
14.	Manipur	69	78	60	76	86	66	-7	-8	-6
15.	Meghalaya	63	66	60	77	79	74	-14	-13	-14
16.	Mizoram	88	91	86	95	96	95	-7	-5	-9
17.	Nagaland	67	72	62	84	91	77	-17	-19	-15
18.	Orissa	64	76	51	51	64	38	13	12	13

S. N°	India/Estados y TU	Tasa de alfabetización 2001**			Tasa de alfabetización 1997 [§]			Diferencia		
		Personas	Hombres	Mujeres	Personas	Hombres	Mujeres	Personas	Hombres	Mujeres
19.	Punjab	70	76	64	67	72	62	3	4	2
20.	Rajasthan	61	76	44	55	73	35	6	3	9
21.	Sikkim	70	77	61	79	86	72	-9	-9	-11
22.	Tamil Nadu	73	82	65	70	80	60	3	2	5
23.	Tripura	74	81	65	73	79	67	1	2	-2
24.	Uttar Pradesh & Uttaranchal	58	71	44	56	69	41	2	2	3
25.	West Bengal	69	78	60	72	81	63	-3	-3	-3
26.	Islas Andaman & Nicobar*	81	86	75	97	100	94	-16	-14	-19
27.	Chandigarh*	82	86	77	83	90	74	-1	-4	3
28.	Dadra & Nagar Haveli*	60	73	43	49	66	30	11	7	13
29.	Daman & Diu*	81	88	70	86	95	73	-5	-7	-3
30.	Delhi*	82	87	75	85	91	76	-3	-4	-1
31.	Lakshadweep*	88	93	82	96	98	93	-8	-5	-11
32.	Pondicherry*	81	89	74	90	94	86	-9	-5	-12

* Territorios de la Unión.

Fuente: ** Censo de 2001, RGI.

[§] NSSO, 53ª encuesta, enero-diciembre de 1997.

Cuadro 7.4

Tasa de alfabetización y diferencia durante el decenio, por sexo: 1991-2001

	Estados/Territorios de la Unión *	1991		Disparidad de alfabetización	2001		Disparidad de alfabetización	Diferencia de la tasa de alfabetización durante el decenio	
		Hombres	Mujeres		Hombres	Mujeres		Hombres	Mujeres
	India	64,13	39,28	24,85	75,96	54,28	21,68	11,83	15,00
1.	Andhra Pradesh	55,13	32,72	22,42	70,85	51,17	19,68	15,72	18,45
2.	Arunachal Pradesh	51,45	29,69	21,76	64,07	44,24	19,83	12,62	14,55
3.	Assam	61,87	43,03	18,84	71,93	56,03	15,90	10,06	13,00
4.	Bihar	51,37	21,99	29,38	60,32	33,57	26,75	8,95	11,58
5.	Chhattisgarh	58,07	27,52	30,54	77,86	52,40	25,46	19,79	24,87
6.	Goa	83,64	67,09	16,55	88,88	75,51	13,37	5,24	8,42
7.	Gujarat	73,39	48,92	24,47	80,50	58,60	21,90	7,11	9,68
8.	Haryana	69,10	40,47	28,62	79,25	56,31	22,94	10,16	15,84
9.	Himachal Pradesh	75,41	52,26	23,16	86,02	68,08	17,94	10,61	15,82
10.	Jammu y Cachemira	NA	NA	NA	65,75	41,82	23,93	NA	NA
11.	Jharkhand	55,80	25,52	30,28	67,94	39,38	28,57	12,14	13,86
12.	Karnataka	67,26	44,34	22,93	76,29	57,45	18,84	9,03	13,12
13.	Kerala	93,62	86,17	7,45	94,20	87,86	6,34	0,58	1,69
14.	Madhya Pradesh	58,54	29,35	29,19	76,80	50,28	26,52	18,26	20,93
15.	Maharashtra	76,56	52,32	24,24	86,27	67,51	18,75	9,71	15,20
16.	Manipur	71,63	47,60	24,03	77,87	59,70	18,17	6,24	12,10
17.	Meghalaya	53,12	44,85	8,27	66,14	60,41	5,73	13,02	15,56
18.	Mizoram	85,61	78,60	7,01	90,69	86,13	4,56	5,08	7,53
19.	Nagaland	67,62	54,75	12,87	71,77	61,92	9,85	4,15	7,17
20.	Orissa	63,09	34,68	28,41	75,95	50,97	24,98	12,86	16,29
21.	Punjab	65,66	50,41	15,26	75,63	63,55	12,08	9,97	13,14
22.	Rajasthan	54,99	20,44	34,55	76,46	44,34	32,12	21,47	23,90
23.	Sikkim	65,70	46,76	18,94	76,73	61,46	15,27	11,03	14,70
24.	Tamil Nadu	73,75	51,33	22,42	82,33	64,55	17,78	8,58	13,22

	Estados/Territorios de la Unión *	1991		Disparidad de alfabetización	2001		Disparidad de alfabetización	Diferencia de la tasa de alfabetización durante el decenio	
		Hombres	Mujeres		Hombres	Mujeres		Hombres	Mujeres
25.	Tripura	70,58	49,65	20,93	81,47	65,41	16,06	10,89	15,77
26.	Uttar Pradesh	54,82	24,37	30,46	70,23	42,98	27,25	15,40	18,61
27.	Uttaranchal	72,79	41,63	31,17	84,01	60,26	23,75	11,22	18,63
28.	West Bengal	67,81	46,56	21,25	77,58	60,22	17,35	9,77	13,66
29.	Islas Andaman y Nicobar*	78,99	65,46	13,53	86,07	75,29	10,78	7,08	9,83
30.	Chandigarh*	82,04	72,34	9,70	85,65	76,65	9,00	3,61	4,31
31.	Dadra & Nagar Haveli*	53,56	26,98	26,58	73,32	42,99	30,32	19,76	16,01
32.	Daman & Diu*	82,66	59,40	23,26	88,40	70,37	18,03	5,73	10,97
33.	Delhi*	82,01	66,99	15,02	87,37	75,00	12,36	5,36	8,01
34.	Lakshadweep*	90,18	72,89	17,29	93,15	81,56	11,59	2,98	8,67
35.	Pondicherry*	83,68	65,63	18,06	88,89	74,13	14,76	5,21	8,50

Fuente: Censos de 1991 y 2001, RGI.

* Territorios de la Unión.

766. La mejora más visible de la tasa de alfabetización masculina durante 1991-2001 se ha registrado en Rajasthan, donde ha aumentado en 21,47%. En cuanto a la tasa de alfabetización femenina, las mejoras máximas han sido registradas en Rajasthan y Chhattisgarh. Este último ocupa el primer lugar, con un aumento del 24,87% durante 1991-2001, seguido de cerca por Rajasthan con un aumento del 23,90%.

767. En el censo de 1991, 11 Estados y Territorios registraron tasas de alfabetización del 50% y menos, y estos Estados representaban el 51% de la población del país. El número correspondiente se ha reducido sólo a uno, Bihar, en el censo de 2001, con una proporción de sólo 8% de la población del país. Sólo tres Estados y Territorios tenían una tasa de alfabetización superior al 80% en el censo de 1991, y se registró un aumento a nueve Estados en el censo de 2001.

768. La matrícula escolar en las zonas rurales de la India es del 71%, con una disparidad entre géneros de 0,84%, lo que muestra un déficit del 16% para las niñas. La proporción de matrícula es generalmente alta en los Estados del sur y del oeste, con una baja disparidad entre géneros. Sin embargo, Rajasthan presenta un bajo nivel de matrícula y alta disparidad entre géneros¹¹.

Presupuesto público para la educación

769. El desarrollo del sistema educativo se refleja también en el aumento bastante alto del presupuesto para la educación. La asignación para la educación, a precios constantes, aumentó de 77.140 millones de rupias en 1990-1991 a 102.600 millones en 1997-1998, un aumento del 33%. El desembolso por alumno, a precios constantes, aumentó de 480 rupias a 553,20 rupias durante el mismo período¹².

Proporción del PIB para la educación

770. La proporción del PIB asignada al desarrollo de la educación es un indicador fiable para evaluar la relativa importancia dada a la educación en una economía. La Comisión de Educación (1966) había recomendado como objetivo para 1986 invertir el 6% del ingreso nacional del erario público en la educación. Este objetivo no ha sido logrado hasta ahora. Actualmente sólo se invierte el 3,6% del PIB en la educación (1997-1998). Sin embargo, esto representa un progreso muy importante, en comparación con el 1,2% del PIB invertido en la educación en 1950-1951¹³.

Cuadro 7.5

Proporción del PIB asignada a la educación en la India (En porcentaje)

Año	Porcentaje del PIB
1994–1995	4,0
1995–1996	4,0
1996–1997	3,8
1997–1998 (B)	3,6

Fuente: Financiación de la educación elemental en la India, J.B.G. Tilak, MHRD, NIEPA.

771. Se espera un aumento importante del porcentaje del PIB asignado a la educación en el Décimo Plan Quinquenal, para lo cual la Comisión de Planificación está realizando consultas.

Proporción del producto interno estatal para la educación

772. Esta proporción ha aumentado considerablemente en algunos Estados (véase el cuadro 7.6). De hecho, en alguno de los Estados menos adelantados, como Bihar, la proporción del producto interno del Estado asignado a la educación fue superior al 6%, aunque esto no es conclusivo. Por ejemplo, si el ingreso del Estado es bajo (o disminuye al paso de los años), incluso una cantidad relativamente pequeña de la inversión en la educación puede dar la impresión de que se invierte una proporción mayor del ingreso del Estado en la educación.

Cuadro 7.6

Proporción del producto interno estatal asignada a la educación por los Estados más grandes de la India (En porcentaje)

Estado	1990–1991	1995–1996
Andhra Pradesh	4,6	2,4*
Assam	6,0	6,4*
Bihar	6,3	6,2*
Gujarat	4,3	3,1*
Haryana	3,1	2,3*
Himachal Pradesh	8,8	7,1*
Jammu y Cachemira	6,7 ⁺	4,9
Karnataka	4,3	3,8*
Kerala	6,5	6,3*
Madhya Pradesh	5,0	3,2*
Maharashtra	3,2	2,8*
Orissa	5,4	5,1*
Punjab	3,5	2,1*

Estado	1990–1991	1995–1996
Rajasthan	5,3	4,1 ^{\$}
Tamil Nadu	5,0	3,7 ^{\$}
Tripura	11,8 ⁺	12,8 [*]
Uttar Pradesh	4,6	3,8 [*]
West Bengal	5,4	3,5 [*]

Nota: ⁺ 1989–1990, ^{*} Estimados rápidos, ^{\$} Estimados anticipados.

Fuente: *Financing of Elementary Education in India*, J.B.G. Tilak, MHRD, NIEPA.

Proporción de la educación en el presupuesto

773. Quizás la indicación más importante de la inversión en la educación es la prioridad dada a la educación en el presupuesto del Gobierno. Las asignaciones presupuestarias para la educación son una suma total de las asignaciones hechas a nivel central y de los Estados/TU.

774. En el presupuesto, los recursos fluyen del Gobierno en dos formas: en la cuenta de ingresos del presupuesto y en la cuenta de capital. Aunque en el presupuesto de ingresos, la proporción asignada a la educación es grande, en el presupuesto de capital la asignación a la educación es pequeña, lo que reduce la proporción total. Durante el período 1993–1998, casi el 20% del presupuesto total de los Estados se invirtió en la educación, mientras que el 2,4–3,4% del presupuesto total del Gobierno central se invirtió aproximadamente en la educación. Si se consideran los presupuestos central y estatales, ambas cuentas de ingresos y de capital, los recursos totales asignados a la educación fueron alrededor del 11% durante 1995–1996 a 1997–1998¹⁴.

Cuadro 7.7

Proporción porcentual de la educación en el presupuesto total

Año	Gobiernos estatales*	Gobiernos de TU	Total
1993–1994	19,3	2,6	10,5
1994–1995	18,4	2,4	10,3
1995–96	19,5	3,1	10,9
1996–97(R)	19,2	2,6	11,1
1997–98(B)	19,7	3,4	11,4

Nota: * Incluye los Territorios de la Unión, R–Estimaciones revisadas, B–Estimaciones presupuestarias.

Fuente: *Financing of Elemental Education in India*, J.B.G. Tilak, MHRD, NIEPA.

775. Si observamos los niveles de gastos en la educación de los distintos Estados, en rupias per cápita, es evidente que la variación entre los Estados en el gasto per cápita en la educación es alta (véase el cuadro 7.8). Kerala, Himachal Pradesh y Tripura tienen los gastos per cápita más altos.

Cuadro 7.8

Gasto per cápita en la educación en Estados seleccionados
 (Rs en precios vigentes)

Estado	1995–1996	1997–1998(B)
Andhra Pradesh	297,5	373,5
Assam	411,5	513,6
Bihar	216,9	297,1
Gujarat	458,4	526,2
Haryana	417,4	461,8
Himachal Pradesh	665,6	719,2
Jammu y Cachemira	376,1	622,2
Karnataka	386,9	493,9
Kerala	576,3	754,3
Madhya Pradesh	299,8	464,0
Maharashtra	460,5	505,5
Orissa	320,7	387,1
Punjab	330,4	521,9
Rajasthan	367,1	458,0
Tamil Nadu	412,9	575,5
Tripura	593,5	896,5
Uttar Pradesh	242,1	316,4
West Bengal	275,6	373,9
Toda la India	405,4	525,8

B–Estimaciones presupuestarias.

Fuente: *Financing of Elementary Education in India*, J.B.G. Tilak, MHRD, NIEPA.

Asignación intrasectorial de recursos

776. Un análisis de la asignación intrasectorial de recursos muestra un énfasis mayor en la educación elemental. El año 1986 marca el comienzo de la atención renovada a la educación elemental, con la formulación de la Política Nacional de Educación (NPE), Operación Pizarrón (OBB) y otros programas similares. La asignación para la educación elemental aumentó significativamente durante el Séptimo Plan Quinquenal (1985–1990) y continuó en el Octavo Plan (1992–1997) (véase el cuadro 7.9). Se está compilando la asignación intersectorial de recursos para el Décimo Plan.

Cuadro 7.9
Asignación intrasectorial del Plan para la educación
 (En porcentajes)

Quinto Plan Quinquenal	Elemental	Adultos	Secundaria	Superior	Técnica
Octavo Plan (1992-1997)	42	8	16	7	13
1995-1996	35	6	7	4	15

Fuente: Financing o Elementary Education in India, J.B.G. Tilak, MHRD, NIEPA.

777. Un análisis de la asignación del Plan puede ofrecer solamente una visión parcial porque una gran proporción de la asignación para la educación elemental, igualmente importante, no está incluida en el Plan. Sin embargo, la asignación del Plan ha aumentado del 7,5% en 1990-1991 al 22,3% en 1997-1998. Esto es significativo, porque mientras mayor es la asignación del Plan, mayor es el alcance para fijar nuevas orientaciones e introducir reformas. Las asignaciones en los Planes han aumentado significativamente debido a: a) el programa masivo Operación Pizarrón; b) la provisión de incentivos, en particular almuerzos a los escolares; y c) el flujo de ayuda externa a la educación, en forma de DPEP y otros proyectos.

Necesidad de recursos para la UEE

778. Encontrar recursos para financiar la UEE es una tarea urgente. El Comité Saikia, nombrado para estimar los recursos, sugirió una inversión de 400.000 millones de rupias durante un período de cinco años para lograr la universalización. De acuerdo con la recomendación de este Comité, se constituyó un grupo de expertos encargado de estimar las necesidades financieras para hacer que la educación elemental sea un derecho fundamental en la Constitución. Este grupo ha estimado que la UEE requiere adicionalmente 1,36 billones de rupias durante los próximos diez años (1998-1999 a 2007-2008). Esto se traduciría en una inversión adicional de 0,7% del PIB (si el PIB aumenta en una proporción modesta de 5% anual).

Movilización de recursos para la educación elemental

779. Aunque se ha dado prioridad a la UEE, la capacidad del Gobierno de financiar la educación ha alcanzado relativamente un punto de saturación que indica la necesidad de movilizar recursos comunitarios para la educación. Un adelanto importante del decenio de 1990 fue los grandes esfuerzos del Gobierno para descentralizar la planificación y administración de la educación y lograr la participación de la comunidad a distintos niveles en la planificación, administración, financiación y supervisión del funcionamiento del sistema escolar. Después de la enmienda constitucional para crear los PRI, y también el lanzamiento de proyectos con ayuda externa para la educación primaria, se han creado comités de educación y de desarrollo escolar con la participación de la comunidad local. Estos comités están participando en los esfuerzos hechos para movilizar recursos físicos y financieros destinados a financiar la educación elemental¹⁵.

Financiación de escuelas privadas

780. Un aspecto importante que tiene repercusiones en la financiación de la educación se relaciona con las escuelas privadas y la política pública hacia éstas. En el período actual, caracterizado por un movimiento global de privatización, se considera cada vez más que las escuelas privadas son una respuesta efectiva al aumento de los presupuestos públicos. La función

del sector privado en el desarrollo de la educación en la India es totalmente diferente de la función del sector privado en general. En la India, las escuelas privadas significan necesariamente un sistema gestionado privadamente, pero no necesariamente un sistema de educación financiado privadamente. Así pues, hay dos tipos de escuelas privadas: escuelas privada con asistencia (PA) y escuelas privadas sin asistencia (PUA). Más del 95% del gasto recurrente y algunas veces una parte del gasto de capital de estas escuelas son sufragados por el Gobierno.

781. Algunos estudios señalan que el sector privado con asistencia absorbe cantidades desproporcionadamente grandes de los limitados presupuestos públicos y que las escuelas privadas sin asistencia sí proporcionan alguna ayuda financiera, pero a expensas de un enorme costo social y económico¹⁶.

782. No se dispone de datos precisos para los últimos años del número de escuelas privadas y de su participación en el número total de escolares matriculados. Los estudios realizados por NCERT en 1993, NCAER en 1994 y NSSO en 1995–1996 muestran grandes discrepancias. En las zonas rurales, las estimaciones de la proporción de las escuelas PA varía del 8,4 al 22,2% y la de las escuelas PUA del 3,6 al 9,8%. Sin embargo, según todos los estudios, la privatización es mucho más alta en los Estados de Kerala, Maharashtra, Tamil Nadu y West Bengal¹⁷.

Desembolso de las familias

783. "La escolaridad es muy cara" fue la primera de las razones citadas en el estudio realizado para el Informe Público sobre la Educación Básica (PROBE) para explicar por qué un niño no había sido enviado a la escuela en las zonas rurales. Los datos del estudio confirmaron que el costo de enviar un niño a la escuela es bastante elevado, siendo lo más caro la ropa, los libros de texto y los útiles de escritorio. El costo medio de enviar un niño a la escuela es de 318 rupias por año en las zonas rurales. Aunque esto pueda no parecer elevado, es una carga considerable para una familia pobre. La cifra refleja el gasto real, no el gasto que se requeriría para cubrir las necesidades básicas de un alumno (libros de texto, útiles de escritorio, etc.). A menudo los pobres se ven obligados a disponer de algún dinero a corto plazo para satisfacer necesidades inmediatas, lo que crea un problema básico de liquidez, incluso cuando el gasto anual es asequible¹⁸.

784. Un estudio realizado por NCAER en 1994 concluyó que el desembolso por familia para educar a los niños de 6 a 14 años en las zonas rurales de la India se estimaba en 680 rupias por familia o 378 rupias por alumno por año. El gasto de la escolaridad de las niñas fue aproximadamente el 68% de la cantidad invertida en los niños. Los libros, libretas y uniformes escolares representan una gran proporción de este gasto, seguidos por las clases particulares y las cuotas. Este gasto aumentó o disminuyó según las fluctuaciones anuales del costo de los libros, material de escritorio y uniformes.

785. El estudio reveló además que solamente 75 niñas por cada 100 niños asisten a escuelas privadas. La escolaridad de las niñas, especialmente la escolaridad privada, es mucho más barata, pero los padres prefieren gastar sumas mayores para educar a los hijos varones en escuelas privadas. En los últimos años se observa una dependencia creciente de la escuela privada, que ha afectado a la educación femenina más que a la educación masculina. Se halló también que el desembolso de las familias en la educación es más alto entre los terratenientes, relativamente ricos, y las personas asalariadas¹⁹.

Recuadro 7.3

Logros en Himachal Pradesh

Himachal Pradesh es actualmente un Estado donde la educación es la norma para los niños. La primera inversión en la educación elemental está dando sus frutos actualmente. Actualmente en el Estado la educación elemental es asequible, salvo quizás para las bolsas más reducidas. Este es un logro enorme para un Estado con una topografía difícil.

La educación es posiblemente uno de los principales factores de rehabilitación en la sociedad actual de Himachal, que permite a la mayoría de las personas alcanzar un determinado nivel mínimo. Con el tiempo, la experiencia de la escolaridad se ha hecho más fácil para los padres de Himachal: como la primera generación fue educada, ellos podrán participar en la escolaridad de sus niños. Con el sistema escolar funcional, la alfabetización total ha aumentado progresivamente, hasta rebasar actualmente la media nacional. La campaña de alfabetización total del decenio de 1990 parece haber contribuido también. En 1991, el índice de analfabetismo era del 38% para los mayores de 7 años; en 1997 era del 23% y podría disminuir hasta el 18% en 2001, satisfaciendo así el objetivo de Jomtien de reducir el analfabetismo de los adultos. Al mismo tiempo, a medida que han aumentado la tasa de alfabetización de los hombres, la diferencia entre hombre-mujer está disminuyendo también. Las estadísticas indican que Himachal está disminuyendo la disparidad entre regiones y personas menos bien servidas por el sistema de educación. Se ha observado un aumento notable de la tasa de alfabetización en los sectores desfavorecidos de la comunidad. En 1996 el DPEP realizó un estudio de evaluación básico de los cuatro distritos "difíciles" de Himachal. Los logros en estas zonas han sido bastante respetables, al igual que la calidad de la infraestructura comparada con algunos otros Estados del norte. También en este caso, Himachal ha logrado esto a través del sistema de escolarización formal y comenzó mucho antes que Jomtien. Como Himachal ha respondido a las necesidades de las zonas difíciles, su población ha tenido mayores oportunidades de vivir dignamente.

Al mismo tiempo, se ha de admitir que hay varios problemas. El acceso a las escuelas primaria y primaria superior es un tremendo problema en Himachal Pradesh. Del 20 al 25% de los niños no tienen acceso a escuelas de acuerdo con las normas nacionales. Si tenemos en cuenta la topografía de la región, el problema es aún mayor.

Otro problema importante, como en las planicies, es la calidad de la enseñanza. Por ejemplo, el plan de estudios es una cuestión que pesa sobre los niños, ricos o pobres, en todo el país. El plan de estudios tiene que ser modernizado y adaptado a los niños de Himachal, teniendo en cuenta el factor edad, pues la enseñanza se basa aún el método de aprendizaje repetitivo y repaso apresurado.

Las tasas de abandono y las tasas de repetición de los niños de las SC son aún motivo de preocupación. Un sistema adecuado de cuidados y educación en la primera infancia facilitaría que los niños completasen el aprendizaje.

Fuente: Evaluación del año 2000: Educación para todos, Educación primaria en Himachal Pradesh-Examen de un éxito, MHRD, NIEPA, 2000, págs. 26 a 28.

786. Los patrones de gastos en las zonas rurales y urbanas son diferentes. En las zonas rurales se gasta mucho en uniformes, libros y material de escritorio, y en las zonas urbanas los mayores gastos son los derechos de matrícula y las clases privadas.

787. La proporción de niños que asisten a escuelas privadas es más alta entre las familias de ingresos elevados. Es interesante señalar que más del 70% de las familias ST y SC estudian en escuelas públicas. Solamente el 43% de los niños cristianos y el 49% de los musulmanes asisten a escuelas públicas, y los otros niños cristianos van a escuelas asistidas por el Gobierno. El gasto en educación es relativamente bajo entre las ST, SC y los musulmanes, aproximadamente el 3% del ingreso familiar para cada grupo social²⁰.

Reducción de las asignaciones para educación

788. Los estudios de micronivel de las reducciones hechas en las asignaciones para la educación no incluidas en el Plan han mostrado que muchas escuelas no han podido contratar maestros, con el consiguiente aumento del número de alumnos por clase, y una elevada proporción de alumnos-maestro. Asimismo, el mantenimiento y reparación de la infraestructura de las instituciones escolares ha sido muy deficiente.

Acceso a la educación

Instalaciones escolares²¹

789. La disponibilidad de instalaciones escolares se mide por un conjunto de indicadores relacionados con el acceso. Con respecto a las normas, un asentamiento (agrupación de familias) tiene derecho a una escuela primaria si tiene una población total de 300 personas o más y no hay una escuela en una distancia de 1 km. Para las escuelas primarias superiores, la norma correspondiente es una población total de 500 o más y una distancia de 3 km. En la educación secundaria, la distancia indicada es 5 km. Estas normas son más flexibles en el caso de zonas montañosas y tribales, terrenos difíciles y distritos fronterizos. Se considera que la distancia máxima que puede caminar un niño para ir a la escuela es uno, tres y cinco kilómetros. Los Estados tienen sus propias normas, según las cuales proporcionan instalaciones escolares.

Cuadro 7.10
Número de escuelas en la India

Año	Primarias	Primarias superiores	Proporción de escuelas primarias con respecto a las escuelas primarias superiores
1990–1991	560.935	151.456	3,7
1995–1996	590.421	171.216	3,4
1998–1999	626.737	190.166	3,3
Tasa de aumento (%)			
1990–1998	1,40	2,89	–

Fuente: Quality Education in a Global Era, Country Paper: India, MHRD, pág. 10.

790. Ha habido un aumento importante de las escuelas primarias y primarias superiores durante el período posterior a la independencia. Entre 1951 y 1999, la tasa de aumento anual media de las escuelas primarias y primarias superiores fue de 2,30 y 5,58%, respectivamente, aunque este aumento varía entre las regiones..

791. Aunque la proporción entre escuelas primarias y primarias superiores ha mejorado, aún falta mucho para que se convierta en realidad la norma establecida por el Programa de Acción (1992), que prevé una escuela primaria superior por cada dos escuelas primarias. La expansión de la educación primaria parece haber ejercido una presión considerable en la expansión del sistema de educación primaria superior y el Gobierno ha respondido positivamente creando un número mayor de escuelas y plazas escolares. Además, hay un gran número de centros de educación informal y

escuelas no reconocidas, que imparten educación primaria y primaria superior, la primera para los niños que, por sus circunstancias, no pueden asistir a la escuela a tiempo completo.

792. A pesar del aumento del número de asentamientos y de la población, el porcentaje de asentamientos y la población servida por las escuelas primaria y primaria superior dentro de una distancia de 1 y 3 km, ha aumentado considerablemente. El porcentaje de la población en asentamientos con escuelas primarias dentro del asentamiento o a una distancia de 1 km era de 94 en 1993. De 1.061.000 asentamientos rurales en el país, 528.000 (aproximadamente el 50%) tenían una escuela primaria dentro del propio asentamiento en 1993-1994 y aproximadamente el 83,4% de los asentamientos tenían una escuela primaria a una distancia de 1 km. Se prevén soluciones alternativas para abrir centros de educación informal en aquellos asentamientos en los que no es económicamente viable una escuela totalmente equipada. Aunque las infraestructuras y otras instalaciones escolares han mejorado considerablemente, es necesario aún proporcionar las facilidades requeridas para el funcionamiento adecuado de un gran número de escuelas primarias y primarias superiores. Tanto el Gobierno central como los gobiernos estatales han iniciado varios programas para mejorar las instalaciones. Uno de estos programas es la Operación Pizarrón (OBB) que proporciona maestros, aulas y equipos de enseñanza-aprendizaje adicionales para las escuelas.

793. El número de maestros de escuela primaria aumentó de 538.000 en 1950-1951 a 1,9 millones en 1998-1999, lo que representa un aumento superior a 3,5. Durante el mismo período, el número de maestros de escuela primaria superior aumento 15 veces, de 86.000 a 1,28 millones. Durante 1990-1998, los maestros de las escuelas primaria y primaria superior aumentaron en 288.000 y 205.000, respectivamente. Las calificaciones requeridas para ser maestro de escuela primaria o primaria superior es generalmente diez años de escolaridad seguida por uno o dos años de capacitación previa al servicio. Sin embargo, con el aumento de graduados de escuelas secundarias superiores, muchos Estados han reforzado ahora estos requisitos y la capacitación previa al servicio se ha convertido en una condición necesaria para la contratación. Las proporciones de maestros-alumnos en los niveles de educación primaria y primaria-superior eran 1:42 y 1:37, respectivamente, in 1998-1999. En los últimos años, el porcentaje de maestras ha aumentado también, de 15,24 y 15,12 maestras en 1950-1951 a 34,56 y 36,31 en 1998-1999 en la educación primaria y primaria superior, respectivamente²².

Tendencias de la matrícula escolar

794. Ha habido progresos considerables en la matrícula en la educación primaria y primaria superior. La matrícula en el nivel primario aumentó de 97,4 millones en 1990-1991 a 119,9 millones en 1998-1999. Comparado con el nivel primario, el aumento de matrículas en el nivel primario superior ha sido más impresionante y esencial, pero no es aún suficiente para alcanzar el objetivo de matrícula universal. De 34 millones de matrículas en 1990-1991, la matrícula en el nivel primario superior aumentó a 40,30 millones en 1998-1999.

Cuadro 7.11
Aumento de la matrícula escolar en la India
 (En millones)

Año	Primaria			Primaria superior			Secundaria/Sec. Superior/ Media/Prediploma		
	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total
1991-1991	57,0	40,4	97,4	21,5	12,5	34,0	12,8	6,3	19,1
1998-1999	62,7	48,2	110,9	24,0	16,3	40,3	17,26	10,50	27,76

Fuente Quality Education in a Global Era, Country Paper: India, MHRD, pág. 12.

795. El porcentaje de niñas con respecto a la matrícula total, en los niveles primario y primario superior aumentó de manera considerable y estable entre 1950-1951 a 1998-1999. Sin embargo, la proporción de niñas en la matrícula total en el nivel primario superior (40,50%) continúa siendo inferior a la proporción en el nivel primario (43,50%).

796. En la enseñanza secundaria superior, la matrícula aumentó de 19,1 millones en 1990-1991 a 27,76 millones en 1996-1997 y las niñas representaron el 36,2% de la matrícula total en las clases IX-XII.

797. Durante los últimos 50 años ha habido un aumento considerable de matrículas de estudiantes universitarios y de nivel superior. El número de estudiantes universitarios que era de 0,2 millones en 1950-1951 pasó a más de 6 millones al final del Octavo Plan. La proporción de niñas matriculadas con respecto a la matrícula total aumentó también significativamente de un modesto 13,7% en 1950-1951 a 34% en 1996-1997, y la matrícula total en el sistema de aprendizaje a distancia en la educación superior fue de 1,5 millones en 1996-1997. Como en los otros sectores, la educación técnica ha aumentado de manera sustancial después de la independencia. El número de instituciones técnicas de primer grado aumentó de 9 en 1950-1951 a 418 en 1996-1997 y el número de ingenieros graduados de 2.200 en 1951 a 100.000 en 1997.

798. Las tasas de matrícula brutas (GER) en los niveles primario y primario superior mejoraron entre 1990-1991 y 1998-1999. La diferencia entre niños/niñas matriculados en los niveles primario y primario superior disminuyó significativamente de 22 y 25% en 1990-1991 a 18 y 16% en 1998-1999. En algunos Estados, tales como Mizoram, la tasa es más del 100% porque la matrícula abarca a los niños de más edad y de menos edad, así como a los niños de migrantes.

Cuadro 7.12
Tasa de matrícula bruta en toda la India

Año	Primaria		Primaria superior	
	Niños	Niñas	Niños	Niñas
1990-1991	98,1	75,9	79,8	54,6
1998-1999	100,9	82,9	65,3	49,1

Fuente Quality Education in a Global Era, Country Paper: India, MHRD, pág. 13.

799. Las tasas de matrícula netas (NER), que se obtienen descontando los niños de menor edad y de más edad inscritos en las clases I-V y VI-VIII fueron inferiores que la tasa bruta, para niños y niñas en 1997-1998. La NER para los niños y las niñas fue 78 y 64% respectivamente, en el nivel primario en 1997-1998. La NER global en el nivel primario fue de 71%, lo que indica que por lo menos el 29% de los niños de 6 a 10 años no asistían a la escuela en 1997-1998. Los Estados

menos adelantados en materia de educación tienen una NER más baja que la media de toda la India de 71%²³.

Tasas de retención

800. Actualmente, las tasas de retención, es decir, los niños que continúan asistiendo a la escuela, son 60 y 43%, respectivamente, lo que indica tasas de abandono de 40 y 57% en los niveles primario y primario superior. Las tasas de abandono de niños y niñas fueron 38,62 y 41,22%, respectivamente, en el nivel primario en 1998–1999 y 54,40 y 60,09% en el nivel primario superior. La tasa de paso a la clase siguiente/promoción en toda la India ha mejorado notablemente, así como la diferencia entre sexos de dicha tasa, que disminuyó durante el período 1970–1971 a 1997–1998²⁴.

Recuadro 7.4

Niveles mínimos de aprendizaje (MLL)

Este programa se introdujo para especificar las competencias que todos los estudiantes de la escuela primaria deben alcanzar en el dominio de lenguaje, matemáticas y estudios del medio ambiente, y para elaborar planes de estudio y libros de texto sobre estas materias. La primera fase se realizó a través de organizaciones voluntarias, instituciones de investigación, SCERTs e institutos de educación y capacitación de distrito (DIET). Actualmente, el programa se aplica en 12 Estados a través de 200 DIET. El método MLL ha sido introducido en 50.000 escuelas en diferentes Estados. Ahora es posible dirigir los esfuerzos y los recursos a las escuelas donde los niveles de aprendizaje están por debajo del nivel prescrito.

Fuente: Noveno Plan de Acción, vol. II, págs. 108 a 110.

801. De acuerdo con la Constitución de la India, hay que impartir escolaridad primaria y elemental gratuita a todos los ciudadanos, lo que implica que las tasas de matrícula escolar y de retención no deben diferir entre los Estados y grupos socioeconómicos. La tasa de matrícula para las zonas rurales es 71%, con una disparidad entre géneros de 0,84, lo que muestra un déficit de niñas 16%. Como cabe esperar, las tasas de matrícula son generalmente altas en los Estados del sur y del oeste con poca disparidad entre géneros. Aunque Bihar tiene el nivel más bajo de matrícula (59%), Rajasthan tiene un bajo nivel de matrícula (61%) y un alto nivel de disparidad entre géneros (0,54, un déficit de niñas de 46%)²⁵.

802. Las tasas de matrícula parecen evolucionar hacia cifras netas en 1998–1999, siendo el 81% para niñas y el 98% para niños en el nivel primario, y 50 para niñas y 67 para niños en el nivel primario superior, debido a que ha mejorado la matrícula en la edad correcta y se ha mejorado la retención.

Tendencias de acceso y de retención

803. La UEE ha sido aceptada como el objetivo nacional. En cumplimiento de la directriz constitucional, y la necesidad de proporcionar educación elemental como una contribución crucial para la construcción de la nación, la NPE, 1986, revisada en 1992, establece que se debe proporcionar educación gratuita y obligatoria de calidad satisfactoria a todos los niños hasta la edad de 14 años. En consecuencia, el Noveno Plan Quinquenal ha considerado que la UEE significa universalización de acceso, retención y aprobación de la escolaridad. En el nivel primario, el 94% de la población rural tiene ahora escuelas a una distancia de 1 km. En el nivel primario superior, el 84% de la población rural tiene escuelas a una distancia de 3 km. Aunque la tasa de matrícula bruta en el nivel primario en todo el país y en la mayoría de los Estados excede

del 100%, hay algunos Estados donde la proporción es considerablemente más baja: Uttar Pradesh, Bihar, Rajasthan, Jammu y Cachemira y Meghalaya²⁶. Sin embargo, los Gobiernos central y estatales han tratado de aumentar la accesibilidad de todos los niños a la educación tratando este problema en sus programas.

804. Mantener un equilibrio entre la demanda y la oferta de infraestructura escolar mediante la construcción de escuelas y clases adicionales ha sido un empeño principal del DPEP. Las obras públicas en curso y completadas (en febrero de 1999) proporcionarán capacidad para acomodar unos 2 millones de niños en los distritos que aplican el DPEP. Igualmente, las mejoras en la calidad de las infraestructuras mediante la construcción de retretes adicionales, suministro de agua y construcción de muros de separación contribuirán a mejorar el entorno escolar²⁷.

Cuadro 7.13
Distribución de maestros en las escuelas elementales del país
 (En 100.000)

Año	Primaria			Primaria superior		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
1996–1997	12,05	5,85	17,90	7,68	4,28	11,96
1997–1998	12,29	6,43	18,72	7,75	4,37	12,12
1998–1999	12,45	6,58	19,04	8,14	4,64	12,78

Fuente: Reply from NCERT, 17 de octubre de 2000.

805. La eficacia de los programas de obras públicas en el marco del DPEP se refleja en la proporción estudiantes-clase (SCR). La SCR para los distritos de la fase I en 1998-1999 era de 38,7 comparada como 40,1 en 1995-1996. Por tanto, las obras públicas han seguido el ritmo de la expansión de las matrículas en los distritos de la fase I. Sin embargo, se debe reforzar el impulso en los distritos de la fase II, donde la SCR fue de 48,8 para 1998-1999, un valor superior en 25% a la media correspondiente para los distritos de la fase I²⁸.

806. Los maestros y los libros de texto continúan siendo las contribuciones más vitales para los procesos de enseñanza-aprendizaje en la etapa primaria. Los Estados han establecido normas diferentes para los maestros. La proporción alumno-maestro (PTR) para los distritos de la fase II fue de 47,5 para 1998–1999²⁹.

807. Algunos Estados están experimentando también la contratación de paramaestros, incluso en escuelas primarias regulares, para asegurar la disponibilidad inmediata de maestros y reducir el costo por unidad de la educación primaria. Otro hecho importante es que el maestro proceda también de la comunidad local³⁰.

808. En virtud del DPEP ha habido también una disminución importante de escuelas con un solo maestro, de 18,4% en 1995-1996 a 13,7% en 1998-1999 para los distritos de la fase I³¹.

809. En Gujarat, se trata principalmente de proporcionar acceso a las escuelas. El 31 de marzo de 2000 había 35.975 escuelas primarias en el Estado, de las cuales 29.635 eran dirigidas por órganos locales (*Zilla Panchayats*), que son financiados por el Gobierno. Hay 657 escuelas gestionadas privadamente, financiadas por el Estado. Las 29.635 escuelas de *Panchayats* emplean 170.282 maestros y las escuelas privadas emplean 28.125 maestros.

810. De acuerdo con el documento Visión 2010 sobre educación y alfabetización, Gujarat ha logrado cumplir las normas nacionales de proporcionar una escuela primaria a 1 km de cada poblado y una escuela primaria superior a 3 km de cada poblado. Asimismo, más del 70% de las escuelas primarias tienen una sección primaria superior, lo que se compara favorablemente con las normas nacionales. La relación alumnos-maestro es 42:1, contra la recomendada de 40:1.

811. Se han introducido nuevos métodos mejorados para impartir educación primaria y superior según la edad y etapa de desarrollo del niño. En las escuelas primarias se alienta el aprendizaje recreativo, basado en actividades y experiencias en el terreno. En las escuelas secundarias se utilizan métodos didácticos basados en la lectura y exposiciones.

812. Las principales medidas adoptadas por el Gobierno para reducir los abandonos son el asesoramiento de los padres por los maestros, hacer la escolaridad más atractiva (especialmente en los distritos DPEP) y proporcionar incentivos, tales como uniformes y libros gratuitos. En los últimos tres años, los gobiernos estatales han tomado las siguientes medidas para reducir los abandonos:

- Nombramiento de *vidya sahayaks* (asistentes de educación);
- Construcción de clases;
- Construcción de retretes para las niñas;
- Mejora de las escuelas primarias inferiores;
- Creación de escuelas alternativas;
- Educación de los discapacitados; y
- Promoción de institutos de capacitación de maestros³².

813. En Punjab, las instalaciones escolares de nivel primario han sido ampliadas y mejoradas proporcionando edificios, muebles y equipos para los laboratorios de la escuela. Sin embargo, hay menos instituciones para las niñas que para los niños. El Estado ha logrado ya el objetivo nacional de una escuela primaria en un radio de 1 km, y cada poblado tiene una escuela media en un radio de 2 km, lo que es conforme al objetivo fijado por el Gobierno indio. Actualmente funcionan en el Estado 12.925 escuelas primarias gubernamentales y 79 escuelas asistidas.

814. Para reducir el número de abandonos y estimular la asistencia regular, el Gobierno del Estado de Punjab ha adoptado determinadas medidas:

- Educación gratuita hasta el nivel elemental para todos;
- Educación gratuita hasta la clase XII para las niñas;
- Plan de almuerzos. Se proporcionan tres kilos de trigo a todos los niños hasta el nivel primario, el trigo es suministrado por el GOI a través de la Corporación de Alimentos de la India;
- Creación de escuelas primarias. Se crearon 50 nuevas escuelas primarias durante el Octavo Plan Quinquenal;

- Mejora de las escuelas primarias a la norma media. Durante el Octavo Plan Quinquenal se mejoraron 1.510 escuelas primarias;
- Instalaciones adicionales para las escuelas primarias superiores. La Décima Comisión Financiera ha previsto 4,82 millones de rupias para garantizar instalaciones para las niñas; e
- Instalaciones escolares para las SC y ST³³.

815. En Kerala, el número total de escuelas aumentó de 12.052 en 1994–1995 a 12.306 en 1999. La infraestructura consistió en 6.755 escuelas primarias inferiores, 2.966 escuelas primarias superiores y 2.585 escuelas superiores en 1999. Además, 73 escuelas superiores y 2.241 escuelas primarias tienen secciones primarias inferiores y 2.046 escuelas superiores tienen secciones primarias superiores. Así, por término medio, por cada 3.330 personas del Estado hay una escuela primaria inferior y por cada 6.462 personas una escuela primaria superior.

816. Hay 8 escuelas superiores angloindias y 33 escuelas para discapacitados. En 1999 había 185.000 maestros en el Estado. La proporción maestro-alumno en Kerala era 1:29³⁴.

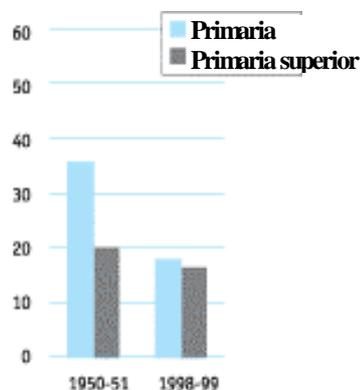
817. En Assam, la accesibilidad a las escuelas es difícil en las regiones montañosas. En otras partes del Estado, parece bastante satisfactoria. Hay una escuela en cada poblado y sólo el 6,73% de los estudiantes de 6 a 9 años tienen que recorrer una distancia de 2 km de su casa a la escuela³⁵.

818. En la Operación Pizarrón, se ha creado un total de 14.013 plazas entre el período comprendido entre el Sexto y Octavo Planes. Se ha determinado construir edificios para un total de 18.224 escuelas primarias, de los cuales 4.079 ya han sido construidos con dos aulas que pueden ser utilizadas en todas las estaciones a un costo de 45.000 rupias cada una³⁶.

Disparidad entre géneros en el acceso

819. Existen disparidades entre género con respecto a la matrícula y retención. La matrícula de niñas aumentó en los niveles primarios de 5,4 millones en 1950-1951 a 48,2 millones en 1998-1999 y en el nivel primario superior de 0,5 a 16,30 millones. La tasa de aumento de matrícula de niñas es más alta que la de los niños, aunque persisten las disparidades, pues las niñas sólo representan el 43,5% de las matrículas en la etapa primaria y el 40,5% en la etapa primaria superior. La tasa de abandono de las niñas es mucho más alta que la de los niños en los niveles primario y primario superior³⁷.

Figura 7.3
Disparidad entre géneros en la tasa de matrículas



820. En la esfera de la educación, el desarrollo de planes basados en discriminación positiva se ha centrado especialmente en mejorar la matrícula y retención de las niñas. Los gobiernos central y estatales han ofrecido varios incentivos para reducir las desigualdades en el acceso, retención y terminación de escolaridad. Se han aplicado también planes similares para los estudiantes de SC y ST³⁸.

821. Desde la independencia, la educación de las niñas ha tenido un lugar preponderante los planes nacionales. Se han adoptado varias estrategias para promover la educación de las niñas como parte integrante del desarrollo socioeconómico planificado del país. Teóricamente, todos los programas de educación y capacitación formales e informales están abiertos a las mujeres. Además, existen disposiciones para el establecimiento de instituciones exclusivas o clases separadas para las mujeres/niñas. La educación es gratuita para las niñas hasta el nivel secundario superior y en varios Estados hasta el nivel universitario. Además de la educación gratuita para todos los niños hasta los 14 años, hay planes de incentivos, tales como almuerzos, libros y uniformes gratuitos y becas para las niñas y niños de grupos desfavorecidos³⁹.

822. En el marco de nuevas actividades experimentales, los *angan pathshalas* han demostrado ser eficaces para atraer niñas a la escuela primaria. Los *mahila sahyogis* han demostrado también ser útiles para motivar a las niñas a asistir a las escuelas/*prehar pathshalas* (PP) en zonas distantes. Se ha intentado experimentalmente la integración de niños con discapacidades parciales en las escuelas diurnas y PP.

Función del sector privado

823. En el país siempre se ha aceptado y reconocido la diversidad de los sistemas de educación. Los esfuerzos educativos de individuos, grupos comunitarios, dirigentes de diversos movimientos de reforma social y del Gobierno han funcionado conjuntamente. Las comunidades han administrado escuelas junto con las escuelas gubernamentales, algunas veces para ofrecer educación con orientaciones particulares étnicas, religiosas, políticas o de otra índole. Así, durante mucho tiempo han coexistido un marco de educación pluralista y una variedad de mecanismos educativos. Existe ahora una percepción popular que ha aumentado la demanda parental de educación que conducirá inevitablemente a una mayor dependencia del sector privado.

824. En la India existen varias clases de escuelas privadas, a saber:

- a) Escuelas privadas sin asistencia (PUA): Son poseídas y financiadas privadamente y dependen más o menos de las cuotas que pagan los usuarios, a menos que sean escuelas dirigidas por organizaciones filantrópicas. Estas escuelas son extremadamente heterogéneas y complementan el esfuerzo del Gobierno para impartir educación a la población.
- b) Escuelas privadas asistidas (PA): Estas escuelas son financiadas casi totalmente (90-95%) por el Gobierno pero la gestión es privada. Han prestado un gran servicio a la educación y están muy presentes en algunos de los Estados más avanzados en materia de educación, como Kerala y Tamil Nadu. El sector asistido domina la educación escolar en Kerala mediante la gestión de casi el 60% del total de las escuelas elementales y representa el 60% del desembolso del Estado según los informes de 1994-1995. En Tamil Nadu, las escuelas asistidas representaban el 20% de las escuelas elementales en 1993.
- c) Se han creado también escuelas religiosas, étnicas y lingüísticas para impartir educación a determinados grupos étnicos, lingüísticos o religiosos. En este sector hay una gran heterogeneidad de escuelas asistidas y no asistidas, por lo que no se conocen quizás plenamente su tamaño y alcance.

Aumento de la escolaridad elemental privada

825. De acuerdo con los estudios de NCERT, el porcentaje de escuelas privadas en las zonas rurales de la India no es importante pero en las zonas urbanas el tamaño del sector privado, en particular de escuelas PUA, ha aumentado notablemente. En las zonas urbanas, la creciente demanda de escuelas ha sido ampliamente satisfecha por las escuelas PUA. Entre 1986 y 1993 (años de referencia del Quinto y Sexto Estudio sobre la Educación, respectivamente), en las zonas urbanas casi el 51% del aumento total de matrículas en las clases elementales fue absorbido por el sector de escuelas PUA.

826. En las zonas rurales, durante el mismo período, sólo el 16% del aumento de matrículas en la escuela elemental corresponde a escuelas PUA. Considerando que la matrícula rural constituye un poco más del 70% del total de matrículas en las clases elementales en la India, las escuelas gubernamentales mantendrán su predominio en el sector de la educación elemental.

827. NCERT ha realizado estudios sobre las escuelas privadas. NCAER ha realizado estudios de las familias con respecto al sector privado de la educación en 1994 y NSSO en 1995-1996, centrados ambos en la participación en la educación. A continuación se describen algunas de las tendencias observadas:

Cuadro 7.14
Número de maestros (toda la India)

	1986	1999
Escuela primaria inferior	15,30,145	19,03,539
Aumento porcentual	18,85	24,40
Escuela primaria superior	10,11,049	12,77,904
Aumento porcentual	24,12	26,39
Total (primaria inferior + primaria superior)	25,41,194	31,81,443
Aumento porcentual	20,89	25,09

Fuente: Status of Elementary Teachers of India, NIEPA.

828. En las zonas urbanas de Haryana y Uttar Pradesh, la migración de escuelas públicas a privadas es evidente y la matrícula en las escuelas públicas mostró una disminución absoluta. Parece que en las zonas rurales de Punjab está ocurriendo una privatización incontrolada, mientras que sólo hay un cambio moderado en las zonas urbanas. En las zonas urbanas de Andhra Pradesh, la privatización ha aumentado pero no así en las zonas rurales. En Kerala se observa también la tendencia a la privatización y la matrícula en escuelas PUA muestra un fuerte aumento contra una disminución absoluta en las matrículas en las escuelas públicas.

829. Los datos disponibles indican que en los últimos años las escuelas privadas se han extendido rápidamente y hay ahora un gran número de escuelas primarias con derechos de matrícula bajos que parecen haberse implantado también en las zonas rurales de acuerdo con datos de macronivel y micronivel. Aunque es en el sistema escolar gubernamental masivo que puede confiar la clase pobre, aún en este caso los costos de la escolaridad a menudo son demasiado elevados. El sistema se ha ampliado para incluir a los grupos socioeconómicos más bajos, pero hay que mejorar los niveles deseados de las instalaciones y la competencia de los maestros. Por consiguiente, es importante revitalizar el sistema público para que cumpla su función crucial en el sector de la educación elemental⁴⁰.

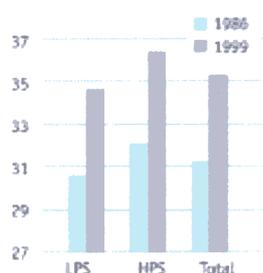
Calidad de la educación

830. Los maestros y los libros de texto siguen siendo los recursos más importantes de la educación primaria. Para optimizar el empleo de maestros en la enseñanza y el aprendizaje, diversos gobiernos estatales han elaborado normas para nombrar maestros en una escuela. Con el fin de asegurar que hay suficiente número de maestros en el sistema escolar, se está contratando maestros en gran escala. Además, para mejorar su competencia, se ha presentado el plan de reestructuración y reorganización de la formación de maestros, haciendo énfasis en reforzar la base institucional de la capacitación del maestro y realizar diversos programas especiales para formar a los maestros en esferas específicas⁴¹.

831. Los maestros que trabajan en la educación elemental la India pertenecen a cinco categorías: a) maestros de educación elemental que trabajan en escuelas formales, b) paramaestros que asisten a los maestros de la escuela elemental, c) maestros de educación informal, d) voluntarios que gestionan centros de alfabetización/postalfabetización, y e) centros *anganwadi*⁴².

832. En el marco del programa de educación primaria de distrito (DPEP), la capacitación de maestros es un esfuerzo permanente para reforzar los conocimientos pedagógicos. Cada cierto tiempo, se organizan también programas de capacitación en servicio y actualización para los maestros. En los distritos DPEP, se han elaborado cursos especiales para la capacitación de los maestros en servicio y prácticamente todos los maestros han recibido un cursillo de formación en los distritos de fase I y se está impartiendo un segundo cursillo. La capacitación de los maestros se sigue centrando principalmente en la evolución de las estrategias de enseñanza de múltiples grados basada en actividades. Los programas de capacitación de maestros se suelen ofrecer en régimen de internado⁴³.

Figura 7.4
Porcentaje de maestras en las escuelas primarias



833. El programa conjunto de educación del GOI-Sistema de las Naciones Unidas, considera la capacitación de los maestros en un contexto de múltiples grados como uno de sus objetivos. La capacitación de maestros para múltiples grados es una necesidad positiva, dadas las realidades del terreno. La capacitación deficiente de los maestros que deben enseñar múltiples grados resulta en una distribución de tiempo desigual, agrupación inadecuada y adopción de técnicas pedagógicas impropias e ineficaces. Se ha de intentar mejorar la metodología pedagógica para clases con múltiples grados mediante programas de formación de los maestros previa al servicio y en servicio, ofrecidos a través de instituciones a nivel de distrito, de bloque y de agrupación, incluidas las ONG⁴⁴.

834. Los cursos para la capacitación de maestros de múltiples grados deben incluir:

- Demostraciones seguidas por la práctica;
- Preparación y uso de materiales didácticos eficaces;
- Elaboración de horarios adecuados para los diferentes grados;
- Gestión de métodos de clase-grupo;
- Enseñanza de grupos pares;
- Capacidad de comunicación;
- Técnicas de evaluación, y
- Sensibilidad al género⁴⁵.

835. Durante 1998–1999, en Mathura y Agra en Uttar Pradesh, se celebró una serie de cursillos con el respaldo técnico de la UNESCO. En estos cursillos se hicieron varias sugerencias que se están incorporando en los módulos de capacitación de maestros⁴⁶.

836. Los expertos en educación han observado también que, en muchos casos, debido a que faltan maestras, hay una disminución de la matrícula de niñas en el nivel primario superior. Para contrarrestar esta tendencia, el plan OBB ha previsto aumentar las plazas para mujeres en el cuerpo enseñante⁴⁷.

Cuadro 7.15
Porcentaje de maestras en la escuela primaria

	1986	1999
Escuela primaria inferior	30,56	34,55
Escuela primaria superior	32,08	36,28
Total	31,20	35,25

Fuente: Status of Elementary Teachers of India, NIEPA.

837. La finalidad del programa *Shiksha Karmi Programme* (SKP) de Rajasthan es la universalización y mejora cualitativa de la educación primaria en las zonas distantes, áridas y socioeconómicamente atrasadas, centrado principalmente en las niñas. El proyecto identifica el absentismo de los maestros como un obstáculo mayor para lograr el objetivo de la EEU. En el marco del SKP, los maestros regulares son sustituidos por maestros locales con menos calificaciones pero que están especialmente entrenados. Para superar la falta básica de calificaciones, se imparte capacitación intensiva a los *shiksha karmis* mediante un programa de inducción, así como cursos de refresco periódicos. El Gobierno de Rajasthan está ejecutando el proyecto a través de la Junta de *Shiksha Karmi* de Rajasthan (RSKB), con la asistencia de organizaciones voluntarias⁴⁸.

838. Se seleccionaron once maestros, dos *shiksha karmis* de cada escuela, incluidas tres mujeres de Mia Ka Padla, Piprani y Ramgarh, con cinco a diez años de experiencia, para un estudio detallado que consideraría su formación académica y social, la naturaleza y repercusión de la capacitación previa al servicio y en servicio en su trabajo y su función como trabajadores sociales⁴⁹.

839. Como los *shiksha karmis* pertenecen al mismo poblado y comunidad, es natural que ellos conozcan las creencias, valores, costumbres, tradiciones, normas de comportamiento, tabúes e idiosincrasias culturales. Además, la historia personal y familiar del *shiksha karmi* es bien conocida al menos de algunos miembros de la comunidad. De este modo, hay una vinculación social históricamente establecida entre el *shiksha karmi* y la comunidad y es en base a este vínculo que la comunidad lo considera o la considera como maestro/maestra. Incluso después de convertirse en maestro, esta persona sigue siendo uno de ellos y habla su idioma en el sentido más amplio posible⁵⁰.

840. De este modo, el *shiksha karmi* ocupa una posición estratégica entre la escuela y la comunidad. Esta situación confiere también al Comité de Educación del poblado (VEC) y a la comunidad un poder de control social sobre el *shiksha karmi*.

Recuadro 7.5

Nombramiento de *vidya sahayaks*

Después de identificar las vacantes de maestros, el Gobierno presentó el plan *Vidya Sahayak* en junio de 1998. Una persona que ha recibido el programa de capacitación de maestro de escuela primaria es nombrada con un contrato de cinco años y un salario mensual de 2.500 rupias. Después de cinco años, estos *vidya sahayaks* serán nombrados como maestros con salario completo. Para asegurar la transparencia del nombramiento, las vacantes son anunciadas en lugares públicos, y los nombramientos decididos en presencia de todos, de acuerdo con los méritos y otros requisitos prescritos por el Gobierno. El 31 de marzo de 2000, estaban trabajando 36.000 *vidya sahayaks* y se espera que otros 16.000 sean nombrados al 30 de junio de 2000.

Fuente: Informe del Estado de Gujarat sobre la CRC, Gobierno de Gujarat.

841. Contrariamente al éxito del SKP de Rajasthan, un problema que confronta la educación en la India proviene de la población de SC y ST, que constituyen el 15,75 y el 7,76% de la población total del a India, respectivamente. Los maestros provenientes de estos grupos están subrepresentados, más en el nivel primario superior que en el nivel primario inferior. El nivel de alfabetización entre las SC/ST es bastante bajo y no se dispone de un número adecuado de maestros que hayan completado 10 ó 12 años de escolaridad, que es la calificación prescrita en los Estado de la India⁵¹.

Cuadro 7.16

Porcentaje de maestros de SC y ST

		1986
Escuela primaria inferior	SC	11,22
	ST	5,99
Escuela primaria superior	SC	8,60
	ST	4,61

Fuente Status of Elementary Teachers of India, NIEPA.

842. La proporción maestro-alumno en la India era de 41 a 44 de 1978 a 1999 en el nivel primario inferior. En el nivel primario superior la proporción era entre 25 y 37, y ha aumentado considerablemente. Las proporciones maestro-alumno basadas en las matrículas no serían indicativas, porque no tienen en cuenta la matrícula efectiva, es decir, las matrículas y el número neto de abandonos. Incluso si se consideran las matrículas efectivas, las proporciones serían más altas por dos razones:

- a) La enseñanza de múltiples grados debido a escuelas que no son viables: los poblados de muchas partes de la India son tan pequeños que es difícil reunir el número mínimo de 30 niños;
- b) Las proporciones que predominan en los países industrializados son comparativamente bastante bajas, de 25 a 27 alumnos por maestro sin enseñanza de múltiples grados⁵².

Cuadro 7.17
Proporciones maestro-alumno

Año	Primaria	Primaria superior
1996–1997	1:45	1:38
1997–1998	1:42	1:37
1998–1999	1:42	1:37

Fuente: Reply from NCERT, 17 de octubre de 2000.

Institutos de educación

843. Los Institutos de Educación Regionales (RIE) situados en Ajmer, Bhopal, Bhubaneswar y Mysore proporcionan capacitación en servicio a las instituciones de formación de maestros a nivel estatal y de distrito del sector escolar. Los RIE ofrecen también, de manera limitada, capacitación profesional previa al servicio para preparar a los maestros de escuela en ciencias y matemáticas, y para los profesores de magisterio en las instituciones de formación de maestros de enseñanza elemental. En diciembre de 1995 se creó un nuevo Instituto de Educación Regional del nordeste (NE–RIE), para satisfacer las necesidades de educación de los Estados del nordeste (Assam, Arunachal Pradesh, Meghalaya, Mizoram, Manipur, Nagaland, Tripura y Sikkim). Se organizó un curso adicional de psicología para los profesores de magisterio que enseñan psicología de la educación en la Institución de Educación y Capacitación de Distrito (DIET)⁵³.

844. Los programas y actividades de formación de maestros se centran generalmente en el desarrollo de capacidades en los Estados, para responder eficazmente a las necesidades de éstos, incluida la capacitación del personal en el marco del plan DPEP y del Programa Especial de Orientación para Maestros de Escuela Primaria (SOPT).

845. En el SOPT, auspiciado por el Gobierno central, el NCERT sigue cumpliendo su responsabilidad de proporcionar respaldo académico y supervisión a los programas SOPT en diferentes Estados. Los RIE y asesores en el terreno supervisan los programas SOPT y prestan la asistencia necesaria y la orientación práctica en sus respectivas regiones. Durante el año que abarca este informe, han sido formados aproximadamente 0,3 millones de maestros y 1,3 millones de maestros desde el comienzo del plan en 1993–1994.

846. En Madhya Pradesh y Gujarat se está realizando un proyecto piloto, la capacitación en servicio de maestros de enseñanza primaria mediante la televisión interactiva (IPTT:ITV), en colaboración con el Departamento de Educación y Telecomunicaciones, la UNESCO y la Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT), utilizando el sistema vídeo bidireccional y unidireccional por computador. Se organizó también un programa de orientación para SCERT/Facultad de Instituto de Educación Estatal y un programa de capacitación sobre métodos de investigación cualitativos para los Colegios de Magisterio (CTE)⁵⁴.

Cuadro 7.18
Porcentaje de maestros formados

	1986	1999
Escuela primaria inferior	86,66	93,69
Escuela primaria superior	87,33	87,48

Fuente Status of Elementary Teachers of India, NIEPA.

847. La inversión estatal en la educación elemental es un factor determinante importante de la situación del magisterio. Específicamente, los desembolsos de los Estados no incluidos en el plan determinan las escalas de salarios de los maestros. El desembolso por alumno en los Estados en 1995-1996 proporciona datos interesantes. Los desembolsos no son estrictamente comparables. Mientras Kerala, Himachal Pradesh y Haryana presentan el nivel más alto de desembolso por alumno, éste es menor en Estados como Karnataka, Orissa, Andhra Pradesh, Uttar Pradesh y West Bengal⁵⁵.

Mejora de la calidad de la educación superior

848. Se han tomado varias medidas para mejorar la calidad, entre las que cabe citar el desarrollo de infraestructuras, planes de estudios, recursos humanos e investigación, además de la creación de centros de superación interdisciplinarios e interinstitucionales. Los Colegios de Magisterio realizan programas de orientación para formar a los nuevos maestros, así como cursos de refresco en diversas disciplinas para los maestros en servicio con el fin de actualizar sus conocimientos.

849. Con objeto de aumentar la calidad de la educación superior, se ha comenzado un programa de clases en todo el país, en el cual se preparan y teledifunden programas especiales sobre diversas materias en provecho de estudiantes y maestros. Se han creado 21 centros para producir películas especiales, y un gran número de videocasetes para ser transmitidos por la red de televisión nacional.

850. En Kerala existe una gran demanda de nuevos planes de estudios en los programas de formación de maestros del DPEP.

851. La proporción maestro-estudiante de 1:30 en Assam es mejor que en muchos otros Estados de la India. Es bien sabido que se necesitan maestros bien formados para mejorar la calidad de la educación primaria. Sin embargo, una mayoría de maestros no están bien formados y la capacitación de maestras no cubre las necesidades. Otro problema importante es la asistencia regular de los maestros, particularmente en los distritos montañosos y en las zonas *char*.

852. *Adamoy Shiksha* (aprendizaje entretenido) forma parte del programa de Universalización de la Educación Primaria (EPU) del Estado y se realiza en el Plan Estatal Global de Acción para los Niños (SPAC). El proyecto está centrado en dar a los maestros posibilidades de afrontar el reto crítico de asegurar la asistencia, retención y terminación del aprendizaje de los niños de más de 6 años, y crear una atmósfera alegre y entretenida en la escuela. El proyecto tiene un presupuesto bajo, previsto para utilizar las instalaciones existentes al máximo y materiales baratos para mejorar la enseñanza-aprendizaje. La comunidad participará para asegurar un esfuerzo concertado de todos los interesados⁵⁶.

853. Según el Informe Público sobre la Educación Básica (PROBE), 1999, se halló que en los Estados de lengua hindi menos adelantados en la educación, incluso los padres pobres considera que es importante que sus niños reciban una educación adecuada. El estudio PROBE encontró también que la relación causal entre el trabajo infantil y la privación de educación se ha invertido: los niños trabajan porque han abandonado la escuela y no necesariamente abandonan la escuela porque trabajan.

854. El maestro es el recurso más importante en la educación de calidad y el problema básico es que haya un número suficiente de maestros para todos los niños, así como mejorar la formación de los maestros para que impartan una educación de calidad adecuada. De acuerdo con el estudio PROBE en cinco Estados de la India, sólo se enseñaba en la mitad de las escuelas visitadas. Además, los maestros realizaban actividades ajenas a la enseñanza, tales como mantener registros y responder a cartas oficiales. Una medida útil para aumentar la motivación de los maestros y su desempeño es seleccionarlos de la comunidad. El programa *siksha karmi* de Rajasthan demostró ser eficaz al identificar cuidadosamente y formar a los jóvenes del poblado para que sustituyesen a los maestros ausentes que habían abandonado las escuelas rurales distantes⁵⁷.

Actividades relacionadas con la educación y su evaluación

Cuidado de los niños en su primera infancia y educación preescolar

855. En el contexto de la India, la educación elemental universal es un desafío inmenso, dado que la educación ha de alcanzar a todos los niños. Un porcentaje muy grande de los niños que vienen a las escuelas proceden de clases desfavorecidas y con toda probabilidad son la primera generación que recibe educación.

856. Como el proceso del desarrollo humano es característicamente acumulativo, continuo y holístico, la situación del niño con respecto a la capacidad de aprendizaje activo, al entrar en la escuela primaria, es determinada en gran medida por lo que el niño realmente trae consigo a la experiencia escolar desde el punto de vista no sólo de conocimientos previos a la alfabetización, sino también su situación de nutrición, de salud y socioeconómica, el estímulo de los padres y la calidad global del entorno del hogar y preescolar. Por consiguiente, es crucial no sólo tener en cuenta los factores de la escuela responsables de asegurar el éxito en la misma, sino también la vida del niño antes de su entrada en la escuela, que tiende a determinar la calidad y alcance de la respuesta del niño a la educación escolar.

Recuadro 7.6

Examen de la legislación

El Gobierno de Kerala presentó el nuevo proyecto de ley sobre el cuidado y educación de la primera infancia de Kerala, 1999, para mejorar el desarrollo y gestión de la puericultura y la educación en el Estado. Esto significa programas de estimulación temprana y cuidados destinados a desarrollar la salud y nivel de madurez de los niños hasta la edad de 5 años. Estos programas comprenden esfuerzos para activar el desarrollo precoz del niño mediante experiencias de puericultura planificadas de acuerdo con el nivel de madurez del niño.

Fuente: Informe del Estado de Kerala sobre la CRC, Gobierno de Kerala.

857. Desde el punto de vista de las variables psicosociales relacionadas con la disposición favorable a la escuela, las investigaciones realizadas en la esfera de los cuidados y educación de la primera infancia (ECCE) ha mostrado coherentemente que un porcentaje muy grande niños que

entran ahora en la escuela primaria, particularmente a raíz del programa Educación para Todos, son la primera generación de estudiantes de asentamientos pobres, que no les proporcionan la estimulación requerida de una interacción adulto-niño adecuada para la estimulación sensorial y las disposiciones para los juegos y el aprendizaje.

858. Un estudio reciente realizado por el NCERT en cuatro regiones del país, en una muestra de 1.495 niños admitidos en la clase I, se centró en evaluar sus niveles de disposición favorable para la lectura, escritura y matemáticas. La conclusión del estudio fue que los niños que vienen directamente a la escuela primaria de sus hogares no presentan los niveles deseados de disposición, por lo que es necesario llegar a estos niños mediante programas adecuados de educación infantil, a la vez que se prepara a las escuelas para que puedan recibir a estos niños añadiendo el componente de disposición hacia la escuela en el plan de estudios de la clase I. Se han elaborado varios planes y programas para el cuidado y la educación de los niños pequeños a través de iniciativas gubernamentales y no gubernamentales (véase el cuadro 7.19).

859. El mayor programa ECCE actualmente es el ICDS. La educación ECC y preescolar en el ICDS incluye educación preescolar informal, con un componente esencial de los servicios previstos en el ICDS. Aspira a la universalización y mejora cualitativa de la educación primaria en zonas distantes y socioeconómicamente atrasadas, con especial atención a las niñas. El componente ECCE del ICDS puede considerarse como la estructura básica del programa ICDS, dado que todos sus servicios convergen esencialmente en el centro Anganwadi (AWC). Mantiene a los niños en el AWC y motiva a los padres y a las comunidades. El ECCE, según el ICDS, se centra en el desarrollo total del niño de grupos desfavorecidos hasta los 6 años. El ECCE, que aplica métodos de juego, aspira a proporcionar un entorno de aprendizaje para promover el desarrollo social, emocional, cognitivo, físico y estético del niño. Actualmente, el ICDS proporciona servicios a 28,62 millones de niños de 0 a 6 años en 4.388 de los 5.652 bloques del país. Se propone ampliar el programa a todo el país en el Décimo Plan Quinquenal.

860. El componente ECCE del ICDS es una contribución importante para una base sólida del desarrollo. Contribuye también a la educación primaria universal, preparando al niño para la escolaridad primaria y ofreciendo cuidados a los niños menores de la familia, liberando así a los mayores, especialmente a las niñas, para que asistan a la escuela⁵⁸. Para fomentar esto, se promueve una mejor coordinación entre el AWC y las escuelas primarias, en cuanto a los horarios, situación y vinculaciones entre trabajadores *anganwadi* (AWW) y maestros de la escuela primaria⁵⁹.

Cuadro 7.19

Alcance de diversos planes de puericultura y educación de la primera infancia, 1996–1997

Programas	Número de centros	Beneficiarios	Porcentaje de la población alcanzada en el grupo de 3 a 6 años
ICDS (grupo de edad de educación preescolar de 3 a 6 años)	400.000	11.081.000	18,23
Educación de la primera infancia (ECE)	4.365	153.000	0,27
Guarderías y centros diurnos - grupo de 0 a 5 años (cobertura estimada sobre la base de 25 niños por guardería)	14.313	310.000	0,52
<i>Balwadis</i> - grupo de 3 a 6 años (cobertura estimada sobre la base de 30 niños por <i>balwadi</i>)	5.641	17.000	0,29
Escuelas preprimarias	38.553	194.000	0,33
Total	–	13.383.000	19,64

Fuente: Year 2000 Assessment: Education for All, Early Childhood Care and Education, Venita Kaul, MHRD y NIEPA, abril de 2000, pág. 17.

Recuadro 7.7

Cuidado y educación de la primera infancia: Contexto del proyecto de ley sobre el derecho fundamental a la educación elemental

La Constitución de la India ha previsto especialmente en el artículo 45 relativo a los principios rectores de la política estatal, imponer la obligación de la educación gratuita y obligatoria para todos los niños hasta los 14 años de edad. La NPE, 1986/1992, reiteró que se debe proporcionar educación gratuita y obligatoria de calidad satisfactoria a todos los niños hasta los 14 años de edad antes del siglo XXI. El Tribunal Supremo, en su sentencia en el caso *Unni Krishnan c. Estado de Andhra Pradesh* (AIR 1993 SC 2178) confirmó que los niños del país tienen el derecho fundamental a la educación gratuita hasta la edad de 14 años.

El Comité de Ministros de Educación, creado para examinar la repercusión de hacer de la educación obligatoria un derecho fundamental, recomendó no obstante que se enmiende la Constitución para establecer el derecho a la educación gratuita y obligatoria de 6 a 14 años, dejando fuera a los niños de 0 a 6 años.

El aprendizaje comienza en la cuna, y el derecho del niño a desarrollarse requiere satisfacer necesidades básicas de protección, cuidados sanitarios, estimulación y aprendizaje tempranos mediante la exploración y descubrimiento en un entorno seguro. Una preocupación principal que figura en el contexto de la 83ª enmienda constitucional es que se debe reconocer el derecho del niño a cuidados y educación de calidad en la primera infancia junto con el derecho a la educación elemental.

Recuadro 7.8

Conferencias sobre puericultura para la supervivencia, crecimiento y desarrollo

Para facilitar el desarrollo de la nueva estrategia de la India para los niños pequeños, del 3 al 5 de octubre de 2000 se celebró en Delhi una Conferencia sobre Puericultura para la Supervivencia, Crecimiento y Desarrollo. La conferencia coincidió con los 25 años de rica experiencia del programa ICDS, que permitió reflexionar sobre las experiencias y logros pasados y sobre los problemas y posibilidades del futuro. Los fines de la conferencia eran:

- Reunir a científicos y practicantes nacionales e internacionales;

- Establecer los recientes adelantos científicos y las mejores prácticas para informar el desarrollo de programas en la India;
- Ofrecer el medio de reestructurar la estrategia existente para el desarrollo de la primera infancia en la India, y una variedad de actividades y programas sobre puericultura, en el Gobierno, en las organizaciones voluntarias y en los sectores privados; y
- Facilitar la participación de los Estados en la promoción de la puericultura para la supervivencia, crecimiento y desarrollo, centrándose en los niños menores de 3 años.

Principales recomendaciones de la Conferencia

- Constitución de grupos de trabajo a nivel nacional y estatal para el desarrollo de la primera infancia, reuniendo a todos los sectores y participantes para tratar las necesidades sanitarias, de nutrición, cognitivas, emocionales y sociales de los niños pequeños.
- Crear un código nacional de puericultura, que promueva el cuidado de los niños muy pequeños como una norma social;
- Actualización de la Política Nacional para la Infancia, en la perspectiva de los derechos y enfocada en los niños muy pequeños;
- Inclusión de la puericultura como una parte integrante de todos los programas de capacitación para las instituciones *Panchayati Raj*, órganos locales urbanos, programas de desarrollo de mujeres, etc.;
- Nueva formulación de ICDS, componente NHED para *Mahila Mandals*, con un apoyo más general a ambos progenitores, que incluya la salud, la nutrición y el desarrollo psicosocial;
- Desarrollo de módulos de capacitación específicos de los Estados para los AWW y otros puericultores, sobre el cuidado de la primera infancia, en el programa de capacitación específico de los Estados Udisha-25%;
- Creación de grupos de trabajo de comunicación en todos los Estados para promover cambios en los cuidados de los niños muy pequeños;
- Garantizar la integración del cuidado de los niños muy pequeños en la Carta Nacional de los Niños y en la actualización de los planes de acción para los niños a nivel nacional y estatal.

Fuente: Brochure on the Conference on Early Childhood Care for Survival, Growth and Development, DWCD, MHRD, GOI.

861. El Noveno Plan Quinquenal vigente, en el marco de los respectivos programas para la educación y desarrollo de mujeres y niños, ha tratado el asunto del cuidado y la educación de la primera infancia más exhaustivamente que los Planes anteriores. Ha reafirmado su prioridad para la prestación de servicios a la primera infancia como una inversión en el desarrollo de recursos humanos del país. Ha destacado también la necesidad de universalizar el ICDS como el pilar del Noveno Plan para promover el desarrollo global de la infancia, particularmente las niñas, y como un apoyo a las mujeres. El plan prevé también reforzar el período de enseñanza mediante juegos infantiles y asegurar una transición armoniosa del entorno familiar a la escuela primaria. Trata de promover la participación de las niñas mediante vínculos con la educación primaria y fortalecimiento del componente ECE del ICDS. En este contexto, se menciona también la producción de juegos baratos para los niños con materiales y talentos locales y también la participación de los niños de la escuela local, que se espera se comprometan en actividades y trabajos productivos útiles y de servicio social como parte de sus estudios. El plan destaca además la estimulación de las iniciativas locales y comunitarias, en particular para abrir guarderías anexas a las escuelas primarias para cuidar a los hermanos pequeños y facilitar así la escolarización de las niñas y la participación de grupos de mujeres en la gestión de los programas ECCE, especialmente en el marco del sistema de *Panchayati Raj* descentralizado. Prevé, junto con la reglamentación, la estimulación del sector privado y destaca la necesidad de desarrollo de ECCE apropiado mediante

el uso efectivo de los medios de comunicación. Reconociendo la necesidad de la capacidad institucional, el Noveno Plan se compromete también a reforzar los grupos de recursos para ECCE a nivel nacional y estatal, con el fin de proporcionar respaldo profesional en el ECCE. El plan para DWCD, a la vez que reconoce que los primeros seis años de vida son críticos, hace mayor hincapié en llegar a los niños menores de 2 años y, como una estrategia, ha incluido la institución de una Carta Nacional de los Niños⁶⁰.

Educación elemental⁶¹

862. La reciente iniciativa, *Sarva Shiksha Abhiyan* (SSA), que incorporará todos los planes y programas existentes en el sector de la educación elemental, estará dirigida especialmente a las niñas, a los niños pertenecientes a las comunidades SC/ST, a los habitantes de chabolas urbanas, y de los bloques con baja alfabetización femenina. La finalidad de este plan es que todos los niños puedan matricularse en 2003 y prevé una expansión del DPEP para abarcar los distritos restantes en Uttar Pradesh, West Bengal, Orissa y Gujarat. Con este nuevo plan, se propone reestructurar la Misión Nacional de Alfabetización (NLM) con el objetivo de aumentar la tasa de alfabetización al 75% para 2005. La asignación del plan para la educación elemental ha sido ampliada a 37.290 millones de rupias para 2000-2001, de 29.310 millones en 1999-2000⁶². La SSA ha identificado también 120 distritos en Estados donde no funciona el DPEP. Se han seleccionado 42 distritos de Estados que están aplicando la fase I del DPEP para la expansión vertical de la educación primaria hacia la primaria superior, con el fin de cubrir toda la etapa de educación elemental. Es probable que al terminar el Noveno Plan Quinquenal, la SSA abarque a todos los distritos del país⁶³.

863. Para lograr el objetivo de EEU, actualmente están funcionando varios planes, tales como el Plan Pizarrón (OBB), Educación Informal (NFE), Reestructuración y Reorganización del Magisterio, Nutrición para la Educación Primaria, y los proyectos *Lok Jumbish* y *Shiksha Karmi*. Con el fin de garantizar a todos los niños de 6 a 14 años escolaridad/educación y campos escolares en 2003, el Gobierno ha lanzado la SSA en modo misión. Estas actividades se han examinado en los párrafos 140 a 154.

864. El acceso a las escuelas ya no es un problema importante. El 94% de la población rural del país tiene actualmente escuelas Primarias a una distancia de 1 km y el 84% de la población rural dispone de escuelas primarias superiores a una distancia de 3 km. Aunque la tasa de matrícula bruta en la etapa primaria en todo el país y en la mayoría de los Estados rebasa el 100%, hay algunos Estados donde la proporción es considerablemente más baja: Uttar Pradesh, Bihar, Rajasthan, Haryana, Jammu y Cachemira y Meghalaya. En cuanto al nivel primario superior, además de estos Estados, Andhra Pradesh, Orissa y Sikkim tienen una tasa de matrícula bruta inferior a la media nacional. En la mayoría de estos Estados, las tasas de alfabetización son también más bajas que la media nacional.

Disparidad entre géneros en la educación

865. Aunque la EEU es el objetivo último, ninguna estrategia o programa de acción puede tener éxito sin tratar las dimensiones de género y regionales. Las disparidades entre géneros son conspicuas con respecto a la matrícula y retención. La matrícula de niñas ha aumentado en el nivel primarios de 5,4 millones en 1950-1951 a 48,2 millones en 1998-1999 y en el nivel primario superior, de 0,5 millones a 16,30 millones. La tasa de aumento de las matrículas de las niñas ha sido más alta que la de los niños, pero existen aún disparidades, porque las niñas sólo representan el 43,5% de las matrículas en el nivel primario. La proporción de abandono de las niñas es mucho más alta que la de los niños en los niveles primario y primario superior.

Educación de las castas y tribus reconocidas

866. De acuerdo con el censo de 1991, la población de las SC era de 138,22 millones (16,48%) y de las ST, 67,76 millones (8,08% de la población del país). La matrícula de los niños pertenecientes a las SC y ST ha aumentado considerablemente en el nivel primario debido a las políticas positivas del Gobierno. La participación de los niños de SC y ST en el nivel primario está ahora más o menos en proporción con su proporción de la población total. Sin embargo, los abandonos, aunque han disminuido en los últimos años, son considerablemente grandes. Las disparidades entre géneros son también muy conspicuas entre las SC y ST.

Niveles mínimos de aprendizaje (MLL)

867. La India es uno de los pocos países en desarrollo que tomó la iniciativa en 1991 de establecer los niveles mínimos de aprendizaje que se han de lograr en el nivel primario. Este nuevo método integra varios componentes de planes de estudio, paso y evaluación de clases y orientación de los maestros. La primera fase del programa se aplicó a través de 18 organismos voluntarios, instituciones de investigación, SCERT, etc. Los resultados de estos proyectos muestran una mejora considerable en el aprendizaje de los escolares.

868. Los gobiernos estatales han introducido el programa MLL en la mayoría de sus escuelas primarias, incluidas las escuelas de órganos locales/privadas. El DPEP ha adoptado el MLL como una estrategia principal para mejorar la calidad de la educación primaria. El programa NFE está adoptando también el MLL cuando es apropiado. Se está considerando la introducción de competencias de aprendizaje para diversas materias enseñadas en el nivel primario superior. El NCERT ha examinado los planes de estudios para satisfacer las necesidades de superación con equidad y se ha decidido mejorar el MLL a través de mecanismos institucionales en todo el país. Los institutos nacionales de recursos, como NCERT, RIE, SCERT y DIET están trabajando conjuntamente a tal efecto. Las principales actividades que se están realizando son la revisión de los planes de estudios, nueva redacción de los textos para hacerlos más eficaces y mejorar su valor pedagógico, y la formación de los maestros en el proceso pedagógico.

Algunas iniciativas recientes

Sarva Shiksha Abhiyan

869. El objetivo central de *Sarva Shiksha Abhiyan* (SSA) es movilizar todos los recursos humanos, financieros e institucionales necesarios para lograr el objetivo de EEU. Siguiendo las recomendaciones de la Conferencia de Ministros de Educación, se constituyó un Comité Nacional de Ministros de Educación Estatales bajo la presidencia del Ministro de Desarrollo de Recursos Humanos, con el fin de elaborar la estructura y aplicación de la EEU en un modo misión.

870. De acuerdo con la sugerencia de este Comité, el Ministerio está lanzando la iniciativa SSA para incorporar todos los planes y programas existentes en el sector de la educación elemental. La SSA es un método holístico y convergente para aplicar la EEU en un modo misión claramente centrada en los distritos. El objetivo de la SSA es proporcionar educación elemental de calidad a todos los niños de 6 a 14 años para 2010, con especial atención a las niñas, niños pertenecientes a las comunidades SC/ST, habitantes de chabolas urbanas y bloques con baja alfabetización femenina.

Programa nacional de publicidad y defensa de la universalización de la educación elemental en los medios de comunicación

871. Este programa se ha incluido en el Noveno Plan Quinquenal para crear la opinión pública y movilizar el respaldo social.

872. Se considera que el programa facilitará la movilización social y la creación de un entorno que haga funcionar la propuesta de que la educación elemental sea un derecho fundamental. Se ha decidido aplicar este programa como parte del nuevo plan SSA.

Lok Jumbish

873. En 1992 se comenzó en Rajasthan un proyecto innovador denominado *Lok Jumbish* (LJP-Movimiento Popular de Educación para Todos) con la asistencia de Swedish International Development Agency (SIDA). El objetivo básico es lograr la educación para todos, mediante la movilización y participación populares.

874. La finalidad y objetivos del proyecto son:

- Acceso a la educación primaria para todos los niños hasta los 14 años de edad;
- Garantía de que todos los niños matriculados asistan a la escuela/centro NFE regularmente y completen la educación primaria;
- Creación de las estructuras necesarias y desarrollo de procesos que darán poder a las mujeres y harán de la educación un instrumento de igualdad de géneros;
- Logro del objetivo de igualdad en la educación;
- Modificaciones necesarias en el contenido y proceso de la educación para que los niños aprendan a vivir en armonía con el medio ambiente; y
- Participación efectiva de la población en la planificación y gestión de la educación.

875. El proyecto ha abarcado 75 bloques en Rajasthan y entre sus logros cabe citar actividades de construcción de edificios en 8.675 poblados y terminación de las escuelas en 6.954 poblados. Se han abierto 529 nuevas escuelas y se han mejorado 268 escuelas primarias. Un nuevo programa NFE, que ha tenido éxito, denominado *Sahaj Shiksha Programme* (SSP), auspiciado por el LJP, se ha extendido a más de 3.000 centros. Este programa está dirigido a los niños que abandonan y a los niños que no están matriculados en las escuelas, especialmente las niñas. Funciona con la comunidad, y ha resultado en un aumento de la capacidad de aprendizaje de los estudiantes. El LJP ha podido establecer estructuras de gestión innovadoras, incorporando los principios de descentralización y delegación de autoridad, mediante la creación de asociaciones con comunidades locales y el sector voluntario. La movilización de la comunidad y la elaboración de mapas de situación de las escuelas ha dado buenos resultados y proporciona la base para abrir nuevas escuelas. *Sahaj Shiksha* se centra en un programa de desarrollo centrado en la comunidad. El LJP ha contribuido positivamente a mejorar la calidad mediante la redacción de mejores libros de texto MLL de las clases I-IV, que han sido modernizadas en todas las escuelas del Gobierno de Rajasthan. Se han creado también grupos de recursos de bloques y asentamientos para

proporcionar supervisión académica, así como la capacitación periódica y actualizada de los maestros de la escuela primaria. Esta estrategia de formación se está aplicando con éxito.

Recuadro 7.9

Muktangan (Educación al aire libre)

Esta innovación comenzó en dos bloques: Kishanganj del distrito de Baran y Kota del distrito de Udaipur, para que los niños puedan recibir educación en cualquier momento del día. Actualmente están funcionando 37 *muktangans* con 2.308 niños matriculados (incluidas 999 niñas).

Fuente: Informe del Estado de Rajasthan, Gobierno de Rajasthan.

Operación Pizarrón

876. En cumplimiento de la NPE, 1986, en 1987-1988 se lanzó el plan Operación Pizarrón para mejorar los recursos humanos y materiales disponibles en las escuelas primarias del país a partir del 30 de septiembre de 1986.

877. Durante el Octavo Plan Quinquenal, el plan fue revisado en 1993-1994 y ampliado para proporcionar una tercera aula y un tercer maestro a las escuelas primarias donde la matrícula excedía de 100 estudiantes. Se amplió también para incluir equipos de enseñanza-aprendizaje y aumentar el número de maestros en las escuelas primarias superiores. Este plan se está aplicando a través de los gobiernos estatales, con el 100% de la asistencia del Gobierno central en lo que respecta al salario de los nuevos maestros y a la provisión de equipos de enseñanza-aprendizaje. En el programa Operación Pizarrón, la reconstrucción de las escuelas es responsabilidad de los gobiernos de los Estados/TU. Sin embargo, en consulta con el Departamento de Educación, el Ministerio de Zonas Rurales y Empleo ha elaborado una fórmula para asignar fondos destinados a la construcción de escuelas.

Educación de los maestros, 1999–2000

878. De acuerdo con NPE y POA, en 1987 se formuló el Plan de Reestructuración y Reorganización del Magisterio auspiciado por el Gobierno central, para crear una infraestructura institucional viable y una base de recursos académicos y técnicos para la orientación, capacitación y formación permanente de conocimientos y competencias pedagógicas de los maestros de escuela en el país. El plan prevé la creación de un Instituto de Educación y Capacitación en cada distrito para proporcionar respaldo académico y recursos a los maestros de la escuela elemental y a los instructores de educación informal y de adultos. Prevé también el establecimiento de Colegios de Magisterio/Institutos de Estudios Pedagógicos Avanzados para organizar la capacitación previa al servicio para los maestros de la escuela secundaria y proporcionar servicios de ampliación y respaldo a las escuelas secundarias. Se espera también que los Institutos de Estudios Pedagógicos Avanzados realicen investigación fundamental y aplicada de alto nivel, especialmente interdisciplinaria y que proporcionen orientación académica a los Institutos de Educación y Capacitación de los distritos, así como servicios de apoyo a los Colegios de Magisterio. Se han creado 451 Institutos de Educación y Capacitación de distrito, 76 Colegios de Magisterio y 34 Institutos de Estudios Pedagógicos Avanzados en el marco del plan hasta finales de 1998–1999.

879. Los gobiernos estatales han comprendido la función crítica del Instituto de Educación y Capacitación de los distritos en el desarrollo de la formación de maestros a nivel local y en la aplicación de nuevas iniciativas de educación. Estas instituciones han sido identificadas como la

principal fuente de recursos técnicos y profesionales en los distritos DPEP. Los adelantos en la aplicación del plan son supervisados mediante informes trimestrales suministrados por los Estados, que son analizados. Se asesora adecuadamente a los Estados para que tomen las medidas necesarias cuando es necesario, con el fin de acelerar la terminación de las obras públicas, cubrir los puestos vacantes y organizar programas de capacitación previa al servicio y en servicio para los maestros de la escuela elemental. El plan prevé también reforzar los SCERT; la orientación de los maestros en el uso de materiales OB y la aplicación de la estrategia MLL centrada en la enseñanza de idiomas, matemáticas y estudios del medio ambiente, así como fortalecer las Facultades de Educación en las universidades a través de la Comisión de Subvenciones a las Universidades (UGC).

880. Con el paso de los años, la India ha desarrollado una estructura triple para la formación de maestros. A nivel nacional, el NCERT elabora material didáctico de calidad para la formación de maestros e imparte capacitación a través de programas innovadores. La Universidad Nacional Abierta Indira Gandhi (IGNOU), a través de su Facultad de Educación, ofrece programas de formación de maestros a distancia. SCERT y SIE son los homólogos estatales del NCERT para dirigir las reformas de la educación escolar, incluida la formación de maestros. Veinte SCERT han recibido asistencia del Gobierno central en el marco del programa de formación de maestros. El Noveno Plan ha reforzado especialmente la formación de maestros en los Estados del nordeste. Un programa de diplomas en educación primaria (DPPE) del IGNOU, en colaboración con el NCERT, está a punto de resolver el problema de maestros que no están formados en el nordeste. Se ha pedido también a los Estados del nordeste que realicen programas de corto plazo para los maestros que no están formados en DIET y otras instituciones de magisterio antes de asignarles realmente trabajo de enseñanza en las escuelas. Se está considerando una propuesta de crear el Comité Regional del Consejo Nacional para la Formación de Maestros (NCTE) en el nordeste.

881. El programa de educación a distancia del DPEP, que es un proyecto en colaboración de la IGNOU y el NCERT, participa también en la capacitación de maestros y del personal de educación utilizando la formación a distancia. En el marco de este programa se está preparando material multimedios, impreso y audiovisual, para formar a los maestros. Se ha utilizado también el sistema de teleconferencia audio unidireccional y teleconferencia vídeo bidireccional para formar a los maestros en los Estados que aplican el DPEP mediante la provisión de sistemas de receptores de disco (DRS) en los DIET de algunos de los Estados DPEP. El plan NFE formará parte de la SSA en el plan de educación garantizada (EGS) y educación innovadora alternativa (AIE)⁶⁴.

Consejo Nacional para la Formación de Maestros (NCTE)

882. El 17 de agosto de 1995 el GOI estableció el NCTE como un organismo estatutario nacional cuyos principales objetivos eran lograr el desarrollo planificado y coordinado del sistema de educación de maestros y reglamentar el mantenimiento adecuado de las normas conexas. Algunas de las principales funciones del Consejo son establecer las normas de los diferentes cursos de formación de maestros, el reconocimiento de las instituciones de magisterio, el establecimiento de directrices con respecto a la calificación mínima para nombrar a los maestros, encuestas y estudios, investigación e innovaciones, prevención, etc. Se han creado cuatro Comités Regionales para las regiones del norte, sur, este y oeste en Jaipur, Bangalore, Bhubaneswar y Bhopal, respectivamente, que examinan las solicitudes de las instituciones de formación de maestros para el reconocimiento/permiso de acuerdo con las disposiciones de la ley.

883. El Consejo ha establecido normas para las instituciones de formación de maestros de nivel preprimario, elemental y secundario y los diplomas en educación para la formación a distancia. La tarea de preparar nuevos planes de estudios para la formación de maestros en diversas etapas se completó en 1998-1999, después de consultas detalladas con eminentes pedagogos y profesores de magisterio y la organización de varios seminarios. Uno de los mayores logros del NCTE durante su corto período de existencia, ha sido la publicación en 1998-1999 de monografías, informes y módulos de autodidáctica para profesores de magisterio y maestros. Esta publicación proporciona una visión general de los diversos aspectos importantes de la formación de maestros.

Programa de educación informal

884. En cumplimiento del artículo 45 de la Constitución, la NPE, 1986, prevé un amplio programa sistemático de educación informal (NFE) como un componente integrante de la estrategia para lograr la EEU de los niños que permanecen fuera del sistema oficial de educación por diversos problemas socioeconómicos. El plan está funcionando desde 1979-1980 y se centra en los niños de 6 a 14 años que han permanecido fuera del sistema escolar oficial. Hace énfasis en la organización, flexibilidad y pertinencia del plan de estudios y la diversidad de la actividad de aprendizaje para adaptarse a las necesidades de los alumnos. El plan abarca principalmente los Estados de Andhra Pradesh, Arunachal Pradesh, Assam, Bihar, Jammu y Cachemira, Madhya Pradesh, Orissa, Rajasthan, Uttar Pradesh y West Bengal, que están atrasados en el plano de la educación. Abarca también las chabolas urbanas, las zonas montañosas, desérticas y tribales y las zonas con concentración de niños trabajadores de otros Estados. Se atiende en especial a las niñas, a los niños trabajadores y a los que pertenecen a las comunidades SC y ST.

885. Actualmente hay 297.000 centros NFE, a los que asisten 7,42 millones de niños aproximadamente en 24 Estados/TU, de los cuales 238.000 centros han sido aprobados por los Estados/TU (de éstos, 118.000 centros son exclusivamente para niñas), 58.788 centros son gestionados por 816 organizaciones voluntarias. Se ha revisado el funcionamiento del plan y se ha tomado la decisión de incorporar las siguientes mejoras:

- Todos los asentamientos que no tienen un centro de educación elemental en un radio de 1 km tendrán uno cuanto antes;
- Se mejorará la calidad de NFE a un nivel acorde con el sistema de educación oficial;
- La comunidad local será más activa en la aplicación del plan;
- Se contratarán instructores con honorarios mejorados;
- Como parte del plan, se elaborarán mapas de situación de las escuelas; y
- Formará parte del programa más holísticos para EEU, a saber, SSA.

National Bal Bhavan

886. National *Bal Bhavan* (NBB), anteriormente *Bal Bhavan Society*, India, Nueva Delhi, fue creada por el GOI en 1956, a iniciativa de Pandit Jawahar Lal Nehru. Es una institución autónoma, totalmente financiada por el Departamento de Educación, NBB, que ha estado trabajando para mejorar la creatividad entre los niños de 5 a 16 años, especialmente de los sectores más vulnerables de la sociedad. De este modo, los programas para niños son formulados para explorar

el potencial interno a través de la participación en artes creativas, estudio del medio ambiente, astronomía, fotografía y actividades científicas. La finalidad de NBB es el desarrollo total de los niños en una atmósfera libre y feliz, y los estimula a desarrollar aptitudes científicas.

887. National *Bal Bhavan* organiza programas de verano para los niños, con cursillos sobre pintura en miniaturas, modelado de máquinas, desarrollo de modelos científicos baratos, juguetes y juegos, artes creativas, impresión, etc. Las actividades relacionadas con el medio ambiente forman parte integrante de este programa innovador y creativo organizado por NBB durante todo el año. En junio de 1999 se organizó una Convención de Conservación de Artesanía Cultural con conocidos artistas populares. Este año se organizaron también varios campamentos de publicación, alfabetización e informática. A nivel local, en julio de 1999 se organizaron campamentos *Bal Shree* para niños de 9 a 16 años, para premiar a los niños creativos. El Museo Nacional de los Niños, con galerías sobre *Gaurav Gatha*, *Hamara Bharat Mahan* y *Surya*, que presentan trabajos creativos de los niños, ha recibido 5.536 visitantes. Se celebró un campamento interestatal *Jawahar Bal Bhavan* en Pondicherry. Una delegación india participó en el campamento internacional de niños de Nairamadai (Mongolia) en agosto de 1999 en el marco del programa de intercambio cultural.

Programa Nacional de Nutrición para la Educación Primaria

888. El Programa Nacional de Nutrición para la Educación Primaria (NPNSPE), popularmente conocido como el plan de almuerzos (MDM), comenzó a funcionar el 15 de agosto de 1995 para dar un impulso a la EPU atendiendo a la matrícula, asistencia, retención y necesidades alimenticias de los niños de las clases primarias. El programa está destinado a abarcar todas las escuelas públicas, de los organismos locales y asistidas por el Gobierno. El objetivo central de este programa es proporcionar 100 gramos de cereales alimenticios gratuitos por estudiante y por escuela en los Estados en los que se ofrecen comidas cocinadas, y 3 kg mensuales por niño donde se distribuyen cereales alimenticios, a reserva de que los niños tengan un 80% de asistencia. Todos los Estados salvo Gujarat, Kerala, Orissa, Tamil Nadu, Madhya Pradesh (174 bloques tribales) y Pondicherry distribuyen cereales alimenticios. El programa ha sido evaluado recientemente en diez Estados por un organismo independiente y las conclusiones indican que además de haber mejorado la matrícula en Assam, Madhya Pradesh, Uttar Pradesh y West Bengal, ha tenido una repercusión positiva en la asistencia y retención en Gujarat, Haryana, Jammu y Cachemira, Karnataka, Orissa y Rajasthan.

Proyecto *Shiksha Karmi*

889. El proyecto *Shiksha Karmi* (SKP) persigue la universalización y mejora cualitativa de la educación primaria en los poblados distantes de zonas áridas y socioeconómicamente atrasadas de Rajasthan, con atención principal a las niñas. El proyecto identifica el absentismo de los maestros como un obstáculo importante para lograr el objetivo de la EEU. Se concluyó que una escuela primaria en un poblado distante con un maestro no residente a menudo no funciona y que tanto los padres como los niños no se relacionan con esta institución, con el resultado de una alta proporción de abandonos. En el SKP, los maestros regulares son sustituidos por maestros locales menos calificados pero han sido especialmente entrenados. Un *shiksha karmi* (educador SK) es una persona de la comunidad local con una calificación mínima de clase VIII para los hombres y clase V para las mujeres. Para superar la deficiencia básica de calificación, los *shiksha karmis* reciben una capacitación intensiva mediante programas de preparación al cargo y cursos de refresco periódicos. El Gobierno de Rajasthan está ejecutando el proyecto a través de la Junta de *Shiksha Karmi* de Rajasthan (RSKB) con la asistencia de organizaciones voluntarias. El RSKP tiene un Consejo Director y un Consejo Ejecutivo.

Recuadro 7.10

Estrategias innovadoras en Rajasthan

Rajasthan está situado en la parte noroeste de la India. Con una superficie de 342.000 km², es el segundo Estado más grande de la India. La superficie de Rajasthan es casi igual a la de países como Noruega, Polonia e Italia, pero la población es aproximadamente 8-10 veces más que la de estos países. El Estado tenía una población total estimada de 55 millones en 1999. La tasa de crecimiento de la población ha sido conspicuamente más alta que la media nacional. Entre 1951 y 1991, la población casi se ha triplicado, aunque la densidad de población de 154 personas por km² es mucho menor que la media nacional de 299 personas por km². Administrativamente, el Estado se divide en 32 distritos, que se subdividen a su vez en 237 bloques de desarrollo.

El atraso de Rajasthan en materia de educación se debe parcialmente a su terreno escabroso y a la dispersión de los asentamientos. Su sociedad feudal impone una condición baja a las mujeres. El acceso a la educación está limitado por las instalaciones inadecuadas y las costumbres sociales y los esfuerzos basados en métodos tradicionales han fracasado en superar estos problemas, por lo que había que idear programas innovadores y flexibles adaptados a las necesidades de las diversas zonas y comunidades. SKP y *Lok Jumbish* (LJP) son dos de estos programas que han funcionado satisfactoriamente a una escala bastante grande en el Estado. El método seguido por ambos programas se basa en el proceso que incorpora componentes tales como el aprendizaje participativo, la asociación con las ONG, la flexibilidad de gestión, la creación de múltiples niveles de dirección y de integración con la educación.

El éxito de SKP y LJP se puede deber a muchos de los siguientes factores y estrategias:

- *Modelo de colaboración con autonomía y vinculación de la estructura de realización:* SKP y LJP se basan estratégicamente en modelos de colaboración con cuatro conjuntos de actores: i) los lugareños; ii) los trabajadores locales, que son capaces de la movilización local y de maneras flexibles y creativas de planificación, gestión y enseñanza; iii) el Gobierno de Rajasthan, con el apoyo del GOI, que proporciona los medios y el mecanismo para la sostenibilidad; iv) los profesionales y las ONG que imparten la capacitación y elaboran los planes de estudio, corrigen y orientan las revisiones en la planificación. Los organismos autónomos, *Shiksha Karmi Board* (SKB) y *Lok Jumbish Parishad* (LJP), tienen el ámbito y la estabilidad para idear, aplicar y supervisar, mientras que al mismo tiempo el Gobierno tiene la responsabilidad de financiar el programa y la autoridad de intervenir en el sistema de prestación. Las instituciones de recursos estatales, las organizaciones voluntarias locales, los funcionarios de distrito, *Sandhan* e IDS, los miembros de *panchayat samiti* del bloque, todos están vinculados en una red y se mantiene un equilibrio delicado entre la autonomía y la vinculación.
- *Reconocimiento del talento y refuerzo de la formación permanente de trabajadores y maestros:* Los nombramientos en diversos puestos en el marco de SKP y LJP no han sido identificados con planes de empleo sino que se ha reconocido, alimentado y sustentado el potencial que subyace bajo la apariencia de la juventud desempleada y subempleada mediante una red de instituciones. Para mantener la motivación, el SKP y el LJP dedican una gran cantidad de tiempo, energía y esfuerzos para proporcionar formación permanente y apoyo al personal a todos los niveles, lo que ha permitido satisfacer las grandes esperanzas de la comunidad.
- *Uso de nuevo vocabulario para funciones modificadas:* Para que los funcionarios puedan asimilar los nuevos cambios en la manera de trabajar, el SKP ha iniciado el uso de un nuevo vocabulario, con nuevas descripciones de las funciones, tales como *shiksha karmi* (educador en vez de *gram shikshak*), maestro del poblado; *shiksha karmi sahyogi* en vez de supervisor, etc.
- *Pocas quejas y demostración de resultados:* El SKP y el LJP fueron modestos en la finalidad y graduales en la práctica, con la aprobación de la comunidad interesada como un principio constante.
- *Voluntad de aprender de otros:* El SKP y el LJP han demostrado la capacidad de aprender de experiencias contextuales y trabajar en coordinación con iniciativas holísticas.
- *Incentivos y oportunidades de carrera de los SK y otro personal:* Ser un *shiksha karmi* (SK) entraña un prestigio y una posición especial de la persona en la comunidad. Aunque el nombramiento de los SK no se identifica con un esquema de empleo, se han introducido incentivos financieros y de carrera apropiados.

Según el análisis del éxito de los dos proyectos específicos para lograr los objetivos de EPU, lo que parece importante es comprender y reconocer los factores que han contribuido a las innovaciones de la educación en Rajasthan: la creatividad, visión, optimismo y fe de las personas interesadas, complementados por la claridad de conceptos, fortaleza emocional e inversión de tiempo de muchas personas calificadas y talentosas.

890. Las ONG y la comunidad desempeñan una función esencial en la aplicación del SKP. Los comités de educación del poblado (VEC) han contribuido a mejorar el entorno escolar, aumentar la infraestructura e instalaciones y la matrícula de los niños a través de la microplanificación en las escuelas *Shiksha Karmi*. La matrícula de niñas, y su asistencia y retención en las escuelas primarias, son dificultades importantes para lograr la EEU en Rajasthan y el SKP trata de solucionarlas mediante iniciativas descentralizadas con la participación de la comunidad. A nivel local, los *panchayat samitis*, *shiksha karmi sahyogis*, con especialistas de las ONG, *shiksha karmis* y la comunidad del poblado interactúan continuamente entre sí para lograr los objetivos del proyecto.

Prehar Pathshalas (PP)

891. En el marco del SKP, las *Prehar Pathshalas* (escuelas de horarios flexibles), proporcionan programas de educación para los niños que no están matriculados en las escuelas y que no pueden asistir a los horarios regulares debido a sus problemas en el hogar. En las PP, se siguen planes de estudio y materiales de aprendizaje formales condensados. Actualmente 22.359 niñas que representan el 71% de los estudiantes en las PP se están beneficiando de esta facilidad. Entre otras actividades innovadoras y experimentales, las *Angan Pathshalas* han demostrado ser eficaces en atraer a las niñas a las escuelas primarias. Los *Mahila sahyogis* han confirmado que son útiles para motivar a las niñas a asistir a las escuelas/PP en zonas distantes. Se ha intentado la integración de niños con discapacidades parciales en las escuelas diurnas y PP como un proyecto piloto.

892. Se han incorporado procesos de supervisión a nivel de poblado, bloque, sede y Estado. La organización internacional interesada, el GOI y el Gobierno de Rajasthan efectúan exámenes conjuntos cada dos años y equipos de expertos nacionales e internacionales hacen una evaluación independiente. La práctica ha sido realizar un examen/evaluación a mitad de camino mediante interacciones con todos los funcionarios y beneficiarios. Los estudios de expertos han revelado que los logros académicos de los escolares primarios en las zonas SKP son generalmente mejores que las escuelas vecinas gestionadas por los PRI.

893. El SKP aparece como un instrumento único de desarrollo de recursos humanos. Ha permitido a la juventud rural, con talento y potenciales inherentes, desarrollarse como paraprofesionales dignos y seguros de sí mismos. La matrícula de los niños se ha sextuplicado en las escuelas patrocinadas por el proyecto. Un número importante de niños de las escuelas SK provienen de las SC/ST. El proyecto abarca actualmente a 2.715 poblados en 146 bloques de Rajasthan y 6.285 *shiksha karmis* imparten educación primaria a 216.000 niños en escuelas diurnas y PP. La experiencia de SKP demuestra que la motivación de los *shiksha karmis* que trabajan en condiciones muy difíciles puede ser mantenida durante un período de tiempo muy largo mediante la capacitación recurrente y efectiva, la sensibilización, el apoyo comunitario y la participación en la revisión periódica y en la solución de problemas. El éxito de SKP ha sido reconocido nacional e internacionalmente. La segunda fase del SKP terminó el 30 de junio de 1998.

Programa de Educación Primaria de Distrito (DPEP)

894. El DPEP es un plan auspiciado por el Gobierno central que proporciona un impulso especial para lograr la EPU. El programa tiene una visión holística del desarrollo de la educación primaria y trata de aplicar la estrategia de EPU mediante la planificación específica de cada distrito,

destacando la gestión descentralizada, los procesos de participación, la revalorización y creación de capacidades a todos los niveles.

895. El programa está estructurado para proporcionar contribuciones adicionales a las asignaciones de los gobiernos estatales para la educación elemental. Salva las lagunas existentes en el desarrollo de la educación primaria y trata de reutilizar el sistema actual. El DPEP es un programa contextual enfocado especialmente en el género. Los componentes del programa incluyen la construcción de clases y nuevas escuelas, la apertura de centros escolares informales/alternativos, el nombramiento de nuevos maestros, el establecimiento de centros de recursos de bloques/de asentamientos, la formación de maestros, la elaboración de material de enseñanza-aprendizaje, actividades de investigación y especiales para la educación de las niñas, SC/ST, etc. Se han incorporado también componentes de educación integrada para niños con discapacidades y un componente de educación a distancia para mejorar la formación de los maestros.

896. El programa fue iniciado en 1994 en 42 distritos de siete Estados y se ha extendido ahora a 219 distritos de 15 Estados, a saber, Assam, Haryana, Karnataka, Kerala, Maharashtra, Tamil Nadu, Madhya Pradesh, Gujarat, Himachal Pradesh, Orissa, Andhra Pradesh, West Bengal, Uttar Pradesh, Bihar y Rajasthan. Se prevé ampliarlo a ocho distritos de Orissa, seis distritos de Gujarat y nueve distritos de Rajasthan.

897. El programa es supervisado mediante misiones periódicas. Hasta ahora se han llevado a cabo cinco misiones de supervisión interna y diez misiones de supervisión conjunta (con representantes del GOI y de organismos de financiación externa). La primera fase del programa, que comenzó en noviembre de 1994 en 42 distritos de 7 Estados, fue objeto de una revisión detallada en septiembre y octubre de 1997. La segunda revisión detallada se efectuó en noviembre de 1999. Las revisiones y estudios de evaluación consiguientes revelaron que el programa ha resultado en un aumento significativo de la matrícula y terminación de la escolaridad, reducción de las tasas de repetición/abandono, mayor participación de la comunidad y mejoras del funcionamiento de las clases. A continuación se indican los principales logros del DPEP⁶⁵.

- Además de universalizar el acceso a unas 300.000 escuelas formales existentes en las zonas DPEP, se han creado 8.000 nuevas escuelas formales y se están preparando otras 15.000. Se han establecido 38.000 centros de escolaridad alternativa de diversos tipos y están proyectados otros 75.000. Están funcionando anualmente unas 16.000 escuelas de verano.
- En los distritos de la fase I, donde el programa se ha aplicado durante cinco años, se ha informado una tasa de aumento anual compuesta de 6,2% de las matrículas durante 1995-1998, comparada con una tasa cero en el país durante dicho período.
- La tasa de matrícula bruta (GER) media en estos distritos es 99,7. Suponiendo la contribución de escuelas no reconocidas en un 8-10%, la GER sería de 107. De este modo, la matrícula es casi universal, en comparación con el 84% en 1995 (que tiene en cuenta solamente las escuelas oficiales reconocidas).
- En los distritos de las fases II/III, donde el programa ha funcionado durante dos años, se ha informado un aumento global de 2,55% en las escuelas no reconocidas, en el estudio realizado durante 1997-1998. Sin embargo, los datos del estudio de las familias y los estudios de muestras así como las visitas en el terreno indican un aumento mayor.

- De acuerdo con el estudio, la GER media en las zonas de las fases II/III es 85. Sin embargo, este dato no incluye la contribución de las escuelas no reconocidas y tiene sus limitaciones como se ha explicado anteriormente. Además, estos son los datos hace un año. La situación en el terreno está cambiando con gran rapidez. Los estudios de muestras en dos distritos atrasados de Uttar Pradesh, realizados por los Servicios de Desarrollo e Investigación (DRS) de Nueva Delhi a principios de este año indicaron que la GER es 102–103 y la NER 73–80, siendo la contribución de las escuelas privadas no reconocidas de 6–8% en los dos distritos.

Disparidad entre géneros

- La disparidad entre géneros en la matrícula está disminuyendo rápidamente. La matrícula de las niñas ha aumentado con más rapidez que la de los niños. Según el estudio, el índice de igualdad de género (IGE) en 23 distritos, contra 15 en 1995, de los 42 distritos de la fase I, es superior a 95%, que es el objetivo que se ha de lograr al final del período del proyecto. Un distrito tiene un IGE por debajo de 85, contra seis distritos en 1995.
- De los 75 distritos de la fase II/III abarcados por el estudio, 35 tienen un IGE superior a 95, comparado con 31 en 1997, y 8 tienen un IGE inferior a 85, comparado con 14 en 1997.

Tasas de repetición, abandono y eficacia interna

- La tasa total de repetición de los niños ha disminuido perceptiblemente en las zonas de la fase I, de 7,5% en 1995 a 5,2% en 1997, lo que representa una disminución del 30%. Para las zonas de las fases II/III, los datos no permiten calcular el cambio de la tasa. La tasa era de 8,8% en 1997. La tasa de repetición relativamente más alta en estas zonas se explica por el hecho de que la mayoría de los distritos de las fases II/III están en zonas de Orissa, Uttar Pradesh, Bihar y Madhya Pradesh que están muy atrasadas en materia de educación.
- El estudio sobre las tasas de abandono y la eficacia interna podría centrarse solamente en los distritos de la fase I, en ausencia de datos para los años consecutivos y fases subsiguientes. La disminución de los abandonos se ha considerado en la gama de 4-20%, y actualmente permanece en 17-31% en la mayoría de los distritos.

Aprobación del aprendizaje

- Bajo la égida del DPEP, el NCERT ha realizado estudios sobre la aprobación del aprendizaje básico (BAS) en 219 distritos de 15 Estados durante 1994-1999. La tasa media de los estudiantes que completaron y aprobaron la etapa inicial de la escolaridad primaria en los distritos, es decir, clase I, varió de 26,2 a 82,1% en lenguaje y de 25,8 a 78,37% en matemáticas. Al final de la penúltima etapa de la escuela primaria, es decir, las clases III–V, la media de aprobación de los estudiantes en los distritos varió de 19,16 a 52,02% en lenguaje y de 17,5 a 55,64% en matemáticas. Además, durante 1997-2000, el NCERT realizó un estudio sobre la aprobación de la mitad de la etapa (MAS) en 118 distritos de 12 Estados, según el cual la aprobación media de los estudiantes en los distritos al final de la clase I varió de 42,61 a 88,87% en lenguaje y de 36,51 a 87,25% en matemáticas. El estudio ha revelado que aunque el desempeño de los estudiantes en la

etapa inicial ha registrado una mejora importante en un gran número de distritos, al final de la penúltima etapa no ha sido alentador⁶⁶.

Mejora de la situación de las clases

- La mejora de los procesos de las clases es el pilar de la estrategia del DPEP. La disponibilidad adecuada de maestros, su competencia y motivación, la disponibilidad de materiales de enseñanza-aprendizaje de calidad y otras facilidades de infraestructura son los elementos esenciales de esta estrategia.
- Un estudio sobre la asistencia de los maestros en dos distritos de Madhya Pradesh y Uttar Pradesh, realizado por los Servicios de Desarrollo e Investigación (DRS), de Nueva Delhi, ha indicado que la asistencia varía del 78 al 86%.
- Los 850.000 maestros del sistema DPEP han recibido capacitación en servicio, la mayoría de ellos más de una vez. En general, los maestros reciben cursillos de cinco a diez días cada año.
- En todos los Estados, los grupos de recursos locales han elaborado también libros de texto de manera descentralizada, como muestra el estudio sobre los libros de texto. Ha sido de gran ayuda la suma de 500 rupias anuales por maestro, denominada la subvención del maestro, que les permite desarrollar localmente los materiales de enseñanza-aprendizaje.
- El componente de educación a distancia está desempeñando también su cometido, proporcionando materiales en forma de vídeo y audio en los centros de recursos y teledifundiendo lecciones para los profesores de maestros, maestros y niños.
- El conjunto de estrategias para la revalorización de los maestros y la mejora de las clases ha contribuido inmensamente a la promoción del método de aprendizaje mediante entretenimientos centrados en el niño, lo que es corroborado por el estudio sobre la estrategia pedagógica.

Participación de la comunidad

- Ha resultado de gran ayuda la estrategia de constituir los VEC con participación de los sectores más vulnerables, dándoles la formación adecuada, y haciendo que participen en la construcción y confiándoles la utilización de la subvención escolar de 2.000 anuales por escuela, así como la descentralización de la responsabilidad de la gestión de la escuela.

Reformas de los edificios escolares

- Tradicionalmente se consideraba que las escuelas sólo eran ladrillos y barro. La experiencia en todas las zonas DPEP ha mostrado que durante estos cinco años se han construido edificios con nuevos diseños, que han promovido la estética, la funcionalidad y el uso de los materiales locales. Los trabajos de renovación y reformas han disminuido sustancialmente los costos y han sido hechos con la participación de la comunidad, mejorando así el sentido de propiedad de las escuelas y generando contribuciones comunitarias.

Educación secundaria⁶⁷

898. La educación secundaria es un puente entre la educación elemental y la educación superior y prepara a los jóvenes de 14 a 18 años para entrar en la educación superior. Comienza con las clases IX-X hasta las clases XI-XII. La población infantil en el nivel secundario y superior, según las proyecciones de la NSSO de 1996–1997 se estimó en 96,6 millones. Frente a esto, las cifras de matrícula de 1997–1998 muestran que sólo 27 millones estaban asistiendo a las escuelas. Por tanto, dos tercios de la población elegible permanecen fuera del sistema escolar. Actualmente (1998-1999) hay 110.000 instituciones de nivel secundario para acomodar a estos alumnos. Con el impulso de la EEU y programas como el DPEP, la matrícula ha de aumentar y posiblemente se necesitarán más de 200.000 instituciones adicionales en el nivel secundario.

899. La educación escolar secundaria es asistida por muchas instituciones autónomas que funcionan bajo la gestión y orientación del Departamento de Educación, tales como:

- Consejo Nacional de Investigación y Capacitación en la Educación (NCERT);
- Junta Central de Educación Secundaria (CBSE);
- Escuela Nacional Abierta (NOS);
- Kendriya Vidyalaya Sangathan (KVS);
- Navodaya Vidyalaya Samiti (NVS);
- Administración Central de Escuelas Tibetanas.

A continuación se describen algunas actividades relacionadas con la educación secundaria.

Orientación profesional de la educación secundaria

900. En 1998 se comenzó un plan central de orientación profesional de la educación secundaria cuyos principales objetivos eran ampliar la capacidad de empleo individual, reducir la diferencia entre la oferta y la demanda de recursos humanos calificados y proporcionar una alternativa a la continuación de la educación superior con interés o finalidad particular. Desde 1993-1994 se ha introducido también un plan de educación preprofesional en el nivel secundario inferior, para impartir principalmente capacitación en calificaciones sencillas a los estudiantes de las clases IX a X, desarrollar los intereses profesionales y facilitar a los estudiantes la elección de cursos profesionales en el nivel secundario superior. El objetivo establecido en la política revisada fue dirigir al 10% de los estudiantes de educación secundaria superior a la tendencia profesional en 1995, y al 25% en 2000. Con respecto a esto, se han aprobado 18.719 secciones de orientación vocacional en 6.486 escuelas de todo el país, creando la capacidad de dirigir a unos 9,35 lakhs de estudiantes a la tendencia profesional, que es el 11% de la matrícula en el nivel 10+2 (clases XI-XII).

Recuadro 7.11

Capacitación de los desfavorecidos

El Instituto de Investigación de Empleo por Cuenta Propia Don Bosco (DB-SERI), de Howrah, West Bengal, es un ejemplo de un trabajo pionero de las ONG en el sector de la orientación profesional, que satisface las necesidades de 250 jóvenes desfavorecidos que han abandonado la escuela, impartiendo conocimientos para fabricar productos vendibles de modo que puedan ganar su sustento.

El Instituto imparte 12 cursos profesionales informales de un año de duración, tales como soldadura, cableado, reparación de motores, maquinarias, computadores para discapacitados, fabricación de productos de cañamo y otros trabajos artesanales, sin derecho de matrícula. El 65% del alumnado total del Instituto está formado por niñas y amas de casa. Una vez completada la formación, cada alumno recibe una máquina de su profesión. El producto elaborado se vende en el mercado a través de organizaciones comerciales creadas por el Instituto.

Desde el comienzo del DB-SERI, unos 1.200 alumnos han sido formados en los últimos seis años. Actualmente el 95% de ellos están empleados por cuenta propia y son capaces de ganar su sustento.

Fuente: Education for the XXI Century, Paper for Vocational Education, marzo de 1998, UNESCO, pág. 16.

Iniciativa de un Estado

901. En el plano de la orientación profesional, el Gobierno de Punjab ha elaborado los siguientes planes:

- Desarrollo de infraestructura para la educación superior y profesional;
- Mejora de las instalaciones en los colegios;
- Cuatro cátedras y cursos orientados a trabajos;
- Proyectos asistidos por UGC;
- Creación de centros estatales de capacitación y desarrollo de los jóvenes;
- Centro para la capacitación y el empleo;
- Planes de asistencia social para los jóvenes que pertenecen a los sectores socialmente desfavorecidos⁶⁸.

Tecnología de la educación

902. El Programa de Tecnología de la Educación ha sido aplicado por el Departamento de Educación para mejorar cualitativamente y ampliar el acceso a la educación. Este plan trata de sufragar todo el costo de aparatos radiocasetes en las escuelas primarias y el 75% de televisores de color en las escuelas primarias superiores, para promover la calidad de la educación. Seis Institutos de Tecnología de la Educación estatales (SIET) autónomos de Uttar Pradesh, Bihar, Orissa, Maharashtra, Gujarat y Andhra Pradesh participan también en la financiación del plan, que amplía el apoyo financiero al Instituto Central de Tecnología de la Educación (CIET) para elaborar programas destinados al sector escolar teledifundidos por *Doordarshan* y *Akashvani*, las estaciones de televisión y radio estatales.

903. Hasta ahora, los Estados y TU han aprobado la instalación de unos 392.438 radiocasetes y 75.001 televisores en color en las escuelas primarias/primarias superiores. Hasta diciembre de 1998, CIET y SIET han producido conjuntamente 683 programas (633 de vídeo y 50 de audio).

Alfabetización en computadores y estudios en las escuelas

904. Teniendo en cuenta la necesidad de que los niños conozcan la utilidad y las aplicaciones de los computadores, el Departamento de Electrónica, en colaboración con el MHRD, inició desde 1984–1985 un proyecto piloto denominado Alfabetización en Computadores y Estudios en las Escuelas (CLASS) para las escuelas secundarias superiores. Desde 1993-1994, el proyecto CLASS se convirtió en un plan patrocinado por el Gobierno central. En 1995–1996, el Ministerio de Finanzas pidió al Departamento de Educación que revisase el plan. Durante el Octavo Plan Quinquenal, 2.371 escuelas han sido dotadas en el marco del programa, que está siendo ahora examinado en vista de las situaciones y necesidades cambiantes de la tecnología de la información en las escuelas.

Mejora de la educación científica en las escuelas

905. El principal objetivo del plan es mejorar la calidad de la educación científica y promover vocaciones científicas. El plan utiliza los recursos e instituciones de los gobiernos estatales y las ONG para lograr estos objetivos. Se proporciona el 100% de la asistencia a los Estados y TU para la adquisición de equipos científicos para las escuelas primarias superiores, mejora de los laboratorios científicos y bibliotecas en las escuelas secundarias y secundarias superiores, así como la formación de los maestros de ciencias y matemáticas. Se prevé también la asistencia a las organizaciones voluntarias para que realicen proyectos novedosos en el campo de la educación científica.

Orientación de la educación escolar al medio ambiente

906. La NPE de 1986 establece que la protección del medio ambiente es un valor que debe formar parte integrante de los planes de estudios en todos los niveles de educación. Se ha de sensibilizar a los estudiantes con respecto a los peligros inherentes a trastornar el equilibrio ecológico de la naturaleza.

907. En 1998-1999 se inició un plan patrocinado por el Gobierno central, Orientación de la Educación Escolar al Medio Ambiente, para sensibilizar a los estudiantes sobre la conservación del medio ambiente. El plan prevé la asistencia a las organizaciones voluntarias para programas experimentales y novedosos, destinados a promover la integración de los programas de educación en las escuelas con las condiciones del medio ambiente local. Los Estados y los TU son asistidos en diversas actividades, que incluyen el examen y elaboración de planes de estudios en los niveles primario, primario superior, secundario y secundario superior con miras a integrar los conceptos del medio ambiente en los mismos, elaborar estrategias y libros de texto para los estudios sobre el medio ambiente en los niveles primario y primario superior, así como material de enseñanza-aprendizaje.

908. Tres centros de recursos, *Uttrakhand Seva Nidhi*, Almora; Centro de Educación sobre el Medio Ambiente CPR, Chennai; y Centro de Educación sobre el Medio Ambiente, Ahmedabad, han sido designados como organismos nodales para la movilización y provisión de respaldo financiero a las ONG y organizaciones voluntarias que realizan programas novedosos y experimentales destinados a la orientación de la educación escolar al medio ambiente.

Fortalecimiento de la cultura y de los valores en la educación

909. Desde 1988-1989 han estado funcionando planes de asistencia a las organizaciones voluntarias para fortalecer la cultura y los valores en la educación. E 1992-1993 se hizo una revisión del plan, con dos componentes generales: fortalecimiento de la educación cultural y de valores en los sistemas escolares y fortalecimiento de la formación en servicio de los maestros de arte, artesanía, música y danza.

Alojamiento y albergues para niñas estudiantes

910. En el marco de este plan, se presta asistencia financiera a las organizaciones voluntarias elegibles para mejorar la matrícula de las niñas adolescentes pertenecientes a zonas rurales y sectores vulnerables. Se prefiere prestar asistencia a los albergues situados en los distritos menos adelantados en materia de educación, en particular los habitados por SC/ST y minorías atrasadas. Se conceden subvenciones según las siguientes normas:

- 5.000 rupias anuales por niña alojada, para la alimentación y el salario de la cocinera y la guardiana del albergue/alojamiento que acomoda por lo menos 25 niñas estudiantes de las clases IX–XII de una escuela reconocida; y
- Una subvención de 1.500 rupias por niña alojada para la compra de muebles (incluidas camas), utensilios y medios auxiliares de recreación, en particular materiales para deportes y juegos, equipos de sala de lectura y libros.

Subvenciones para la educación de niños de miembros de las Fuerzas Armadas fallecidos/lisiados en hostilidades

911. El GOI y la mayoría de los Estados y TU ofrecen subvenciones para la educación por medio del reembolso de los derechos de matrícula, gastos de alojamiento, uniformes, textos, transporte, etc., a los escolares hijos de miembros de las Fuerzas Armadas fallecidos o lisiados permanentemente en el desempeño de sus obligaciones. Actualmente, el Departamento proporciona estas subvenciones a los estudiantes en dos escuelas Lawrence (en Sanawar y Lovedale).

Iniciativa de un Estado

912. En Punjab se ha observado una creciente tendencia a establecer escuelas de nivel superior y secundario superior. De hecho, se ha garantizado una escuela superior en un radio de 2,5 km en todas las zonas, distancia que es inferior a la prescripción nacional de 3 km. En 1998-1999 la matrícula en el nivel secundario ha aumentado con respecto al año anterior. Un aspecto alentador es el aumento de la matrícula de niñas en el nivel secundario.

913. Asimismo en el nivel secundario, el Gobierno de Punjab ha aplicado los siguientes planes para proporcionar acceso a los estudiantes pertenecientes a las SC/ST:

- Premios a los estudiantes pertenecientes a las comunidades SC que los merecen;
- Becas a los niños de clases atrasadas;
- Becas a las niños pertenecientes a las SC/ST para estudios en la India; y

- Subvenciones a las niñas SC que estudian en clases superiores.

Educación superior y universitaria

914. Desde la independencia se ha observado un aumento importantísimo del sistema de educación superior y del número de universidades y de colegios. Actualmente hay 185 universidades, de las cuales 42 se consideran universidades y 5 instituciones establecidas por las legislaciones estatales y central, y casi 11.100 colegios en el país, además de las instituciones no reconocidas del sector de la educación superior⁶⁹. Se han emprendido varias iniciativas para mejorar el acceso a la educación superior y su calidad. Se ha creado el Consejo Nacional de Evaluación y Autorización para hacer obligatoria la autorización de las universidades. Se efectúa la revisión de los planes de estudios junto con los cursos de orientación profesional existentes introducidos en el nivel de primer grado.

915. El sistema de universidades abiertas, como la IGNOU, está tratando de llegar a los distritos con bajos niveles de alfabetización femenina y será reforzados por programas educativos a través de la televisión y la radio denominados *Gyan Darshan* y *Gyan Vani*, respectivamente. Se trata de lograr la participación del sector terciario y verificar la calidad de la educación a nivel nacional e internacional. En el sector de la educación a distancia, se han mantenido y reforzado los lazos con Commonwealth of Learning. Se ha hecho énfasis especialmente en la educación de las mujeres. Se ha registrado un aumento notable del número de colegios femeninos: actualmente la India tiene 1.195 colegios femeninos. A principios de 1997-1998, 2.303 millones de mujeres estaban matriculadas, de las cuales el 34% en cursos de posgraduados.

916. Este desarrollo masivo ha sido orientado por un proceso de planificación y las recomendaciones de varias Comisiones Nacionales creadas por el GOI. Los objetivos de la educación superior se han hecho cada vez más precisos y se está elaborando un sistema de gobernanza para aumentar la autonomía y la responsabilidad⁷⁰.

917. *Sistema de universidades abiertas:* El país tiene también un sistema de universidades abiertas. La IGNOU, creada en 1985, tiene jurisdicción nacional en el campo de la educación a distancia. Se ha establecido un Consejo de Educación a Distancia como autoridad estatutaria en virtud de la Ley de la IGNOU, que financia el desarrollo de las universidades abiertas y las instituciones de educación a distancia con los fondos puestos a su disposición por el Gobierno central. La red de universidades abiertas ha establecido un conjunto común de programas con la contribución de diferentes universidades abiertas. Estos programas pueden ser compartidos por cualquier universidad abierta mediante el proceso de adopción, adaptación y transmisión. La IGNOU ha recibido la atención y el reconocimiento internacionales y Commonwealth of Learning ha conferido recientemente la calificación de excelencia a la IGNOU en la educación a distancia.

918. *Discriminación protectora:* Un aspecto importante de la NPE es garantizar la discriminación protectora para ciertos sectores de la sociedad con el fin de permitir que los sectores desfavorecidos tengan acceso a los colegios y universidades mediante la reserva de puestos. Los estudiantes de las SC y ST reciben becas. Además, hay una provisión para clases privadas a estos estudiantes con el fin de ayudarlos a superar sus deficiencias.

919. *Reformas del sistema de exámenes:* Hay un programa para reformar el sistema de exámenes y se han realizado diversos experimentos para liberar a los estudiantes de la carga de exámenes

anuales, y estimularlos a continuar estudiando durante todo el período. Se piensa ampliar estos experimentos.

920. *Inversión en la educación superior:* En la India la educación superior experimenta una fuerte presión financiera. La asignación para la educación superior ha disminuido continuamente, de 0,53% del PIB en el Séptimo Plan Quinquenal a 0,35% en el Octavo Plan Quinquenal, aunque el desembolso real ha aumentado más de 100 veces, a 15.000 millones de rupias en el Octavo Plan Quinquenal a los precios vigentes, y en 6,5 veces en precios reales.

921. Recientemente, se han realizado grandes esfuerzos para la movilización de recursos. Se ha recomendado que si bien el Gobierno debe hacer un compromiso importante con respecto a la educación superior, las instituciones de educación superior deben hacer esfuerzos para obtener sus propios recursos. Se ha debatido también la sugerencia de fijar un impuesto para la educación. Es evidente que si se ha de mantener y desarrollar aún más la educación superior, el Gobierno tendrá que adoptar medidas para promover la confianza y una inversión mayor que antes.

Educación técnica

922. El impulso básico del programa de educación técnica ha estado dirigido a mejorar la calidad global. Se han establecido fuertes vínculos entre instituciones técnicas y la industria, en particular a través de misiones de desarrollo tecnológico entre los Institutos de Tecnología de la India (IIT) y el Instituto de Ciencias de la India (IIS) de Bangalore, y las industrias. Las instituciones generan recursos adecuados en el marco del plan de subvención-financiación y están avanzando satisfactoriamente hacia la autosuficiencia. Las instituciones financiadas por el Gobierno central han podido trabajar en el desarrollo holístico mediante planes de asistencia central directa como la modernización y supresión de la obsolescencia, desarrollo de zonas piloto e investigación y desarrollo.

Educación en idiomas locales minoritarios

923. La enseñanza en idiomas minoritarios locales e indígenas ocupa un lugar importante en la NPE y POA. En consecuencia, el Departamento de Educación es asistido por organizaciones autónomas, oficinas subordinadas y ONG para cumplir esta responsabilidad constitucional⁷¹. La promoción de idiomas ocupa un lugar importante en la NPE y POA, porque son un medio importante de comunicación y educación. La promoción y el desarrollo de los idiomas de la India, enumerados en el capítulo VIII de la Constitución, así como también los idiomas extranjeros, ha sido objeto de la atención constante del Departamento de Educación. El Departamento es asistido por las siguientes organizaciones autónomas y oficinas subordinadas para cumplir esta responsabilidad constitucional.

Dirección Central de Hindi

924. En marzo de 1960 se creó la Dirección Central de Hindi como una oficina subordinada del Ministerio de Educación. Desde entonces, esta Dirección ha elaborado y aplicado varios planes para la promoción y desarrollo del hindi. El Departamento de Cursos por Correspondencia de la Dirección Central de Hindi está aplicando actualmente un plan de enseñanza de hindi como el segundo idioma extranjero a los indios y extranjeros que no hablan el hindi. Hasta ahora, (aproximadamente) cuatro lakhs de personas se han beneficiado de este plan. El Departamento ha iniciado también nuevas metodologías de enseñanza, como el uso de audiocasetes, y se han

publicado diccionarios bilingües, trilingües y en idiomas extranjeros para proporcionar acceso al hindi a las personas que no hablan este idioma.

Comisión de Terminología Científica y Técnica

925. La Comisión de Terminología Científica y Técnica fue creada por el GOI con la finalidad de desarrollar los idiomas de la India como medios de instrucción. La Comisión se ha empeñado en la tarea de la evolución de los términos técnicos en hindi, la producción de libros de texto universitarios, diccionarios de definiciones y literatura de referencia. Hasta ahora se han publicado 53 diccionarios de definiciones.

Instituto Central de Idiomas de la India, Mysore

926. El Instituto Central de Idiomas de la India (CIIL) de Mysore, una oficina subordinada del Departamento de Educación, asiste en la evolución y aplicación de la política de idiomas del GOI. Coordina también el desarrollo de los idiomas de la India mediante investigación en las esferas de análisis lingüístico, pedagogía lingüística, tecnología lingüística y uso de los idiomas en la sociedad. El CIIL promueve los idiomas de la India a través de tres planes generales. El primer plan trata de desarrollar los idiomas de la India mediante la investigación, desarrollo de recursos humanos y producción de materiales en idiomas indios modernos, incluidos los idiomas tribales. El plan abarca también otras esferas de interés importantes, tales como los idiomas tribales y fronterizos, la sociolingüística, la fonética, la psicolingüística, la producción de materiales y la capacitación, evaluación y prueba, la educación a distancia, la tecnología de la educación, la lexicografía y la traducción. El segundo plan aplica la fórmula de tres idiomas mediante la capacitación de profesores de escuela secundaria seleccionados por los Estados y TU. Los centros lingüísticos regionales realizan varios programas de formación de maestros y prepara los materiales pedagógicos. En el mes de julio comienza un curso intensivo de diez meses sobre los idiomas de la India en diversos centros, con una capacidad total de 400 alumnos.

927. El tercer plan proporciona asistencia financiera a personas y organizaciones voluntarias para hacer publicaciones en idiomas de la India, incluidos los idiomas tribales (distintos del hindi, el urdu, el sindhi, el sánscrito y el inglés).

Nombramiento de maestros de idiomas modernos de la India

928. Este plan prevé el 100% de asistencia para el nombramiento de maestros de idiomas modernos de la India, de preferencia idiomas del sur de la India, en Estados que hablan el hindi. El CIIL tiene también la responsabilidad de formar a los maestros nombrados por diversos Estados, para que puedan enseñar idiomas modernos de la India en los Estados que hablan el hindi. Este programa se inició durante el Octavo Plan Quinquenal y se aprobó continuarlo durante el Noveno Plan. Está siendo revisado en vista de la respuesta inadecuada de los Estados.

Consejo Nacional para la Promoción del Idioma Urdu

929. El Gobierno ha constituido el Consejo Nacional para la Promoción del Idioma Urdu (NCPUL) como un órgano autónomo para sustituir a la Junta *Taraqqi-e-Urdu* con el fin de ampliar las actividades de promoción del urdu. El NCPUL comenzó a funcionar el 1° de abril de 1996. Se ocupa de la preparación de literatura académica en urdu para la población del país que habla este idioma⁷².

Educación de niños de grupos socialmente desfavorecidos⁷³

Educación de las niñas

930. En el Octavo Plan Quinquenal, un proyecto central proporcionó fondos a los Estados para contratar a una maestra para todas las escuelas primarias de un solo maestro/maestra y también asignó fondos para dar premios en efectivo a los poblados, bloques y distritos destacados en la educación/alfabetización de las mujeres.

931. Las niñas pertenecientes a las SC y ST reciben beneficios especiales, tales como uniformes y libros de texto gratuitos. Se conceden estipendios especiales a estas niñas, a saber, internado para la educación primaria en varios Estados. Por ejemplo, en Madhya Pradesh, una niña tribal que completa la clase V recibe una bicicleta para ir a la escuela si se matricula en la clase VI. Se le permite retener la bicicleta si aprueba la clase VIII. Los *Ashram Shalas* (internados) y *Kanya Parisars* (complejos de educación de niñas) parecen estar funcionando bien en las zonas tribales de Madhya Pradesh. Igualmente, Maharashtra y Andhra Pradesh tienen un gran número de planes para promover la EEU entre las niñas, especialmente las que pertenecen a grupos desfavorecidos. Se conceden becas a todos los estudiantes de SC y ST para la educación general, técnica y superior, y tienen plazas reservadas en todas las instituciones/cursos de educación superior y trabajos. Como resultado de las políticas de discriminación protectora formuladas en virtud de las disposiciones constitucionales, la matrícula de niños de SC/ST ha aumentado considerablemente pero sus tasas de abandono en la educación elemental son aún mucho más altas que las de la población en general, en los niveles primario y medio, es decir, las clases I-VIII.

932. Se lanzó un plan central de NFE para los niños de 6 a 14 años que no están matriculados en las escuelas. Según este plan, los Estados y los TU reciben un 60% de asistencia para los centros de coeducación y el 90% para los centros de niñas solamente. Las organizaciones voluntarias obtienen una asistencia del 100% para la organización de estos centros de NFE. En 1996-1997, de los 241.000 centros de NFE, 118.000 eran exclusivamente para niñas, lo que representa 2.950.000 del total de 7.000.000 millones de niños.

933. La estrategia del DPEP trata de mejorar el acceso, la retención y la aprobación del nivel primario de los escolares, centrándose en las niñas y niños pertenecientes a los sectores social y económicamente desfavorecidos y atrasados.

934. La IGE de los distritos de la fase I, que casi no tiene desigualdades entre géneros, ha aumentado de 15 en 1995-1996 a 23 en 1998-1999. El aumento general de IGE es un resultado de los programas de sensibilización al género iniciados en el marco del DPEP para los maestros, administradores y comunidades. La revisión de los planes de estudios para suprimir la disparidad entre géneros ha facilitado también el aumento de la matrícula de niñas. De los 75 distritos de las fases II/III donde la población de las SC era superior al 95%, comparada con 31 en 1997, 8 tenían IGE inferior al 85%, comparado con 14 en 1997

Plan Sectorial Central para el Programa Especial de Desarrollo de la Educación de las niñas SC con niveles muy bajos de alfabetización

935. Este plan comenzó en 1996-1997 como un proyecto piloto, con miras a proporcionar contribuciones para la educación mediante internados a las niñas de las SC en zonas de alfabetización femenina muy baja, donde las tradiciones y el medio no eran propensos a su educación. Las escuelas están destinadas a complementar las medidas existentes para impartir y

reforzar la alfabetización y promover educación de calidad a estas niñas que son la primera generación de estudiantes de zonas con baja alfabetización. La subvención de ayuda de este plan consiste en 11.340 rupias por estudiante en la clase I solamente. Esto incluye ayudas directas a la estudiante y cubre los costos de infraestructura, personal y otros costos de funcionamiento. Las estudiantes no tienen que pagar derechos, cuotas ni contribuciones. El plan es aplicado por las *zilla parishads* (*panchayats* de distrito) de los distritos interesados⁷⁴.

Acceso de las niñas a las oportunidades de educación

936. El nombramiento de maestras tiene una repercusión positiva en la educación de las niñas. Durante los últimos cinco decenios, la contratación de maestras ha aumentado de manera notable, especialmente en el nivel escolar primario. Durante el Noveno Plan, con el plan OBB, se propone mejorar las escuelas primarias de bloques con baja alfabetización femenina proporcionando más maestras y material de enseñanza-aprendizaje. Al menos uno de cada dos maestros nombrados debe ser una mujer. Reconociendo el hecho de que un gran número de niñas y de niños trabajadores han quedado fuera del ámbito de la educación, el plan NFE proporciona la flexibilidad, la pertinencia de los planes de estudios y la diversidad de las actividades de aprendizaje para alcanzar a estos niños a través de un sistema de gestión descentralizado. En los planes hay un presupuesto separado para los centros de niñas. Actualmente, casi el 50% de los 241.000 centros NFE son exclusivamente para niñas y al final del Noveno Plan se establecerán otros 12.000 centros sólo para niñas⁷⁵.

Educación informal para las niñas

937. Una esfera principal de preocupación en la educación de las niñas es la formulación de programas de acción para la educación elemental y secundaria, centrándose en la educación de las niñas que no asisten a la escuela. Una proporción importante de las niñas de 10 a 18 años no asisten a la escuela. Hasta hace muy poco tiempo, las niñas de este grupo no estaban comprendidas en ningún programa gubernamental de cuidados médicos o nutrición. Actualmente, se llega a estas niñas a través de los siguientes programas:

- El Programa de Educación Informal del Departamento de Educación, GOI, para los niños que no asisten a la escuela de 6 a 14 años, que está siendo aplicado por los gobiernos estatales y varias ONG. Hasta ahora están funcionando más de 290.000 centros de NFE, pero éstos acogen principalmente a estudiantes del nivel primario. Un total de 7 millones de niños están inscritos en estos cursos y las niñas representan el 40%.
- La Escuela Nacional Abierta ofrece cursos para las niñas y mujeres que no asisten a la escuela, así como para el personal empleado deseoso de completar el décimo curso de la escuela abierta del nivel secundario y cursos de educación general superior y educación secundaria profesional. La Escuela Nacional Abierta ofrece también un curso para niñas adolescentes y mujeres adultas denominado *Paripurna Mahila Yojna* (proyecto completo para la mujer), que abarca una amplia gama de esferas pertinentes a la emancipación y habilitación de las mujeres, incluida la alfabetización, salud, nutrición y conocimientos generales⁷⁶;
- La Junta Central de Bienestar Social (CSWB) tiene un plan principal de cursos condensados para niñas y mujeres 15 a 35 años de los sectores desfavorecidos de las zonas rurales y urbanas, que no han podido escolarizarse o han abandonado el sistema. Son cursos de dos años de educación primaria, media, secundaria y profesional, que

son confiados a las ONG a través de las Juntas Estatales de Bienestar Social de todo el país⁷⁷.

938. Además, en el Noveno Plan Quinquenal se ha previsto financiar y respaldar programas del Departamento de Educación, MHRD, para las adolescentes que no asisten a la escuela de 12 a 18 años⁷⁸. El Ministerio de Salud y Bienestar Social tiene también un programa muy amplio para las adolescentes, como parte de su programa de Procreación y Salud del Niño (RCH). Asimismo, el Ministerio de Trabajo está dirigiendo algunos de sus programas a las niñas y mujeres que no asisten a la escuela⁷⁹. El NCERT tiene un Centro Nacional de Recursos para la Educación de las Mujeres, que ha actuado como punto nodal para las actividades de SAARC y ha asesorado a las Naciones Unidas y a algunas otras organizaciones internacionales. Se hizo una evaluación del Plan Central de Refuerzo de Internados y Albergues para las niñas estudiantes de escuelas secundarias y superiores con el fin de evaluar su repercusión en la matrícula, retención y terminación de escolaridad de las niñas de zonas rurales⁸⁰.

Recuadro 7.12

Angana Vidyalaya, Bihar

Angana Vidyalaya es un programa concebido especialmente para niñas adolescentes que no asisten a la escuela. El maestro de la escuela es de la misma comunidad y se denomina el *saheli* (amigo). El plan de estudios incluye, además de las matemáticas, lenguaje y estudios del medio ambiente, conocimientos pertinentes a las niñas adolescentes para ayudarlas a comprender los cambios biológicos que se producen durante la adolescencia.

La estrategia comenzó en noviembre de 1998, inspirada por los centros *Jagjagi* de *Mahila Samakhya*. Un total de 467 *Angana Vidyalayas* están funcionando, con la asistencia de más de 15.000 niñas.

Estos centros funcionan cuatro horas al día con horarios adaptados a las niñas. La duración del programa es de dos años, dividida en cuatro semestres.

Fuente: *Every Child in School and Every Child Learning, DPEP, pág. 3.*

939. El *Balika Shikshan Shivir* es un nuevo programa ejecutado por *Lok Jumbish Parishad* en las zonas rurales y tribales de Rajasthan para las niñas adolescentes que no asisten a la escuela. Se hizo un estudio de casos de tres *shivirs* (campamentos), a saber, *Abu Road Shivir* (distrito Serohi), *Nokha Shivir* (distrito Bikaner) y *Udairamsar Shivir* (distrito Bikaner), se estudiaron los aspectos cualitativos a través de observaciones de las clases, encuestas y entrevistas y se recogieron datos haciendo exámenes finales⁸¹.

940. En el Consejo para la Cultura, Educación, Investigación y Capacitación se creó un Centro Internacional para la Promoción de la Educación Inclusiva en los países de Asia y del Pacífico, que pronto se ampliará para incluir a otros países además de la región Asia-Pacífico. El NCERT ha preparado un libro para los maestros de niños con discapacidades visuales y auditivas⁸².

Educación para las SC/ST y minorías

941. La NPE, 1986, actualizada en 1992, prevé prestar más atención a la educación de las minorías atrasadas en provecho de la igualdad y la justicia sociales. Para lograr estos objetivos, el Departamento formuló varios planes y programas, como el programa intensivo para las zonas de minorías atrasadas en materia de educación, que comenzó en mayo de 1993 y trata de proporcionar la infraestructura e instalaciones básicas en las zonas que tienen una gran población de minorías atrasadas y que no disponen de educación elemental y secundaria. En este plan se ofrece el 100%

de asistencia financiera a los gobiernos estatales y organizaciones voluntarias (a través de los gobiernos estatales) para establecer nuevas escuelas primarias/primarias superiores y escuelas secundarias superiores con internado para niñas; reforzar la infraestructura de educación en las escuelas existentes y abrir escuelas secundarias superiores con internado para niñas, donde se enseña ciencias, comercio, humanidades y cursos profesionales. El plan abarca 325 bloques y cuatro distritos (de Assam) en 13 Estados y 3 TU.

942. *Modernización de la educación en las Madrasas*: Este plan ha sido concebido para proporcionar respaldo financiero a las *madrasas* con el fin de introducir asignaturas de ciencias, matemáticas, estudios sociales e idiomas en sus planes de estudios. Se aplica a través de los gobiernos estatales/de TU y ha sido ampliado recientemente.

Recuadro 7.13

Lok Jumbish en Rajasthan

El proyecto *Lok Jumbish* (LJP) comenzó en 1992 con el principal objetivo de lograr la educación para todos (EFA) en el año 2000 mediante la movilización y participación activa de la población en el desarrollo de la educación en las zonas rurales. El proyecto, que es financiado por Swedish International Development Agency (SIDA), el GOI y el Gobierno de Rajasthan, completó su primera fase en in 1996. La finalidad principal del LJP es la educación primaria universal, que incluiría: (i) acceso universal a la educación primaria con la participación de todos los niños hasta la edad de 14 años, (ii) retención universal en las escuela hasta que terminen el ciclo completo de educación primaria y (iii) aprobación universal al menos de los niveles mínimos de aprendizaje (MLL) establecidos para la etapa primaria de la educación.

Fuente: *Semana de la Niña en Rajasthan (de UNICEF)*.

Recuadro 7.14

Semana de la Niña en Rajasthan

En Rajasthan, la Semana de la Niña (20–26 de septiembre de 1999) se celebró alegremente con diferentes tipos de programas, actividades y eventos en todo el Estado. El carácter animado de *Meena* triunfó sobre los aspectos negativos para dar a muchos niños, especialmente a las niñas, estímulo, confianza y esperanza. Esto fue posible en gran parte debido a los esfuerzos de varias ONG, la Célula de Género de la Comisión de Mujeres del Estado de Rajasthan, la Autoridad de Distrito para el Desarrollo de las Mujeres (DWCD), el Gobierno de Rajasthan y el Departamento de Bienestar Social, con el apoyo del UNICEF, Rajasthan.

Objetivos:

Los esfuerzos realizados durante la semana por diferentes organizaciones de Rajasthan tenían como objetivo:

- Divulgar el conocimiento de cuestiones relacionadas con las niñas;
- Motivar a los trabajadores locales, padres, tutores, miembros de la familia y a la comunidad para remediar las desigualdades basadas en el género;
- Estimular a las niñas a ser educadas y tener confianza en sí mismas;
- Sensibilizar a los funcionarios públicos y otros sobre los derechos del niño, específicamente sobre cuestiones relacionadas con las niñas; y
- Hacer que las niñas se sientan importantes.

La naturaleza diversa de los eventos y actividades organizados en diferentes partes del Estado por las distintas organizaciones reflejaron su orientación creativa y novedosa, así como su comprensión de la situación local.

Fuente: *Semana de la Niña en Rajasthan (de UNICEF)*.

943. *Incentivo para la enseñanza/estudio del urdu*: El plan prevé el nombramiento de maestros de urdu e incentivos para enseñar/aprender el urdu y aumentar así las facilidades para la educación de las niñas.

944. *Educación de las castas y tribus reconocidas*: En virtud de NPE, se han incorporado las siguientes disposiciones especiales para las SC y ST en el plan existente del Departamento de Educación:

- Normas flexibles para la apertura de escuelas primarias;
- Una escuela primaria a 1 km de distancia de los asentamientos de 200 personas en vez de los asentamientos de 300 personas;
- Supresión de la matrícula en las escuelas públicas en todos los Estados, al menos hasta el nivel primario superior. La mayoría de los Estados han suprimido la matrícula para los estudiantes de SC/ST hasta el nivel secundario superior;
- Incentivos tales como libros de texto, uniformes, maletín escolar, etc., gratuitos a estos estudiantes;
- Los principales programas del Departamento de Educación, a saber, EEU, Operación Pizarrón, NFE, DPEP, etc., dan prioridad a las zonas de concentración de las SC y ST. LJP y SKP, que son proyectos de educación básica de la comunidad, están dirigidos específicamente a las zonas distantes y atrasadas;
- El CIIL de Mysore prepara libros de texto, gramáticas, diccionarios y textos bilingües que facilitan la traducción de idiomas regionales a idiomas tribales. El CIIL ha trabajado en 75 idiomas tribales y fronterizos;
- El NCERT publicó diez libros de texto en dialectos tribales y material de enseñanza-aprendizaje en 15 dialectos tribales;
- Se ha constituido un grupo de trabajo interministerial para elaborar un plan de diez años destinado al desarrollo de la educación de las SC y ST con el fin de que estén al mismo nivel de otras comunidades; y
- Se han identificado 146 distritos donde la alfabetización femenina es baja para que el Gobierno central y los Estados/TU intensifiquen en ellos la aplicación de programas/planes.

945. *Becas para otras clases atrasadas (OBC)*: En virtud de este plan, se concederán becas a estudiantes de padres o tutores cuyos ingresos totales no excedan de 44.500 rupias anuales. Las becas se concederán a estudiantes de la clase I o de cualquier clase subsiguiente en el caso de escolares diurnos, y de la clase II o cualquier nivel subsiguiente en el caso de internos. La beca terminará al completar la clase X y durará diez meses de un año académico. Las becas serán mantenidas para las instituciones y para los cursos que han sido debidamente reconocidos por el Gobierno estatal y la administración del Territorio de la Unión interesado. En el marco del plan se proporcionará a los Estados hasta el 50% de asistencia central. En 1998–1999, se asignaron 1,5 crores de rupias para este plan y se han previsto 5 crores de rupias para 1999-2000.

946. *Iniciativas de un Estado*: Considerando la contribución fundamental de la educación para reducir las disparidades económicas y sociales, y para prevenir la discriminación contra la mayoría de los grupos de niños desfavorecidos, el Gobierno de Punjab ha tomado varias medidas para la educación de estos niños, que asegurarán oportunidades iguales para todos:

- Libros de texto gratuitos a los estudiantes de SC de las clases I–X;
- Becas de asistencia a las niñas SC que estudian en las clases primarias;
- Becas para los niños de padres que trabajan en actividades insalubres, y
- Estipendio a los niños pertenecientes a *vimukat jatis* (distintas de las clases atrasadas/tribus no reconocidas).

Niños con necesidades especiales⁸³

947. Las conclusiones de varios estudios indican que los niveles de aprobación de escolaridad de los niños impedidos son similares en general a los de los niños que no tienen discapacidades. Entre los niños impedidos, los mejores fueron los niños con problemas ortopédicos, seguidos por los niños con degradaciones visuales y auditivas. Los niños retardados mentales estuvieron muy por debajo de la media de otros niños discapacitados. Sin embargo, el progreso ha sido relativamente bajo. El Plan de Educación Integrada para Niños Discapacitados (IEDC) comenzó con el objetivo de proporcionar oportunidades de educación a los niños con impedimentos en el marco del sistema escolar general para facilitar la inclusión. En este plan, se proporciona el 100% de asistencia financiera a los Estados u ONG. El IEDC tiene disposiciones para la educación de la primera infancia, ayudas y dispositivos para niños impedidos, asignación de acompañantes, asignación de transporte y formación de maestros, etc. Una de las características importantes es la creación de salas para sustentar y enriquecer la integración, también entre los maestros. El plan IEDC se está aplicando actualmente en 27 Estados y TU a través de 15.000 escuelas que benefician a más de 65.000 niños discapacitados. En Mysore y Kanpur se han creado dos Institutos Politécnicos para estudiantes impedidos. El Gobierno se propone realizar más esfuerzos para sensibilizar a la comunidad sobre la necesidad de enviar a los niños con impedimentos a escuelas ordinarias. De acuerdo con el NCERT (1998), el mayor número de estos maestros está en las escuelas primarias. Sin embargo, es importante señalar que las ONG han hecho esfuerzos considerablemente grandes. En los últimos años, se informó a los gobiernos estatales la interrupción de esta asignación, principalmente debido a la posición de políticas ambiguas sobre la creación de un marco.

Recuadro 7.15

Estipendio de los niños pertenecientes a *vimukat jatis* (distintas de las clases atrasadas/tribus no reconocidas)

El objetivo del plan es proporcionar asistencia financiera a estudiantes de tribus no reconocidas y motivar así su asistencia a la escuela. Se ha notificado un aumento de las provisiones presupuestarias y gastos del plan.

Fuente: Informe del Estado de Punjab, Gobierno de Punjab.

948. Para citar un ejemplo, en Gujarat, de acuerdo con las ONG, algunas escuelas en Ahmedabad (Vishwa Bharati y Sharada Mandir) admiten a niños físicamente impedidos. Algunas de estas escuelas tienen un maestro para ayudar a estos niños. Además, los recientes esfuerzos realizados

en el sentido de integrar a los niños impedidos están ganando terreno. Se dispone de subvenciones anuales para que los niños compren material educativo, uniformes, prótesis, etc. El Gobierno está recibiendo ayuda de diversas ONG para la coordinación, comprobación y supervisión de la integración de actividades.

Organizaciones voluntarias que se ocupan de niños con necesidades especiales

949. El Ministerio de Justicia Social y Emancipación financia a las ONG que trabajan en la educación y rehabilitación de los discapacitados y proporciona ayudas y dispositivos a éstos. Es importante señalar la función que han desempeñado las ONG en la formulación de políticas, respaldando los esfuerzos del Gobierno e iniciando actividades. Hay más de 2.456 organizaciones voluntarias que se ocupan de los niños con discapacidades y 1.200 escuelas especiales, 450 de las cuales reciben subvenciones del Gobierno para sus costos operacionales. La mayoría son autónomas. Algunas ONG notables son *Sanjivini*, el Centro de Rehabilitación e Investigación *Amar Jyoti*, la Asociación Nacional de Ciegos, la Asociación de Ciegos, la Federación de Sordos de Toda la India, la Federación para el Bienestar de los Retrasados Mentales, la Sociedad de Parálisis Espástica de la India y *Tamanna*. Además de las ONG nacionales, muchas ONG internacionales están trabajando también en la India, entre las que cabe citar Christottel Blindermission, Sight Savers y Action Aid.

Niños de reclusas

950. Aunque se informa que hay programas de educación para los niños en algunas prisiones, no se han podido satisfacer las necesidades de los niños de diferentes grupos de edad. En las prisiones sólo se dispone de patios de juegos como instalaciones recreativas. Como los patios pueden ser utilizados solamente por los niños mayores, existe evidentemente la necesidad de proporcionar diferentes tipos de programas de recreación que puedan tener en cuenta las necesidades de recreación de los niños de diferentes grupos de edad.

951. Las madres reclusas tienen una percepción confusa de los programas de cuidados médicos, educación, recreación y de otro tipo para sus niños. Aunque la mayoría de ellas exponen su insatisfacción con los programas de cuidados médicos, recreación y otras facilidades (religiosas) para los niños, en general están satisfechas con los programas de educación. A pesar de su insatisfacción en determinados aspectos, la mayoría de las madres reclusas están inclinadas a considerar que estos programas son provechosos para sus niños⁸⁴.

Educación informal

952. La educación informal, en el nivel teórico, trata de transmitir el propósito, contenido, pedagogía y evaluación de la educación a los niños según están en su medio específico. Salirse de los formatos y reglamentos prescritos con respecto a la gestión de la educación es de hecho una respuesta a la siguiente pregunta: "¿Si yo no puedo aprender de la manera que usted enseña, por qué no puede usted enseñar de la manera que yo aprendo?" Los intentos de desarrollar los planes de estudios, las prácticas pedagógicas, los materiales autodidácticos y la supervisión del progreso en este modo flexible han tenido éxito en grupos más pequeños gracias a los esfuerzos de las ONG en todo el país⁸⁵.

953. Hay dos aspectos esenciales para que un programa tenga éxito: novedad y prestación de servicios en gran escala. Lo primero requiere un clima de flexibilidad en la realización, que prevalece solamente en los planes voluntarios. Lo segundo requiere la financiación y la voluntad

política que sólo el Gobierno puede decidir. Ambos sistemas tienen puntos fuertes y débiles y el logro de la EEU requiere los puntos fuertes de ambos. En el pasado decenio han surgido algunos modelos interesantes de colaboración del Gobierno y las ONG en la gestión de la educación.

954. A continuación se detallan algunas iniciativas gubernamentales y no gubernamentales.

Programa de Educación Informal (NFE)

955. En cumplimiento del artículo 45 de la Constitución, la NPE de 1986 prevé un programa grande y sistemático de NFE como un componente integrante de la estrategia para lograr la EEU. Abarca a los niños que permanecen fuera del sistema de educación oficial debido a diversos problemas socioeconómicos⁸⁶.

956. El plan ha funcionado desde 1979-1980 y está dirigido a los niños de 6 a 14 años, haciendo énfasis en la organización, flexibilidad y pertinencia del plan de estudios y diversidad de la actividad de aprendizaje adaptada a las necesidades de los alumnos. El plan abarca principalmente los Estados atrasados en materia de educación: Andhra Pradesh, Arunachal Pradesh, Bihar, Assam, Jammu y Cachemira, Madhya Pradesh, Orissa, Rajasthan, Uttar Pradesh y West Bengal. Abarca también a los barrios pobres urbanos y a las zonas montañosas, desérticas y tribales, así como a las zonas con una concentración de niños trabajadores de otros Estados. Se hace hincapié especialmente en las niñas, los niños trabajadores y los que pertenecen a las SC y ST.

957. Se proporciona asistencia del Gobierno central a los Estados/TU y organizaciones voluntarias como sigue:

- Centros de coeducación y apoyo administrativo - 60%;
- Centros exclusivos para niñas - 90%, y
- Centros dirigidos por agencias voluntarias - 100%⁸⁷.

958. Actualmente hay 297.000 centros NFE para 7,42 millones de niños en 24 Estados y TU. El funcionamiento del plan ha sido revisado, entre otros, por dos Comisiones Parlamentarias Permanentes, una para el desarrollo de los recursos humanos y la otra para los problemas de abandono. Ha sido evaluado también por la Comisión de Planificación y sobre la base de las recomendaciones se ha iniciado la revisión del plan⁸⁸.

959. El plan revisado se denominará Plan de Educación Alternativa, y será más flexible y más activo. Sus características principales son:

- Todos los asentamientos que no tienen un centro de educación en un radio de 1 km lo tendrán en breve;
- Se mejorará la calidad de la NFE a un nivel acorde con el sistema de educación oficial;
- La comunidad local participará más activamente en la aplicación del plan;
- Se nombrarán instructores con salarios mejorados, y
- Formará parte del programa más amplio y holístico para la EEU, a saber, SSA⁸⁹.

Sistema de escolaridad alternativo

960. Para superar las deficiencias del sistema NFE y al mismo tiempo evitar la rigidez de la escolaridad oficial, se ha considerado un método alternativo, denominado Programa de Escolaridad Alternativa (ASP) que está en el marco del DPEP y se basa principalmente en las orientaciones proporcionadas en el POA de la NPE, 1992.

Recuadro 7.16

Educación para todos en Mizoram: La dinámica del éxito

A través de los esfuerzos realizados, Mizoram ha demostrado suficientemente que comparte la visión ampliada proclamada en Jomtien, Tailandia, en 1990. Se han reconocido los derechos del niño. A través de su programa de expansión sostenida, el Estado ha logrado proporcionar acceso casi universal a la educación básica. Se han aplicado varios planes centrales. Es difícil evaluar el resultado global de los esfuerzos gubernamentales, pero hay ciertos indicadores de progreso. Se ha salvado la disparidad entre las tasas de alfabetización masculina y femenina, que casi no existe, con el 95% de alfabetización femenina contra 96% de alfabetización masculina. Se ha mejorado considerablemente el espacio funcional de las escuelas y la proporción maestro-alumnos.

Se ha reducido el índice de analfabetismo de los adultos, principalmente gracias a los esfuerzos de colaboración del Gobierno y la comunidad. Mizoram dispone de buena voluntad y energía públicas en grandes cantidades. De hecho, tiene una herencia de participación pública. El movimiento de alfabetización, iniciado por los misioneros, ha sido continuado por los jóvenes que recibieron el bautismo del aprendizaje. La participación de las organizaciones sociales tales como YMA y MHIP en la educación para todos en los últimos años es un indicio suficiente de la presencia de un círculo virtuoso. En un período de 100 años, Mizoram ha obtenido grandes logros, pero hay que continuar el esfuerzo de superación. El Estado está tratando lentamente de comprometerse en la tarea de la mejora cualitativa. Se necesita una evaluación cabal de los programas en curso y un plan de acción de seguimiento para mejorar la eficacia interna del sistema escolar, estableciendo la vinculación con otros organismos de desarrollo, para un programa coordinado de capacitación de los jóvenes y adultos y forjar una asociación con las organizaciones comunitarias para la gestión efectiva del sistema de educación oficial e informal.

La diversidad étnica que está separando el resto de la región nordeste no afecta al tejido social de la sociedad de Mizoram, que ha logrado borrar las cicatrices del movimiento insurreccional de 1960. Durante los últimos 15 años, Mizoram ha dado una oportunidad a la paz. Los rebeldes de ayer son los actuales dirigentes. Mizoram es el recipiente del "Bono de la paz". Cada vez es mayor la atención a las necesidades económicas del Estado. La movilidad de la población es mayor tanto dentro como fuera del Estado. La economía rural se está mejorando lentamente y los medios de comunicación mantienen informada a la población de los programas de desarrollo. La autopista de la información ha llegado a los centros urbanos y una acción sinérgica dará el impulso necesario a los esfuerzos estatales para proporcionar la educación para todos. En particular, el éxito del Estado en el movimiento de alfabetización de adultos se debe principalmente a los esfuerzos combinados de la comunidad y del Estado.

Fuente: Year 2000 Assessment: Education For All, EFA in Mizoram, The Dynamics of Success, MHRD, NIEPA, pág. 32.

961. Las diversas estrategias adoptadas en el ASP en diferentes Estado se pueden clasificar ampliamente de acuerdo con las siguientes seis categorías de niños a las que están dirigidas:

- Niños de asentamientos distantes/inaccesibles;
- Niños de familias migrantes;
- Niños que realizan tareas domésticas;
- Niños que son trabajadores asalariados;

- Niños cuyo acceso está restringido por creencias y prácticas religiosas, y
- Niñas adolescentes.

962. El ASP:

- Utiliza la microplanificación para la evaluación;
- Es diverso y flexible;
- Tiene un sistema de gestión descentralizado;
- Hace énfasis en la calidad de la educación;
- Es rentable;
- Adopta la pedagogía apropiada, y
- Asegura la participación de la comunidad.

963. El DPEP ha llegado aproximadamente a 1,47 millones de niños a través de 38.500 escuelas alternativas de diferentes tipos. Además, se han organizado más de 16.000 escuelas de verano que han beneficiado a más de 0,45 millones de niños a través de cursos remediales en Andhra Pradesh.

964. Se han dado pasos concretos para garantizar la calidad de la educación primaria en las escuelas alternativas, lo que incluye el aumento de las horas de clase diarias y la duración de los programas, asegurando que las escuelas funcionan como mínimo 250 días al año, determinando el nivel de calificación mínima de los maestros y reforzando el sistema de formación y respaldo académico para los maestros. Se trata de atender especialmente a la formación de los maestros como activistas de la educación que pueden trabajar con la comunidad para la EPU. Se hace énfasis en mejorar la calidad, aunque todavía hay mucho que hacer para alcanzar el nivel deseado. La propuesta de reestructurar el actual plan de NFE como el "Plan para la Escolaridad Alternativa y Experimental" ayudará a reforzar las iniciativas del DPEP y algunos otros proyectos para proporcionar escolaridad alternativa a los niños que no asisten a la escuela⁹⁰.

965. A continuación se dan algunos ejemplos de escolaridad alternativa:

- Niños que viven en asentamientos pequeños y distantes: En los asentamientos pequeños, no es económicamente viable establecer una escuela oficial. Algunos de estos niños van a las escuelas de los poblados cercanos o no van a la escuela. El DPEP imparte educación a los niños de estos asentamientos a través de estrategias tales como el Plan de Garantía de la Educación en Madhya Pradesh, las escuelas comunitarias en Andhra Pradesh, los centros con múltiples grados en Rajasthan, etc.
- Niños de familias migrantes: Los trabajadores que no poseen tierras o las familias de zonas agrícolas atrasadas se ven obligados a abandonar sus poblados cuando no hay trabajo. Cuando las familias emigran, los niños las acompañan. Gujarat y Maharashtra han planificado estrategias de acceso a la escolaridad para los niños de familias que migran a sitios donde hay fábricas de ladrillos, cañaverales, refinerías azucareras, salinas, etc.

- Niños que realizan tareas domésticas: Muchísimos niños no asisten a la escuela en zonas donde se dispone de instalaciones escolares. Algunos de estos niños nunca han sido matriculados, otros abandonan debido al disfuncionamiento o experiencias deficientes de las escuelas. Aunque algunos de estos niños participan en la actividad económica de la familia, muchos de ellos, especialmente las niñas, pasan el día realizando tareas domésticas. Algunas estrategias formuladas para tratar a este grupo de niños son los centros de escolaridad alterativa en Tamil Nadu, Aammar Kendra en Assam, Shikshaghar en Uttar Pradesh y *Apana Vidyalaya* en Bihar.
- Trabajo infantil: Se estima que el sector no organizado, en zonas rurales y urbanas, utiliza más del 85% de trabajo infantil. Estos niños trabajan en tenerías, en la construcción, en fábricas/talleres y como vendedores, trabajadores domésticos, traperos, etc. Se han establecido estrategias tales como campamentos escolares en Uttar Pradesh, escuelas de verano en Andhra Pradesh, estrategias para las zonas urbanas en Rajasthan, con el fin de satisfacer las necesidades de educación de estos niños.
- Niños cuyo acceso está restringido por creencias y prácticas religiosas. Muchos niños de la comunidad musulmana no asisten a las escuelas porque la comunidad da mayor importancia a la educación religiosa que reciben en los *maktab* o *madrasas*. Las prácticas tradicionales de la comunidad impiden que las niñas salgan de sus hogares y estas prácticas son más restrictivas para las niñas. Las estrategias adoptadas por los Estados para llegar a estos niños son el refuerzo de los *maktabs* y *madrasas* mediante la capacitación de los *maulavis* para negociar el plan de estudios.
- Niñas: Un gran número de niñas no asisten a la escuela, a pesar de que existe el acceso físico a las escuelas primarias oficiales debido a diversos factores sociales, culturales y económicos: los padres no desean enviar a las niñas a escuelas situadas lejos de sus hogares, las prácticas tradicionales de algunas comunidades, el matrimonio infantil, el trabajo doméstico de las niñas, el cuidado de los hermanos más pequeños, etc. En el ASP, se han formulado estrategias específicas para inscribir a las niñas, dándoles la oportunidad de completar su educación primaria. En Bihar, Uttar Pradesh y Gujarat, donde la matrícula y retención de las niñas en las escuelas constituyen problemas agudos, se han creado centros exclusivamente para niñas como *Angana Vidyalaya* en Bihar, *Prehar Pathashala* en Uttar Pradesh y centros comunitarios de niñas en Gujarat⁹¹.

Recuadro 7.17

Escuelas de múltiples grados basadas en el modelo de Rishi Valley, Uttar Pradesh

Las escuelas de múltiples grados acogen a niños de pequeños asentamientos, que no tienen escuela o que están lejos de la escuela formal más cercana. Estas escuelas han sido concebidas con el apoyo de la sociedad Rishi Valley Education, actualmente para las clases I y II.

La idea de crear estas escuelas fue proporcionar una escuela de múltiples grados con un solo maestro en los asentamientos distantes de Sonebhadra y Lakshmipur Kheri, donde hay más de 25 a 30 niños.

Estas escuelas comenzaron en enero de 1999 y hay 59 en los dos distritos de Sonebhadra y Lakshmipur Kheri, con 551 niños y 548 niñas, de los cuales 125 niños son de comunidades tribales.

Hay escuelas de un solo maestro con un máximo de 30 niños. Las escuelas funcionan cuatro horas diarias durante 300 días al año. Se ha establecido una escuela formal a nivel de asentamiento como escuela modelo con diez escuelas de múltiples grados vinculadas como escuelas satélite.

Generalmente la escuela está situada en la casa del maestro, que es un lugareño, o algunas veces en casa de otro lugareño. En algunos casos, es una estructura temporal con un techo de paja, construida por la comunidad. La comunidad proporciona el espacio, el material y la construcción de la estructura temporal. Uttar Pradesh ampliará este plan en los años venideros.

Unidad de planificación y supervisión

966. La planificación y la supervisión oportunas de los presupuestos del Plan para la educación y de los desembolsos reales según los objetivos mensuales fijados es una actividad importante de esta unidad. Se proyectaron fondos adicionales en la evaluación a mediano plazo (MTA) del Noveno Plan Quinquenal para lograr:

- La EEU;
- La educación para todos (EFA);
- La mejora de la calidad para satisfacer los desafíos del nuevo milenio, y
- La asignación del 6% del PIB para la educación.

967. La unidad supervisa los objetivos relacionados con la EEU y la alfabetización de adultos, que están contenidos en un programa de 20 puntos. Los planes de acción anuales del Departamento de Educación son preparados y presentados al Comité Permanente del Parlamento. La unidad está coordinada también con diversas divisiones del Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, la Comisión de Planificación, el Ministerio de Finanzas y la Oficina del Primer Ministro para todos los asuntos relacionados con los proyectos del Plan⁹².

Movilización de la comunidad para la educación

968. La 73^a y 74^a enmiendas constitucionales han dado más facultades a los PRI para contribuir positivamente al desarrollo de la educación a nivel local. Los VEC participarán activamente en el Programa de Mejora Escolar (SIP). El PRI tendrá más facultades para servir como un núcleo en la realización de los programas. Se alentará a las ONG a que complementen los esfuerzos gubernamentales, y se facilitará también el desarrollo del sector privado, en particular en la educación superior y técnica⁹³. Las recientes tendencias de la participación comunitaria consisten en dar mayor poder a las comunidades. La movilización de las comunidades para responsabilizarse en garantizar la educación cualitativa para los niños es la estrategia esencial de varias iniciativas de la educación elemental, incluidos los DPEP, SKP y el proyecto de educación de Bihar (BEP). La participación genuina de la comunidad es la clave del éxito del LJP y SKP en Rajasthan.

969. El DPEP está haciendo inversiones útiles en la orientación y formación de miembros de VEC. Una misión importante de los VEC es movilizar los recursos para el mantenimiento, reparación y construcción de los edificios escolares. Los VEC ayudan también a determinar el calendario escolar y los horarios en consulta con la comunidad local. El LJP ha tenido un efecto positivo en facultar a los miembros electos locales, especialmente a las mujeres del poblado, que a menudo son miembros activos del grupo núcleo de LJ y de los *Mahila Samooh* (grupos de mujeres). El SKP ha constituido los VEC en 2.000 poblados para promover la participación comunitaria en la educación primaria y fomentar la planificación a nivel de poblado⁹⁴.

Cooperación internacional

970. La India es uno de los miembros fundadores de la UNESCO. El fortalecimiento de la "defensa de la paz en la mente de los hombres", que es el objetivo primario de la UNESCO, sólo se puede lograr mediante la educación. La División UNESCO es el organismo coordinador para

todas las actividades de la UNESCO en el país y depende del Departamento de Educación Secundaria y Superior del MHRD.

Recuadro 7.18

Sexta encuesta nacional sobre la educación (AIES)

La sexta AIES, un proyecto conjunto de NCERT y NIC, se realizó el 30 de septiembre de 1993, con el doble objetivo de proporcionar datos para la planificación de la educación y crear una base de datos escolares uniforme. Se recogieron datos y se elaboraron más de 600 informes/cuadros estadísticos a nivel nacional, estatal y de distrito.

Fuente: Informe Anual 1999–2000, Departamento de Educación, MHRD, GOI, pág. 62.

971. La Comisión Nacional de la India para la Cooperación con la UNESCO (INCCU), creada en 1949, es el máximo órgano asesor, ejecutivo, de coordinación e información a nivel nacional. Ha desempeñado un cometido muy activo en el trabajo de la UNESCO. Coordina también el trabajo relacionado con las relaciones académicas externas, la cooperación internacional y la fundación Auroville⁹⁵.

B. Objetivos de la educación

Artículo 29

Introducción

972. La India es la civilización más antigua del mundo. Es una sociedad multicultural y multilingüe, con una corriente oculta perenne de unidad esencial. Es un país geográficamente diverso, habitado por pueblos de diversas religiones y razas. La cultura india es un proceso viviente, que asimila diferentes corrientes de pensamiento y estilos de vida. El proceso ha creado un conjunto rico que ejemplifica "la unidad en la diversidad y la diversidad en la unidad".

973. Actualmente es generalmente aceptado que la educación de calidad adecuada es el instrumento más poderoso para lograr la cohesión social. Algunos de los importantes objetivos nacionales que la educación ha estado tratando son el laicismo, la democracia, la igualdad, la libertad, la fraternidad, la justicia, la integración nacional y el patriotismo. Cabe esperar también que la educación desarrolle en el niño un respeto por los derechos humanos, así como responsabilidades. Los sectores más débiles, incluidas las castas y tribus reconocidas, las mujeres, los niños impedidos, las minorías y los niños en circunstancias especiales, no pueden seguir siendo desfavorecidos. La educación debe contribuir a su elevación y emancipación.

974. Una característica importante de la evolución de la educación en la India durante los últimos decenios ha sido el esfuerzo sostenido para desarrollar un sistema nacional de educación. Poco después de la independencia, el GOI creó la Comisión de Educación Secundaria (1951-1953) con varias recomendaciones para mejorar la calidad de la educación escolar. En 1964-1966, se creó la Comisión de Educación, que elaboró un documento más general sobre la educación, abarcando todas las etapas y aspectos de la misma. Este fue un hito importante en la historia del sistema de educación moderna de la India. Varias recomendaciones de esta Comisión sentaron la base para la Política Nacional de la Educación (NPE), 1968, que preveía "una transformación radical del sistema de educación para relacionarlo más estrechamente con las vidas de las personas, proporcionar oportunidades de educación ampliadas, iniciar un esfuerzo intensivo sostenido para aumentar la calidad de la educación en todas las etapas, destacar el desarrollo de la ciencia y la

tecnología y cultivar valores morales y sociales". En consecuencia, la NPE, 1986, modificada en 1992, destacó la necesidad de desarrollar un plan de estudios nacional y niveles mínimos de aprendizaje (MLL) para cada etapa de la educación. Por primera vez se estableció una estrategia detallada de aplicación acompañada por la asignación de responsabilidades específicas y respaldo financiero y de organización en forma del Programa de Acción (POA), 1992.

975. Sin embargo, el objetivo de la India de la educación elemental universal (EEU) encuentra aún importantes problemas: ampliar el acceso, eliminar el abandono, aumentar la terminación del aprendizaje con un nivel de calidad aceptable y reducir las disparidades de los resultados de la educación en los Estados y entre los grupos. El empeño de la nación es alcanzar el umbral de logros de la educación en que los beneficios son óptimos y se pueden mantener altas tasas de crecimiento económico¹.

Disposiciones constitucionales y políticas

976. Los principios rectores contenidos en el artículo 45 de la Constitución prescriben que "el Estado tratará de proporcionar, en un período de diez años a partir de la entrada en vigor de la Constitución, educación gratuita y obligatoria a todos los niños hasta la edad de 14 años". Esto corresponde ampliamente con las disposiciones relativas a la educación primaria del artículo 26 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. En virtud de un reciente decreto del Tribunal Supremo, se está preparando una enmienda constitucional para hacer que la educación sea gratuita y obligatoria. Es pertinente mencionar que 14 Estados y cuatro Territorios de la Unión (TU) han aprobado ya leyes de educación obligatoria².

977. La tarea de establecer y dirigir instituciones de educación ha alcanzado una mayor importancia a raíz de las 73^a y 74^a enmiendas de la Constitución, con las cuales es ahora posible establecer programas de educación de todos los tipos en las municipalidades, *nagar palikas* (gobierno local urbano) y *panchayats* (gobierno local rural). Además, cada *panchayat* puede constituir un comité de educación de poblado (VEC) que será responsable de administrar los programas delegados en el campo de la educación a nivel del poblado. La principal responsabilidad de los VEC podrá ser la puesta en marcha de la planificación a micronivel y el mapa de escuelas en el poblado mediante la encuesta sistemática casa por casa y la discusión periódica con los padres³.

978. El Gobierno se ha comprometido a asignar el 6% del PIB para la educación y separar el 50% del mismo para la educación primaria. El programa MLL está destinado a mejorar las normas de aprendizaje. Varios Estados han comenzado una serie de actividades, que incluyen la revisión de libros de texto, cambios de planes de estudios y metodologías de enseñanza, así como el contenido de la formación de los maestros.

979. El movimiento de liberación de la India se construyó alrededor de un tema unificador que tenía varios principios fundamentales: la no violencia, la emancipación de la mujer, la abolición de la condición de intocables, la promoción de la armonía religiosa, el fomento de la paz y de la tolerancia y muchos otros principios basados en la hermandad y dignidad de los seres humanos. La Política Nacional de Educación está orientada por estos principios. La política, que abarca todos los aspectos de la educación, es igualmente sensible a los valores culturales y aspectos internacionales de la educación. Al establecer la necesidad de una perspectiva cultural para la educación básica, la NPE destaca la necesidad de salvar el cisma entre el sistema oficial de educación y las antiguas y variadas tradiciones culturales de la India. La estrategia de la NPE se basa en la conciencia de que para universalizar la educación elemental, las necesidades del maestro

y de los alumnos deben guiar la acción. La gestión de la educación se está considerando como una asociación entre el Gobierno, la profesión del magisterio y la comunidad local. Aunque el sistema de educación es responsable ante la comunidad local, es simultáneamente responsabilidad de la comunidad garantizar que todos los niños de 6 a 14 años asisten a la escuela. Dado que la mera inscripción de los niños es una condición insuficiente para lograr la alfabetización, se está aplicando un programa integrado de matrícula, retención y terminación de MLL para lograr este fin.

980. La NPE y el POA destacan la planificación y gestión descentralizadas de la educación elemental. Se estimula la participación directa de la comunidad mediante la formación de los VEC para administrar la educación elemental. Los habitantes del poblado participan también en la elaboración de un programa de educación informal (NFE) que asegure un mínimo de ocho años de aprendizaje para cada niño, a su propio ritmo.

Aspectos de la educación⁴

981. A pesar de más de medio siglo de independencia, la India está luchando para liberarse de diversas clases de prejuicios y desequilibrios, como son las disparidades entre zonas rurales y urbanas, ricos y pobres, y las diferencias basadas en castas, religión, ideología y sexo. La educación puede desempeñar una función muy importante para minimizar y finalmente eliminar estas diferencias.

982. Para esto, algunos objetivos del sistema de educación de la India son:

- *Impartir educación para una sociedad cohesiva:* Crear el conocimiento de la igualdad inherente de todos para suprimir prejuicios y complejos transmitidos a través del entorno social y el factor de nacimiento; tratar la educación de las niñas, estudiantes con necesidades especiales, estudiantes de grupos desfavorecidos, así como los dotados y talentosos;
- *Reforzar la identidad nacional y preservar el legado cultural:* Fomentar un sentido de orgullo de ser indio mediante la comprensión consciente del desarrollo de la civilización india y también de las contribuciones de la India a la civilización mundial y viceversa, en pensamientos y hechos;
- *Integrar los conocimientos indígenas y la contribución de la India a la humanidad:* En relación con el contexto sociocultural de los estudiantes, sostener el sistema de conocimiento indígena de la India, mediante el respaldo activo de las sociedades y grupos que son depositarios de este conocimiento;
- *Responder a la influencia de la globalización:* Reconsiderar la selección y entrega del contenido de educación, integrar nuevas fuentes de información, desarrollar la competencia junto con el conocimiento, adaptar los planes de estudios a las necesidades de los diferentes grupos socioculturales y mantener la cohesión nacional y social;
- *Abordar el desafío de la tecnología de la información y la comunicación:* La integración de la ICT requerirá que los planificadores de la educación rebasen las clases urbanas concibiendo planes actualizados para la educación en un entorno electrónico, incluso en las zonas rurales distantes, de modo que el computador sea algo más que un medio de estudio y se convierta en una parte integrante del proceso escolar, resultando en la

alfabetización universal en computadores, el aprendizaje asistido por computador y, por último, el aprendizaje basado en computador en todo el país;

- *Vincular la educación con los conocimientos prácticos para la vida:* Vincular la educación íntimamente con diferentes conocimientos prácticos para la vida, la capacidad de un comportamiento adaptable y positivo que permita a los individuos tratar eficazmente las demandas y problemas de cada día, desarrollando en ellos conocimientos genéricos en relación con una amplia variedad de esferas, tales como las necesidades sanitarias y sociales;
- *Educar para desarrollar valores:* Restablecer y sostener los valores universales y eternos orientados hacia la unidad e integración del pueblo, su elevación moral y espiritual, permitiéndoles alcanzar el tesoro que contienen;

Recuadro 7.19

Campañas de alfabetización total

Uno de los esfuerzos de la NPE que más éxito ha tenido ha sido la serie de campañas de alfabetización total (TLC), que comenzaron en 1990 con el objetivo de crear 100 millones de nealfabetizados para 1999. Del total de 588 distritos del país, 559 han sido abarcados por esta campaña nacional de alfabetización. El programa de educación permanente se inició en 95 distritos, los programas posteriores a la alfabetización continúan en 292 distritos, y están en curso campañas de alfabetización total en 172 distritos. Más de un crore veinte lakhs de voluntarios de todos los sectores han sido asociados a los programas de alfabetización, logrando así el mayor movimiento voluntario desde las luchas de liberación.

Fuente: Informe Anual, 2000-2001, Departamento de Educación Elemental y Alfabetización, Departamento de Educación Secundaria y Superior, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI.

- *Universalización de la educación elemental;*
- *Escolaridad alternativa y abierta;*
- *Integración de diversos planes de estudios:* Integración de ideas y conceptos en los planes de estudios, después de un cuidadoso análisis de las actuales materias de aprendizaje, sin sobrecargar el plan de estudios;
- *Relacionar la educación con el mundo laboral;*
- *Aligerar los planes de estudios;*
- *Pedagogías específicas de cada cultura:* Percibir la pedagogía no sólo como una ciencia de instrucción, sino como una cultura o como un subconjunto de culturas, que reflejen diferentes contextos y diferentes formas de enseñanza, dentro y fuera de las clases, y que reflejen la naturaleza pluralista de la sociedad india en los métodos pedagógicos;
- *Desarrollo de sensibilidades estéticas:* Cambiar de un método de educación tradicional y cognitivo hacia una educación más holística, que coloque el aprendizaje dentro del contexto de la experiencia total de los estudiantes y no sólo en una parte de la experiencia. Intentar establecer un equilibrio apropiado del proceso de aprendizaje dando igual valor a la experiencia, la imaginación, la creatividad y la intuición, que se da al conocimiento, al pensamiento, a la memoria y al razonamiento;

- *Evaluación continua y general, y*
- *Habilitación de los maestros.*

Educación de valores⁵

983. El esfuerzo de la India en la educación de valores puede considerarse desde tres tendencias diferentes, a saber, perspectivas políticas en la educación de valores, actividades de educación de valores y las recientes iniciativas. La educación de valores ha sido el distintivo de la antigua educación de la India en el sistema *Gurukula* (instrucción tradicional) así como en las antiguas universidades de la India. El desarrollo posterior a la independencia ha sido orientado significativamente por el espíritu y los valores del movimiento de liberación nacional. La lucha de la India por la libertad bajo la dirección e influencia moral de Mahatma Gandhi estuvo orientada por un conjunto de valores, a saber, la no violencia, la verdad, la paz y la conducta moral recta.

984. El primer informe sobre la educación en la India independiente, realizado por la Comisión de Educación Universitaria (1948-1949), presidida por el Dr. Sarvepalli Radhakrishnan, un inminente profesor y filósofo que posteriormente fue Presidente de la India, recomendaba la inclusión de la educación espiritual en los planes de estudios. La educación religiosa y moral tenía también un lugar importante en las recomendaciones de la Comisión de Educación Secundaria (1952-1953). Las semillas de la educación de valores contenida en la Comisión de Educación Secundaria fueron elaboradas ulteriormente en el informe del Comité Sree Prakash (1959). El informe de la Comisión de Educación (1964-1966), el informe más amplio sobre la educación, ha tenido máxima influencia en el desarrollo de la educación en la India. El informe destacaba la orientación hacia los valores en la educación y la educación moral, la función de la educación en la responsabilidad social, la no violencia, la paz, la verdad y la compasión.

985. El concepto de orientación de la educación hacia los valores ha tenido un lugar preeminente en los planes quinquenales de la India. La NPE, 1986, abogaba abiertamente por la inculcación del legado cultural común, la igualdad, la democracia, la igualdad de los sexos, la protección del medio ambiente y la disposición científica. Además, la política destacaba también los valores internos y la función combativa de la educación para eliminar el fanatismo religioso, las supersticiones, etc.

986. Las recomendaciones de diversos comités y comisiones de educación y las políticas nacionales sobre la educación se han reflejado en los planes de estudios nacionales elaborados en 1975, 1988 y 1999. El proyecto de plan de estudios, 1999, recomienda una orientación más persuasiva hacia los valores en la educación. En un país multirreligioso como es la India, recomienda abiertamente mantener las tradiciones y la filosofía indias de *sarva dharma samabhava* (igualdad de todas las religiones).

987. La educación de valores ha formado directa o indirectamente parte de los planes de estudios escolares y universitarios. Por ejemplo, la educación sobre los derechos y deberes fundamentales forma parte de los planes de estudios escolares y de los libros de texto. Estos derechos y deberes fundamentales prescriben, entre otras cosas, la promoción de la armonía y el espíritu de hermandad común, la protección y mejora del medio ambiente natural, el desarrollo del pensamiento científico y del humanismo y el esfuerzo por la superación.

Las actividades realizadas corrientemente para contribuir a inculcar estos valores son:

- Celebración de las fiestas nacionales;
- Celebración de aniversarios de hombres y mujeres notables;
- Celebración de festividades religiosas;
- Participación en actividades de organizaciones tales como el Cuerpo Nacional de Cadetes, los Exploradores y Guías, la Cruz Roja, etc.;
- Participación en deportes y juegos locales, regionales y nacionales;
- Participación en seminarios y simposios regionales y nacionales, y
- Participación en campamentos juveniles.

988. En octubre de 1999 se inició una actividad denominada "Promoción entre los niños de la educación de valores basada en la experiencia", con los objetivos de experimentar la vida juntos, apreciar la riqueza y variedad de culturas, el medio ambiente y los recursos naturales en diferentes partes del país, valorando la interdependencia de las personas y desarrollando valores tales como el patriotismo, la cooperación, la tolerancia, etc. La educación basada en los valores se ha formulado también para ser respaldada por los pertinentes programas de formación de los maestros.

989. Junto con estas actividades orientadas a los valores, se ha publicado documentación y literatura interesante sobre la educación basada en valores. Además de los informes de las comisiones y comités sobre la educación, el NCERT publicó en 1992 "*Education in Values - Source Book, CBSE*", en colaboración con *Bhartiya Vidya Bhawan*, con material curricular sobre la educación de valores, en 1997. Este material impreso es difundido también por los medios de comunicación electrónicos. Los programas en la televisión educativa se centran en identificar valores, reforzando la educación de valores en las escuelas y colegios a través de materiales como libros de texto y materiales de lectura suplementarios. Los programas radiodifundidos por Doordarshan y All India Radio divulgan valores como compasión, democracia, paz, derechos humanos, respeto del medio ambiente, etc. Los programas incluyen también contribuciones específicas sobre la igualdad de sexos, los derechos de los niños, la tolerancia religiosa, etc.

990. En los últimos años se han realizado varias iniciativas y actividades sobre la educación de valores. El Comité Permanente del Parlamento para el Desarrollo de Recursos Humanos, en su informe de 1999, destacó los valores humanos universales de verdad, conducta recta, paz, amor y preocupación por el medio ambiente. En agosto de 1999 se creó un comité de expertos sobre la educación de valores en el MHRD. A continuación, se creó una división del Ministerio sobre la educación basada en valores humanos. Esta división ha tomado muchas medidas que han tenido consecuencias y efectos de gran alcance en la educación de valores a todos los niveles en el país.

991. El NCERT ha identificado 3.000 ONG y otras organizaciones estatales para trabajar de manera concertada en la esfera de la educación de valores. El NCERT está compilando una bibliografía anotada sobre la educación de valores en la India, cuyo primer volumen está siendo editado. Incluirá la mención de periódicos, artículos, otros materiales de investigación publicados y materiales audiovisuales en esta esfera. El NCERT ha publicado un "*Journal of Value Education*", que es una publicación bienal. Se han pronunciado también una serie de conferencias

titulada "Educación sobre valores humanos". Se han preparado materiales de lectura suplementarios para los niños basados en parábolas e historias de los textos religiosos. Se han realizado también dos compilaciones basadas en el jainismo y sikhismo.

992. El Instituto Indio de Gestión, Lucknow, ha creado un Centro para Concienciación. La Comisión de Subvenciones Universitarias (UGC) y el MHRD han pedido a las universidades que incorporen cursos de filosofía aplicada y se está estableciendo un sitio web exclusivo sobre la educación de valores humanos.

993. El impulso dado a las actividades relacionadas con los valores humanos, a través de todos los niveles y tipos de educación, es indicativo del vigoroso esfuerzo que ha realizado la India en relación con la educación de valores.

Marco para el plan nacional de estudios

994. En 1999 el NCERT comenzó a elaborar un nuevo marco del plan de estudios para toda la educación escolar creando un Grupo de Planes de Estudios, formado por miembros de su facultad interna. El grupo redactó el "*Marco para el plan nacional de estudios de la educación escolar: Un documento de debate*" tras consultar a sus miembros y también después de estudiar los pertinentes materiales teóricos y de investigación. Este marco reafirma algunas de las principales inquietudes planteadas en la NPE, 1986, y el "*Marco para el plan nacional de estudios de la educación elemental y secundaria, 1988*", que incluye varios asuntos relacionados con la educación lingüística y el medio de instrucción, la necesidad de una estructura escolar común para todas las etapas, los asuntos centrales de cohesión social, laicismo e integración nacional y su pertinencia para todo el proceso de la educación. El marco proporciona una nueva visión sobre la MLL, la educación de valores, el uso de las TIC y la gestión y responsabilidad del sistema.

995. En base a los años de observación y análisis profesional, se han planteado de nuevo otras inquietudes de manera diferente con miras a asegurar una mejor aplicación de la política, como es el cuidado y la educación para una infancia saludable, feliz y libre de presiones (ECCE), el sustento y promoción de talentos para asegurar la superación y cómo aligerar los planes de estudios. El marco actual ofrece también sugerencias o recomendaciones para mantener el ritmo de la rápida evolución pero dentro del espíritu de la política. La integración de la educación sobre el medio ambiente con lenguaje, matemáticas y otras actividades en los dos primeros años del nivel primario, la integración de la educación artística, la educación sanitaria y física y la educación mediante el trabajo en actividades artísticas saludables y productivas en el nivel primario, la educación sobre las religiones, el enfoque temático integrado de la enseñanza de las ciencias sociales, la integración de la ciencia y la tecnología, la aproximación de la matemática a la vida en el nivel secundario, etc., son algunos de los nuevos elementos. Además, se ha afirmado por primera vez la confianza en los maestros, y su facultad y participación en la planificación, la aplicación y evaluación de los planes de estudio y el desarrollo del material didáctico.

Educación física

996. El aprendizaje se relaciona con la mejora de la calidad de vida, por lo que está vinculado con el bienestar físico individual. La UGC proporciona asistencia a las universidades y colegios para un curso de grado de tres años de educación física, educación sanitaria y deportes. La UGC es también el organismo encargado de la creación de infraestructuras deportivas en las universidades y colegios a través de la Organización Nacional de Deportes. Se proporciona asistencia para la construcción de gimnasios, piscinas, terrenos para juegos de pelota, tenis, pistas para carreras

atléticas y críquet. Hay varios programas en el plan de deportes para los estudiantes de las universidades/colegios.

997. La NPE considera con especial atención el yoga, como un sistema para promover el desarrollo integrado del cuerpo y de la mente. Se hacen esfuerzos para introducir el yoga en todas las escuelas y se proponen cursos de formación para los maestros.

998. En base a la evaluación del programa experimental para introducir el yoga en *Kendriya Vidyalayas*, en 1989 se lanzó un plan central para la promoción del yoga en las escuelas, que está siendo aplicado por los Departamentos de Educación estatales, así como por instituciones de yoga reconocidas⁶.

Educación sobre los derechos humanos

999. Un hito en la incorporación de la educación sobre los derechos humanos fue el informe de la Comisión Sikri, establecida en 1980. El mandato de la Comisión era recomendar los medios y maneras de promover la educación sobre los derechos humanos, la comprensión internacional, la paz, el desarme y sus problemas y las organizaciones internacionales. La Comisión formuló el plan de enseñanza de los derechos humanos en las escuelas, colegios y universidades, así como en la educación permanente de adultos mediante tres fases: la primera, enseñar los fundamentos en todos los niveles escolares a todos los estudiantes, y después como un componente básico de los cursos universitarios. La segunda fase era la introducción de cursos especiales a niveles universitario y posgraduado en las Facultades de Ciencias Políticas y Derecho, y la tercera, la enseñanza de los derechos humanos, como una disciplina especial por sí misma, en los niveles de posgraduado⁷.

1000. En cumplimiento de la resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas de 23 de diciembre de 1994 que declara 1995–2004 como el Decenio de las Naciones Unidas para la Educación en la Esfera de los Derechos Humanos, la Comisión Nacional de Derechos Humanos (NHRC) celebró reuniones con los ministros para elaborar un plan de acción sectorial. Se creó un Comité Nacional de Coordinación y grupos de trabajo dependientes del Ministerio del Interior (MHA). El Comité Nacional de Coordinación, en su primera reunión del 12 de enero de 1998, decidió que cada ministerio/departamento prepararía su propio plan de acción y lo presentaría al MHA para su consideración por el Comité. El MHA ha creado un comité de redacción cuyo objetivo principal es formular un plan de acción sostenible y viable para divulgar el conocimiento sobre los derechos humanos a través de la capacitación, difusión e información, con plazos claramente definidos.

Recuadro 7.20

Planes de estudios indígenas

El sistema de educación de un país tiene que basarse en el fundamento de sus propias tradiciones filosóficas, culturales y sociológicas y debe responder a sus necesidades y aspiraciones. Por consiguiente, se recomienda decididamente que los planes de estudio sean autóctonos, por lo que el marco del plan nacional estudios ha destacado la necesidad de la educación basada en la realidad india y en su cultura mixta. Se insta el conocimiento del rico legado intelectual y cultural de la India y de sus contribuciones a la civilización mundial, junto con la de otros países. Se debe infundir también en los estudiantes un profundo sentido de patriotismo y nacionalismo, combinado con el espíritu de *Vasudhaiva Kutumbakam* (el mundo es una familia). Al mismo tiempo, se destaca también el valor de la receptividad y apertura a todas las culturas y la tolerancia y respeto de los otros⁸.

Fuente: Quality Education in a Global Era, Documento Nacional: India, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, Departamento de Educación Secundaria y Superior, GOI.

1001. El Departamento de Educación ha creado una célula para tratar los asuntos relacionados con la educación sobre los derechos humanos y ha formulado un plan de acción que ha de ser observado por las diversas organizaciones dependientes del Departamento. Asimismo, organizaciones tales como NCERT, UGC, IGNOU, NBT, NLMA y IAS–Shimla, han realizado diversas actividades en la esfera de los derechos humanos, que han sido examinadas y supervisadas periódicamente. El Departamento de Educación se encarga así de reforzar los programas de educación sobre los derechos humanos en los sectores oficiales e informales de la educación⁹.

Observancia del Decenio de las Naciones Unidas para la Educación sobre los Derechos Humanos y otras campañas de divulgación

1002. La NHRC desempeñó una función catalizadora en la elaboración de un plan de acción nacional para observar el Decenio de las Naciones Unidas para la Educación en la Esfera de los Derechos Humanos (1995-2004). El GOI constituyó un Comité de Coordinación presidido por el Secretario del Interior para las Uniones, formado por Secretarios de los otros ministerios y departamentos interesados para elaborar un plan nacional y supervisar su aplicación. Se formuló un plan de acción, entre otras cosas, para mejorar la educación sobre los derechos humanos. El 10 de diciembre de 1997, Día de los Derechos Humanos, se lanzó el programa para todo el año, con una función organizada por la NHRC¹⁰.

Movilización del sistema de educación

1003. Con el fin de promover el conocimiento de los derechos humanos entre los estudiantes de distintos niveles, la NHRC ha interactuado con el MHRD, NCERT, NCTE y UGC. A iniciativa de la NHRC, el Departamento de Educación (MHRD) creó un grupo de trabajo para supervisar y coordinar el programa para la educación sobre los derechos humanos en la educación superior, así como considerar las cuestiones relacionadas con la colaboración internacional en esta esfera. Además, la UGC ha constituido también un Comité Permanente sobre Derechos Humanos para examinar propuestas de impartir cursos de posgraduado en las universidades, y la celebración de seminarios/cursillos/simposios por diferentes universidades, colegios, etc. Durante el año, la UGC aprobó varias propuestas presentadas por las universidades para incorporar cursos sobre los derechos humanos a diferentes niveles¹¹.

1004. En Gujarat, en 1999, se revisaron los libros de texto escolares (especialmente de la clase I) con respecto a las disparidades relacionadas con los géneros y de otros tipos. El Gobierno ha

examinado cuidadosamente los procesos de elaboración de los materiales. Por ejemplo, en el DPEP se ha nombrado un Coordinador de Géneros, que trata también la disparidad de géneros en el material educativo¹².

Educación, sensibilización y formación sobre el medio ambiente

1005. Las preocupaciones y la sensibilización sobre el medio ambiente son cada vez más importantes en el establecimiento de industrias, y en el contexto del número cada vez mayor de empresas de servicios. A este respecto, las actividades profesionales económicamente viables deben contribuir al desarrollo nacional y no deben degradar el medio ambiente. Se imparte educación sobre el medio ambiente a los estudiantes del nivel secundario superior, como un componente obligatorio de todos los cursos profesionales. Los principales objetivos de impartir educación sobre el medio ambiente a los estudiantes profesionales son:

- Desarrollar un claro conocimiento sobre el medio ambiente en su totalidad y su relación con el mundo laboral;
- Educar y formar con miras a desarrollar actitudes de participación para solucionar los problemas del medio ambiente, manteniendo un medio ambiente laboral seguro y aplicando la ética del medio ambiente en la vida diaria, lo que contribuye a un medio ambiente más sano y más seguro¹³.

1006. El Ministerio del Medio Ambiente y Silvicultura interactúa activamente con UGC, NCERT y MHRD para introducir y divulgar los conceptos sobre el medio ambiente en los temas y asuntos de los planes de estudio de las escuelas y colegios. Los dos Centros de Educación sobre el Medio Ambiente del Ministerio participan plenamente en las actividades de UGC, NCERT y MHRD relacionadas con la educación oficial sobre el medio ambiente.

1007. Después de la adopción del documento sobre la "Revitalización de la educación sobre el medio ambiente en las escuelas" de la Conferencia de Ministros Estatales de Educación de octubre de 1998, el Ministerio elaboró un documento en consulta con el Centro para la Educación sobre el Medio Ambiente (CEE), de Ahmedabad, para aplicar la estrategia de educación sobre el medio ambiente esbozada en dicho documento. Sobre la base del documento, se ha incluido la educación sobre el medio ambiente en el sistema escolar como un subcomponente en el marco del proyecto de creación de capacidades para la gestión del medio ambiente asistido por el Banco Mundial, que está aplicando el Ministerio. En la fase I de este subcomponente, el Instituto de Educación e Investigación sobre el Medio Ambiente *Bharatiya Vidyapeeth* (BVIEER), de Pune, está realizando un estudio para evaluar el contenido de la educación sobre el medio ambiente de los planes de estudio escolares y su efectividad. Se espera completar el estudio en septiembre de 2000.

1008. Como parte de este proyecto, se organizó también del 10 al 12 de enero de 2000 una consulta nacional de la educación sobre medio ambiente en el Centro para la Educación sobre el Medio Ambiente (CEE), de Ahmedabad, con el objetivo de examinar la estrategia para la educación sobre el medio ambiente preparada por el Ministerio. A esta reunión, inaugurada por el Secretario Especial del Ministerio, asistieron 150 funcionarios de los departamentos de los gobiernos central y estatales y educadores. Se debatió la estrategia elaborada por el Ministerio y los participantes acordaron por unanimidad reforzar la introducción de los componentes sobre el medio ambiente en los planes de estudios escolares y en la formación de los maestros, así como el uso de métodos informales mediante la participación de las ONG. No se consideró necesario establecer una asignatura adicional específica sobre el medio ambiente, sino que sería más efectivo

crear un espacio dentro de los planes de estudios escolares sobre los conceptos del medio ambiente, introduciéndolos en diversas materias. Actualmente la estrategia está siendo revisada a la luz de estas sugerencias¹⁴.

Educación y sensibilización informal sobre el medio ambiente

1009. La educación, la sensibilización y la capacitación sobre el medio ambiente desempeñan una función importante para fomentar y aumentar la participación popular en las actividades destinadas a la conservación, protección y gestión del medio ambiente, que son esenciales para el desarrollo sostenible. Por consiguiente, el Ministerio da prioridad a la promoción de la educación y la sensibilización informales sobre el medio ambiente entre todos los sectores de la sociedad a través de diversas actividades, utilizando los medios de comunicación tradicionales y modernos¹⁵.

C. Descanso, esparcimiento y actividades culturales

Artículo 31

Introducción

1010. Dar a conocer el rico legado cultural de la India a las generaciones más jóvenes ha sido uno de los aspectos esenciales del sistema de educación nacional. A la vez que expone la necesidad de una perspectiva cultural para la educación básica, la NPE destacó la necesidad de salvar el cisma entre el sistema oficial de educación y las antiguas y variadas tradiciones culturales de la India. La creciente preocupación sobre la erosión de los valores esenciales y el creciente cinismo de la sociedad han puesto de manifiesto la necesidad de reajustar los planes de estudios, con el fin de que la educación sea un instrumento poderoso para cultivar los valores sociales y morales.

1011. En la sociedad culturalmente pluralista de la India, se espera que la educación fomente valores universales y eternos, orientados hacia la unidad e integración de nuestro pueblo. Esta educación de los valores debería ayudar a eliminar todas las influencias negativas¹.

1012. En la India, además de la formación oficial en las escuelas y otras instituciones culturales, el rico legado del país ha sido también responsable de la orientación de los niños hacia los valores. La India secular es el hogar del hinduismo, el islamismo, la cristiandad, el budismo, el jainismo y el sikhismo, entre otras tradiciones religiosas. Para citar algunos ejemplos, *Dussehra* es el momento en que los niños participan en diversas competencias, haciendo muñecas de materiales desechados y compartiendo la alegría de la creatividad. *Deepawali* o *Diwali*, el más indio de los festivales hindúes, es un festival de luces, que simboliza la victoria de la rectitud y de la eliminación de la oscuridad espiritual. *Ganesh Chaturthi* es un festival en honor de Ganesha, el hijo de Shiva con cabeza de elefante. Fue iniciado por Chhatrapati Shivaji, el gran dirigente Maratha, para difundir cultura y nacionalismo. El festival recibió un nuevo impulso con Bal Gangadhar Tilak, un luchador por la libertad, para divulgar el mensaje de la lucha por la libertad y desafiar a los ingleses que habían prohibido las asambleas públicas. De manera similar, *Holi*, el festival de colores, se celebra en todo el país. *Id* se celebra en el país con gran entusiasmo, al igual que la Navidad.

1013. La Política Nacional de la Infancia, 1974, reconoce y garantiza el derecho del niño al descanso y al esparcimiento, incluidas las actividades de juegos y recreación². La Convención tiene varios artículos que hacen referencia al derecho del niño de aprender por experiencia su propio entorno cultural, que se considera un aspecto importante de crecimiento y desarrollo. Sin embargo, hay que señalar que la protección de los derechos culturales no ha limitado las acciones

emprendidas por los Estados en relación con una amplia gama de prácticas culturalmente justificadas pero perjudiciales, como el matrimonio infantil, la prostitución infantil o la participación de los niños en rituales religiosos³.

1014. Aunque las diferencias religiosas y étnicas a veces pueden ser causa de falta de armonía en la sociedad, la Constitución de la India reconoce la importante necesidad de equilibrar los derechos individuales y comunitarios con las normas universales sobre los derechos humanos y, por tanto, los vínculos con el sistema de valores internacional. La principal característica de nuestra Constitución es la disposición específica que justifica la acción afirmativa en forma de intervención legislativa y administrativa, en beneficio de los niños para realizar los derechos fundamentales. La Constitución proporciona así un marco jurídico que se vincula con la Convención y equilibra los intereses de realizar los derechos culturales del niño y los otros derechos de la Convención.

Iniciativas del Gobierno

1015. Un tercio de la población de la India tiene de 15 a 35 años. El Departamento de la Juventud y Deportes, del MHRD, trata de desarrollar la personalidad de los jóvenes y de que participen también en las diversas actividades de construcción nacional. Actúa como un agente catalizador para otros Departamentos que se ocupan del bienestar de los jóvenes⁴. Igualmente, el Departamento de Cultura del Ministerio de Turismo y Cultura participa también ampliamente en la preservación, promoción y divulgación del arte y la cultura. La finalidad del Departamento es fomentar los medios para que los valores y percepciones culturales y estéticos básicos permanezcan dinámicos y activos entre los jóvenes. Realiza también actividades para preservar, fomentar y divulgar diversas manifestaciones de creatividad contemporánea⁵. La Escuela Nacional de Teatro es un organismo autónomo que depende del Departamento de Cultura del Ministerio de Turismo y Cultura. El 16 de octubre de 1989 se creó *Sanskar Rang Toli*, antes Compañía de Educación a través del Teatro (TIE), que depende de la Escuela Nacional de Teatro, para educar a los jóvenes entre 8 y 17 años a través del teatro. En gran medida, *Toli* cumple las disposiciones del artículo 31 2) de la CRC en cuanto a que estimula y forma a los niños para que participen en actividades culturales y artísticas, que tienen también un valor recreativo⁶.

1016. El Centro de Recursos Culturales y Formación (CCRT) es otro organismo autónomo del Departamento de Cultura. El CCRT organiza diversas actividades educativas para los niños de sectores desfavorecidos de la sociedad y de las escuelas informales dirigidas por las ONG en el marco de su programa de extensión e información comunitaria. Otras instituciones, como el Centro Nacional para las Artes (NCPA), el Centro Nacional de Bellas Artes Indira Gandhi (IGNCA), INTACH, World Wide Fund–India (WWF India), etc., promueven actividades culturales que incluyen la preservación del medio ambiente entre los niños. El NCPA, situado en Mumbai, ha afirmado su credibilidad a través de 34 años de servicios para el teatro y las artes conexas. El IGNCA proporciona un foro para el diálogo entre las artes de distintas culturas y civilizaciones. El Programa de Educación para la Conservación del WWF-India comenzó en 1969 principalmente para los jóvenes⁷. El Ministerio del Medio Ambiente y Silvicultura ha tomado también iniciativas para que los niños aprendan a preservar la naturaleza y ha creado varios clubes para los niños. Estos programas del Ministerio se examinan detalladamente más adelante⁸. El Gobierno, a través de diversas dependencias, construye terrenos de juego, parques, estadios, parques zoológicos, centros científicos, etc., con fines recreativos. La sociedad *Bal Bhavan* es uno de estos centros recreativos que agrupa unos 25.000 niños en Delhi y tiene 2.000 centros regionales. Ha iniciado varios programas creativos e innovadores y sus actividades abarcan desde el modelado y la pintura hasta el teatro.

1017. La mayoría de las escuelas en la India dedican cuatro horas semanales a actividades recreativas, tales como juegos, artes y teatro. Además, las escuelas tienen de 10 a 15 días feriados para la celebración de festivales. Al final de cada año escolar, la escuela cierra durante uno o dos meses⁹. La Autoridad de Deportes de la India (SAI), que es la organización sucesora del Comité Especial de Organización (SOC) de los IX Juegos Asiáticos, celebrados en Delhi en 1982, fue creada en 1984 por el GOI con el objetivo de mantener y utilizar los estadios edificados/renovados para los Juegos Asiáticos de 1982 y asistir a los niños con aptitudes deportivas en los diferentes planes de promoción para lograr la superación en los niveles nacional e internacional¹⁰. Uno de los planes de la SAI introduce el concepto de "jugar y estudiar" en la misma escuela, con el fin de seleccionar a los niños físicamente aptos de 8 a 12 años y entrenarlos científicamente en escuelas de la SAI. La selección del plan se basa en una batería de pruebas para identificar a los niños con condiciones motoras y desarrollo físico adecuado que tienen un potencial futuro, a reserva de verificar la edad y aptitud física y mental. Los alumnos seleccionados reciben capacitación científica en una de las diez disciplinas olímpicas identificadas de atletismo, bádminton, baloncesto, gimnasia, hockey, natación, tenis de mesa, voleibol y lucha. El número de alumnos admitido en cada disciplina se basa en las necesidades del equipo y en la utilización óptima de la infraestructura disponible. Para estimular a la juventud rural hay un plan para la adopción de *akharas*, según el cual los niños con aptitudes, menores de 14 años son aceptados por la SAI en el marco del plan NSTC y reciben un estipendio para la dieta y gastos escolares. Según este nuevo concepto más amplio, durante 1999-2000 se han creado 26 nuevas escuelas y 11 nuevos *akharas* sin aumentar el presupuesto financiero.

1018. El Plan de Centros de Capacitación de la SAI resultó de una decisión del órgano rector de la SAI en mayo de 1995 para fusionar el plan de internados deportivos y el proyecto de deportes en un plan consolidado. Cada centro de capacitación imparte de tres a cuatro disciplinas. La selección se basa en una batería de pruebas y en los méritos de los que han participado en las competencias de distrito, estatales y nacionales. El Plan de Centros de Entrenamiento es el corolario natural del plan de la SAI para jóvenes de 14 a 21 años. Estos alumnos son evaluados en sus disciplinas escogidas y finalmente seleccionados para ser entrenados en los diversos centros de la SAI que disponen de instalaciones y equipos deportivos y de los servicios de profesores calificados, junto con el respaldo científico. Durante 1999-2000, 2.373 jóvenes (incluidos los que no son internos) fueron entrenados en 41 centros de la SAI, contra 1.760 en 1998-1999. Durante el año, el número de alumnas aumentó de 177 a 389. Las 17 disciplinas deportivas impartidas en estos centros son atletismo, tiro de arco, baloncesto, bádminton, boxeo, ciclismo, fútbol, gimnasia, hockey, balonmano, judo, natación, *kabaddi*, voleibol, lucha, levantamiento de pesas, piragua, kayak y regatas.

1019. *Nehru Yuva Kendra Sangathan* (NYKS) es una organización autónoma del Departamento de Deportes y Juventud, que tiene oficinas en casi todos los distritos de la India. Es la mayor organización apolítica de base del mundo, que satisface las necesidades de más de 8 millones de jóvenes rurales que no son estudiantes de 15 a 35 años, inscritos en 181.000 clubes juveniles de los poblados¹¹. Tienen varios programas para promover la cultura y el espíritu de ética deportivos. La finalidad de NYKS es también popularizar los deportes y juegos rurales, que requieren infraestructura, equipos y financiación mínimos. El objetivo se logró mediante la organización de 1.143 torneos durante 1999-2000, en los cuales participaron 279.421 jóvenes. La iniciativa cultural de NYKS trata de promover y estimular la artesanía y la cultura locales de la India rural y transmitir así importantes mensajes sociales. Se organizan actividades de *nukkad nataks*, sátiras, piezas teatrales de un acto, danzas y canciones folclóricas, teatro de títeres, etc. Durante 1999-2000, NYKS organizó 625 programas culturales en los que participaron 259.606 jóvenes, así como también diversos campamentos y cursillos de capacitación, campañas de donación de sangre

y cursillos de preparación para la gestión de catástrofes naturales. Antes de la celebración de un Día o Semana nacional o internacional, se organiza un cursillo/seminario para que los jóvenes rurales conozcan la filosofía, el espíritu, la historia y la importancia de esa campaña determinada y divulgar efectivamente los mensajes que se desea transmitir a las masas. Durante 1999-2000, NYKS organizó 161 programas en los que participaron 8.560 jóvenes.

1020. El Consejo para la Cultura, Educación, Investigación y Capacitación, del Departamento de Cultura, organiza las siguientes actividades educativas para los niños de sectores desfavorecidos de la sociedad y los que asisten a escuelas informales dirigidas por las ONG en el marco de su programa de extensión e información a la comunidad, a saber:

- Excursiones educativas a museos, monumentos, centros artesanales, parques zoológicos, jardines;
- Cursillos sobre aprendizaje, utilizando materiales baratos disponibles localmente, y
- Campamentos para fomentar la conservación del legado natural y cultural.

1021. La finalidad de las actividades mencionadas son:

- Dar a conocer la riqueza natural y cultural del legado de la India;
- Desarrollar en los niños un sentido de dignidad hacia el trabajo que les permita después recibir ingresos, si es necesario, y
- Ocupar a los niños en actividades creativas para sensibilizarlos a la belleza de la naturaleza y de las artes.

1022. El Consejo para la Cultura, Educación, Investigación y Capacitación envía artistas y expertos artesanales a las escuelas/comunidades para realizar actividades de modelado en barro, alfarería, cestería, encuadernación de libros, estampado de telas, fabricación de juguetes de papel y decoración mural. En estas actividades se utilizan materiales baratos disponibles localmente, que son proporcionados por el centro de manera gratuita. El centro organiza actividades de esparcimiento, recreación y culturales para los niños de las zonas rurales/urbanas y de los barrios pobres de Delhi. Todas estas actividades están relacionadas con la educación y destinadas a contrarrestar las tasas de abandono de las escuelas informales administradas por las ONG. Al desarrollar estos programas, se tiene en cuenta el derecho al esparcimiento, la recreación y la educación y las actividades están dirigidas al logro de los derechos reconocidos por la Convención. El 20% del presupuesto total asignado para los programas de extensión de servicios a la comunidad se emplea en las actividades relacionadas con el artículo 31.

1023. *Sanskar Rang Toli* se ha convertido en uno de los centros importantes de recursos educativos para los niños en el país y consiste en un grupo de actores-maestros que trabajan con los niños y para los niños de manera regular. Sus actividades son:

- Representar funciones de teatro creativas, curriculares y participativas en las escuelas, especialmente concebidas y preparadas para los niños de diferentes grupos de edad. Sensibilizar sobre el potencial del teatro como medio de educación y estimular a los

niños a hacer preguntar y desarrollar aptitudes teatrales como una alternativa al plan de estudios ordinario;

- Se han representado más de 600 funciones en todo el país con la asistencia de 500.000 personas, a saber, niños, padres, maestros de escuela y otras personas que trabajan con los niños;
- Ofrece cursillos de formación para los maestros con el fin de crear un teatro infantil e imparte también conocimientos y técnicas para trabajar en la clase y hacer más entretenido el proceso de enseñanza-aprendizaje;
- Una actividad anual regular es el cursillo de verano intensivo sobre teatro que dura un mes para los niños de 8 a 16 años y que se celebra en mayo-junio de cada año. El cursillo proporciona formación sobre artes conexas y desarrollo integrado de la personalidad. En el cursillo participan niños de diferentes estratos sociales, incluidos los de barriadas pobres y los que viven/trabajan en la calle;
- El Club del Sábado es una extensión del cursillo de verano, donde se amplían los trabajos con los niños de diversas edades para crear piezas de teatro originales mediante la improvisación. Durante esta formación, los niños deciden un tema y asunto y trabajan en el mismo como un proceso creativo y artístico, y
- Son también actividades importantes los cursillos para los colegios, padres, organizaciones sociales y para los niños con necesidades especiales. *Toli* organiza festivales teatrales y ha realizado excursiones en colaboración con diversos departamentos e instituciones¹².

1024. El Ministerio del Medio Ambiente y la Silvicultura interactúa activamente con el NCERT y el MHRD para divulgar y ampliar los conceptos, temas y asuntos relacionados con el medio ambiente en los planes de estudios de las escuelas y colegios. Los dos Centros de Educación sobre el Medio Ambiente participan también plenamente en estas actividades de UGC, NCERT y MHRD que están relacionadas con la educación formal sobre el medio ambiente. Esta educación específica se ha incluido en el sistema escolar como un subcomponente del proyecto de creación de capacidades para la gestión del medio ambiente, asistido por el Banco Mundial y que es aplicado por el Ministerio. En la fase I de este subcomponente, BVIEER, de Pune, está realizando un estudio para evaluar el contenido de la educación sobre el medio ambiente en los planes de estudios escolares y la efectividad de su enseñanza. Como parte de este proyecto, del 10 al 12 de enero de 2000 se organizó una consulta nacional en CEE, Ahmedabad, con el objetivo de examinar la estrategia preparada por el Ministerio para la educación sobre el medio ambiente. Los participantes acordaron por unanimidad reforzar los componentes de los planes de estudios escolares relacionados con el medio ambiente así como la formación de los maestros y el uso de métodos informales mediante la participación de las ONG. Los expertos presentes decidieron incorporar la educación sobre el medio ambiente en los planes de estudios existentes de las escuelas y colegios con el fin de aumentar su efectividad.

1025. El Programa de Educación para la Conservación de WWF-India, que comenzó en 1969 y estaba destinado principalmente a los jóvenes del país, tiene actualmente una red de 700 Clubes de la Naturaleza que agrupa a 20.000 escolares. Estos clubes alientan a los jóvenes miembros a realizar trabajo voluntario para sensibilizar, plantar árboles, realizar campañas contra el comercio de la fauna y otras actividades de conservación de la naturaleza. Además, los miembros asisten a

campamentos en algunas de las mejores zonas vírgenes de la India. WWF-India ha introducido un programa nacional de cursillos la formación de maestros con el apoyo de WWF-International. Estos cursillos se organizan para examinar la posibilidad de relacionar los conocimientos sobre el medio ambiente con los planes de estudios escolares existentes, concebir y realizar actividades en el terreno, y utilizar el teatro callejero y otras formas populares y artísticas para promover la educación sobre el medio ambiente (EE). WWF-India ha participado en el desarrollo de centros EE y ha concebido un centro de reproducción en cautividad para el ciervo de Cachemira, una especie que está amenazada, en su Estado de origen, Jammu y Cachemira. El programa de Voluntarios del Cuerpo de Conservación ha creado un grupo de jóvenes voluntarios especializados que reciben una formación intensiva con las ONG para adquirir experiencia en la gestión de los recursos naturales¹³.

1026. El IGNCA es un centro que abarca el estudio y la experiencia de todas las artes, cada expresión artística con su propia integridad, dentro de una dimensión de mutua interdependencia, en interrelación con la naturaleza, la estructura social y la cosmología. A través de un programa diverso de investigación, publicaciones, formación, actividades creativas y representaciones, el IGNCA trata de colocar las artes en el contexto del medio ambiente natural. El método fundamental del centro en todos sus trabajos es interdisciplinario y multidisciplinario. Los principales objetivos son:

- Establecer un centro nacional para la preservación y promoción del legado de las artes clásicas, tradicionales, contemporáneas y visuales de la India;
- Establecer, dotar y mantener escuelas, bibliotecas, archivos, museos, estudios cinematográficos, cursillos y otras instalaciones necesarias para cumplir estos objetivos, y
- Divulgar el conocimiento, promover la apreciación, impartir formación y patrocinar o realizar la investigación científica en estas esferas con el objetivo de desarrollarlas aún más, estimulando la innovación dentro de la India y la interacción con las artes de otros países.

1027. El Ministerio de Deportes y de la Juventud tiene también algunos planes para proporcionar infraestructura deportiva apropiada a los niños. Estos planes se examinan a continuación.

Subvenciones para la creación de infraestructuras deportivas

1028. Se conceden subvenciones a los Gobiernos estatales, a las Administraciones de los TU, a los órganos locales, municipalidades, corporaciones/comités de zona notificados, juntas y organizaciones voluntarias registradas que trabajan activamente en el campo de los deportes, para construir campos de juego, estadios, instalaciones deportivas, piscinas, infraestructura para deportes acuáticos y de invierno bajo techo y al aire libre, campos de tiro y otras instalaciones en los proyectos deportivos existentes. Además, se asiste también a los Gobiernos estatales/de los TU en la construcción de complejos deportivos a nivel de distrito/Estado. Se presta asistencia financiera a condición de que el costo sea compartido entre el Gobierno de la Unión y los organismos patrocinadores/gobierno estatal interesados, en la proporción de 75:25 en el caso de Estados de categoría especial, zonas montañosas/tribales, y 50:50 en los demás casos. *Kendriya Vidyalaya Sangathan (KVS)/Navodaya Vidyalaya Samiti*/las Administraciones de los Estados/TU son también elegibles para recibir asistencia hasta 5 lakhs de rupias para la construcción y mejora de instalaciones deportivas en sus escuelas.

Subvención para las escuelas rurales

1029. Las escuelas secundarias y secundarias superiores de las zonas rurales con campos de juego de tamaño adecuado y un profesor de educación física nombrado reciben una subvención de hasta 150.000 rupias para la construcción de terrenos de juego y/o la compra de equipos deportivos ya sean de consumo o no, sin requerir una contribución del Gobierno del Estado/TU. En el marco de este plan, sólo se proporcionará una asistencia anual por escuela por bloque, y no se excederá de dos escuelas por bloque durante el período del plan. Las escuelas de zonas montañosas pueden recibir también subvención para cercar un terreno de juego o de deportes.

Tecnología de la educación¹⁴

1030. La alta prioridad que ha dado Doordarshan a los programas sobre la educación se refleja en sus teledifusiones escolares que comenzaron en 1961 en Delhi. Como parte de la continuación del experimento de televisión educativa por satélite (SITE), en 1982 se comenzaron programas para los escolares. Actualmente los programas se transmiten en segmentos regionales de Delhi y Chennai y se difunden programas producidos por los Institutos de Educación de los Estados (SIE) en hindi, marathi, gujarati, oriya y telegu para su retransmisión en una zona lingüística determinada. En la red nacional se han separado horarios importantes para difundir programas para las escuelas secundarias que son producidos por CIET. Durante el año que abarca este informe, se teledifundió un programa para niños titulado *Tarang* de Doordarshan (DD-I). La teledifusión actual incluye 473 programas y 92 continuaciones. Diez estaciones de All-India Radio en Allahabad, Lucknow, Jaipur, Jodhpur, Bhopal, Indore, Patna, Rohtak, Shimla y Delhi, transmitieron un programa radiofónico semanal "*Umang*" durante todo el año. Se han producido 85 programas de televisión educativa que abarcan una amplia gama de temas para estudiantes y maestros. Además, se han proyectado y producido 29 vídeos educativos de corta duración. Se produjo también una serie de diez programas radiofónicos "*Rang Ras Barse*" para enseñar *sargam* de diferentes *ragaas*. En la serie "Lugares y personas" se produjeron dos películas tituladas "Morada de los dioses" (con su versión en hindi *Dev Bhoomi*) y "Tierra de guerreros" (con su versión en hindi *Veer Bhoomi*).

Programas de televisión educativa (ETV)

1031. Durante 1998-1999 se produjeron 85 programas de ETV, sobre una amplia gama de temas escolares como ciencias, matemáticas, lenguaje, ciencias sociales y bellas artes, para niños y maestros, entre los que cabe citar "Explorando el universo", una serie de 11 programas en colaboración con IUCCA, de Pune; programas sobre agricultura y cría de animales, auxiliares didácticos de bajo costo con LJP, Jaipur, y programas sobre bellas artes como *Kathak Parichay*, con la eminente danzarina Uma Sharma. Entre los 29 vídeos educativos de corta duración, 4 versaron sobre la motivación de los padres. Algunos anuncios de ETV tratan también sobre las disposiciones constitucionales como deberes fundamentales.

Promoción y difusión de la cultura¹⁵

1032. El Departamento de Cultura está realizando varios planes destinados a proporcionar asistencia financiera a individuos, grupos y organizaciones voluntarias comprometidos en la promoción de determinadas actividades artísticas y/o culturales en el país. La asistencia financiera del Departamento de Cultura ha sido una contribución inmensa para los jóvenes que desean proseguir una carrera artística. Se han concedido becas a los jóvenes artistas que después han sido complementadas con becas para los principiantes y profesionales. Una evaluación de este plan ha

mostrado que muchos artistas prominentes han recibido becas del Departamento de Cultura cuando eran jóvenes y en una etapa posterior¹⁶. Durante 1998-1999 el Departamento aumentó en un 50% el número de becas de estudio.

1033. Asimismo, las actividades realizadas en el marco de estos planes incluyen subvenciones de salarios, subvenciones para la producción y becas. Se conceden subvenciones para las artes dramáticas, el arte tribal y popular, la investigación en diversos aspectos de la cultura india, estudios budistas y tibetanos y el legado cultural del Himalaya. Se proporcionan también fondos para celebraciones de centenarios de personalidades importantes y para monumentos nacionales. Para reforzar la infraestructura en los Estados, se financian complejos culturales polivalentes y museos regionales y locales.

1034. En Gujarat, el Estado organiza campamentos entre Estados, y actividades entre Estados y dentro de los Estados, festivales de danza, comidas campestres y excursiones, celebración de festivales nacionales y locales y otras formas de actividades culturales¹⁷. No obstante, las ONG de Gujarat consideran que en las zonas urbanas faltan espacios para juegos, especialmente al aire libre. En las zonas rurales, este problema no existe, pero hay una deficiencia de equipos y materiales de juegos.

1035. En el Estado de Punjab se han tomado las siguientes iniciativas¹⁸:

- Competencias;
- Becas y equipos para deportes;
- Construcción de instalaciones deportivas;
- Asignación de juegos nacionales, y
- Planes de deportes para los niños de SC.

1036. Asimismo el Gobierno de Punjab:

- Celebra festivales y seminarios musicales y culturales;
- Promueve actividades culturales;
- Proporciona subvenciones para las instituciones que trabajan en la promoción del arte y la cultura;
- Establece y refuerza las bibliotecas;
- Renueva/mejora los museos y galerías;
- Preserva los monumentos antiguos e históricos, y
- Tiene un programa de sensibilización sobre el medio ambiente.

1037. Como la educación física forma parte del plan de estudios escolar, los deportes y juegos en Kerala han progresado notablemente y el Estado es un pionero en este campo. Para descubrir talentos, el Consejo Deportivo de Kerala ha aplicado programas innovadores y cada año organiza

también los Juegos de Kerala a nivel de distrito y estatal, que han tenido excelentes resultados. El Instituto Estatal de Literatura Infantil ha inspirado también a los jóvenes a participar en actividades culturales y sociales¹⁹.

1038. En el Estado nordeste de Manipur, con respecto al derecho del niño al esparcimiento y a la recreación, el Departamento de Bienestar Social está tratando de hacer funcionar el actual *Bal Bhavan* de acuerdo con la Convención. Se están dando algunos pasos para promover una atmósfera de libertad, espontaneidad y creatividad y los *Bhavan* tienen diversas secciones para:

- Artesanía;
- Ciencias;
- Fabricación de juguetes;
- Horticultura;
- Gestión doméstica;
- Aplicaciones de computador, y
- Un parque científico.

1039. Además, *Bal Bhavan* organiza varias competencias y campamentos cada año. Actualmente ya hay unos 2.000 estudiantes inscritos y desde 1995, seis niños han recibido el premio nacional *Bal Shree* en diversas disciplinas creativas: literatura, artes, teatro y ciencias nuevas²⁰.

1040. *Ashalayam* Don Bosco, una ONG de West Bengal, está ejecutando un proyecto para los niños abandonados y que viven en la calle con las siguientes actividades:

- Deportes y juegos como parte del programa de formación;
- Programas artísticos, de música y teatro que desarrollan la creatividad en los jóvenes;
- Participación en diversos grupos de formación de personalidad y movimientos como servicios de capacitación de dirigentes (LTS), exploradores y guías;
- Campamentos anuales de educación, y
- Festivales mensuales educativos para los niños que viven en la calle, organizados por los niños que pertenecen a *Ashalayam*.

1041. Youth for Youth (Los jóvenes para los jóvenes) un movimiento que comenzó a principios de 1990, estimula a los jóvenes mejor favorecidos a trabajar por la juventud más necesitada. El movimiento organiza varias reuniones de contacto en la calle y en estaciones de trenes, donde se ofrecen programas básicos de alfabetización e instalaciones médicas y recreativas. Los niños de *Ashalayam* invitan a los niños que están en las calles a su "Casa de Esperanza". Se organizan programas educativos (sensibilización con respecto a las drogas, cuestiones sanitarias, etc.), juegos y deportes, teatro, cantos y danzas, películas y buena comida, para que los niños experimenten lo que es el amor y la afición y decidan abandonar la calle²¹.

1042. La asignación presupuestaria total para el Departamento de Deportes y la Juventud para 1999-2000 fue de 2.200,09 millones de rupias. Para 2000-2001 la asignación total es de 2.600 millones de rupias.

SECCIÓN VIII
MEDIDAS ESPECIALES DE PROTECCIÓN
(Artículos 22, 38, 39, 40, 37 b) a d), 32 a 36)

A. Los niños en situaciones de excepción

1. Los niños refugiados

(Artículo 22)

Introducción

1043. La India ha estado sujeta a un flujo periódico de refugiados durante los últimos decenios, de países tan distintos como Afganistán, Irán, Iraq, Burma, Bangladesh, Somalia, Sudán, Sri Lanka, Tíbet. Las similitudes étnicas y religiosas de algunos grupos de refugiados con los indios significan que la India es un lugar al que desean ir, no solamente por la proximidad geográfica sino también por afinidad cultural¹.

1044. La situación de los refugiados en la India depende generalmente de la medida de protección que reciben del Gobierno indio o del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). Algunas categorías de refugiados son reconocidas por el Gobierno indio y tienen derecho a medidas de rehabilitación por parte del Gobierno, mientras que el ACNUR de Delhi se hace cargo de otras categorías no reconocidas por el Gobierno².

1045. Aunque la India no es signataria de la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951 ni de su Protocolo de 1967, ha tenido una de las mejores marcas en cuanto al tratamiento de refugiados. En la práctica, la India ha sido más liberal que la mayoría de los Estados, acordando facilidades especiales para la educación, alojamiento y alimentación a los refugiados, cumpliendo así las disposiciones de la Convención de 1951 y del Protocolo de 1967³.

Marco constitucional y jurídico

1046. El marco jurídico para tratar las cuestiones relacionadas con refugiados está contenido en las disposiciones pertinentes de la Constitución india, el derecho nacional y los reglamentos conexos que tratan de la ciudadanía, naturalización y extranjeros, tal como la Ley de extranjeros, 1946 y las obligaciones asumidas por la India en virtud de varios instrumentos internacionales sobre los derechos humanos, así como una serie de sentencias judiciales.

1047. La Constitución de la India contiene disposiciones sobre el estatuto de derecho internacional en la India, siendo la principal entre ellas el artículo 51 c), que establece:

"El Estado [India] tratará de fomentar el respeto del derecho internacional y las obligaciones derivadas de tratados en las relaciones entre pueblos organizados."

1048. Además, la Constitución de la India trata de proteger a los extranjeros, salvo los extranjeros enemigos, en virtud de los artículos 14, 20 1), 2) y 3), 21, 22, 25 1), 27 y 28 3). En todas estas disposiciones de la Constitución la garantía se extiende a todas las personas, incluidos los "refugiados", un hecho que ha sido reconocido también por los tribunales de la India.

1049. La India trata también la cuestión de la admisión de refugiados y su estancia hasta que se les conceda oficialmente el estatuto de refugiado, en virtud de las leyes que tratan de los extranjeros que dejan voluntariamente sus hogares en circunstancias normales.

1050. En lo que concierne a los instrumentos internacionales, la India ha ratificado los siguientes:

- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos [ICCPR] en 1976;
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales [ICESR] en 1976;
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer [CEDAW] en 1974, y
- Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño [CRC] en 1992.

1051. Todos estos tratados imponen obligaciones que vinculan jurídicamente a los Estados Partes en relación con los derechos de las personas bajo su jurisdicción. Las disposiciones que pueden ser aplicadas específicamente a los refugiados incluyen el artículo 12, párrafo 2 del ICCPR que establece que "todas las personas serán libres de dejar cualquier país, incluido el suyo propio", así como el artículo 13, que hace referencia a que la expulsión de extranjeros sólo se permite después que se ha tomado una decisión de acuerdo con el derecho. Los artículos pertinentes de la CRC son los artículos 3, 22, 37 y 28. En la CEDAW las disposiciones pertinentes figuran en el artículo 1.

1052. En relación con el estatuto de los niños refugiados en la India, el país es Parte de la Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas de 1989, cuyo artículo 22 establece claramente la obligación más específica de determinar el estatuto de refugiado de un niño, de conformidad con el derecho y los procedimientos internacionales o internos aplicables. Sin embargo, la India no ha promulgado una legislación para cumplir esta obligación. Por consiguiente, los niños refugiados en la India estarán sujetos a la reglamentación actual de la India para todos los refugiados en general dentro de su marco constitucional⁴.

1053. La principal ley para la reglamentación de los extranjeros es la Ley de extranjeros, de 1946, que trata el asunto de la "entrada de extranjeros en la India, su estancia en el país y su salida del mismo". El párrafo 3 1) del Decreto sobre extranjeros 1948 10) establece la facultad de conceder o rechazar el permiso a un extranjero para que entre en la India, como sigue:

"Los extranjeros sólo podrán entrar en la India

- a) por un puerto u otro lugar de entrada en las fronteras de la India, donde el funcionario de registro que tiene jurisdicción en ese puerto o lugar puede recibirlos en su nombre, ya sea en el caso de extranjeros en general o de una clase o tipo especificado de extranjeros, o
- b) con permiso de las autoridades civiles que tienen jurisdicción en ese puerto o lugar."

Categorías de refugiados

1054. La situación de los refugiados en la India depende en general de la medida en que reciben protección del Gobierno de la India o del ACNUR. Cabe decir en general que los refugiados se clasifican en las siguientes categorías:

1055. Refugiados que reciben plena protección de acuerdo con las normas establecidas por el Gobierno de la India. Aunque la India no ha ratificado la Convención de las Naciones Unidas sobre el Estatuto de los Refugiados ni su Protocolo de 1967, proporciona amparo a más de 300.000 refugiados de los países vecinos. Los refugiados tamules de Sri Lanka y los refugiados tibetanos están incluidos en esta categoría.

1056. Los refugiados tamules viven en diferentes campamentos y reciben pequeños estipendios mensuales y raciones alimenticias como arroz, azúcar y queroseno del Gobierno de Tamil Nadu. Actualmente, se estima que hay unos 160.000 refugiados tamules de Sri Lanka en la India⁵. Aproximadamente 68.629⁶ de estos refugiados viven en más de 130 campos de refugiados, en Tamil Nadu, unos 30.000 fuera de estos campos en las ciudades y pueblos de Tamil Nadu⁷. Los niños tienen derecho a recibir educación, asistencia médica, mantenimiento de las cabañas e instalaciones básicas puestas a disposición de todos los refugiados.

1057. Según la información disponible, actualmente hay unos 93.100 refugiados tibetanos en la India, de los cuales 68.639 han sido reasentados con asistencia del Gobierno y empleados en planes agrícolas y de artesanía. Los planes para el reasentamiento de los refugiados restantes están en varias etapas de aplicación en diferentes Estados. La rehabilitación se está logrando a través de los planes del GOI y por los organismos de asistencia dependientes de la administración tibetana en la India⁸.

Recuadro 8.1

Un hogar lejos del hogar

El 60% de los tibetanos que viven actualmente en la India han nacido aquí. Para Yang Chen, un adolescente, la India es el único hogar que ha conocido. Aunque su corazón está en el Tíbet, la tierra de sus ancestros y de sus padres, que huyeron del Tíbet para establecerse en la India con el Dalai Lama hace 41 años, ella nunca ha visto su tierra natal y teme si podrá adaptarse allá cuando el Tíbet sea libre, aunque espera volver y establecerse allá algún día. Su padre, Gyurmey, que es también el *pradhan* (jefe) del mayor asentamiento tibetano de Delhi, con unas 300 familias en la zona de Majnu-ka-Tilla, agradece al Gobierno de la India todo lo que ha hecho por él y por sus compatriotas tibetanos. Sin embargo, en su corazón la India es su hogar provisional y tiene confianza en que su hija se establecerá en el Tíbet cuando ellos vuelvan, porque, como él dice, "aquí es nuestro hogar".

Fuente: *The Hindu*, 30 de julio de 2000.

1058. A la petición de Su Santidad el Dalai Lama, el GOI respondió generosamente estableciendo la Sociedad de las Escuelas Tibetanas (denominada ahora Administración Central de Escuelas Tibetanas o CTSA) que gestiona las instituciones para la educación de los niños refugiados tibetanos. Un grupo de personas y organizaciones locales e internacionales, prestaron también asistencia. En 1960 se creó el Departamento de Educación (anteriormente Consejo de la Educación Tibetana) de la Administración Central Tibetana, para supervisar la educación y la atención de los niños refugiados tibetanos. Además, hay una necesidad apremiante de establecer hogares alternativos para los muchos huérfanos y niños desplazados, donde reciban educación moderna, a la vez que son educados en una atmósfera familiar que mantenga la religión, la cultura y las tradiciones tibetanas. De ahí, la creación del Poblado de Niños Tibetanos, (TCV) y de la Fundación de Hogares Tibetanos (THF)⁹.

1059. Además de los refugiados dependientes del GOI, hay 20.800 refugiados de la categoría II, que incluyen a los refugiados afganos y burmeses desde el 1° de enero de 1996. Su presencia en la

India es reconocida y protegida en virtud del principio de no expulsión del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados¹⁰.

1060. Hay también refugiados que han entrado en la India y han sido asimilados en sus comunidades. Su presencia no es reconocida por el Gobierno indio ni por el ACNUR.

1061. Se estima que unas 157.000 personas de diversas etnias están desplazadas en varios Estados del nordeste de la India. La población de esta región que antaño estaba escasamente poblada ha sido invadida en los últimos decenios con la llegada de millones de hindúes bengalíes y musulmanes de Bangladesh y del Estado vecino de West Bengal.

1062. Trescientos cincuenta mil cachemires, principalmente hindúes pandits, han sido desplazados desde 1990 como resultado del largo conflicto en Cachemira. Unos 250.000 están viviendo en la ciudad de Jammu o cerca de ésta, en campos de desplazados y en sus propios hogares, otros 100.000 cachemires desplazados están viviendo en alguna parte en la India, muchos en la zona de Nueva Delhi¹¹.

Iniciativas del Gobierno

1063. La Oficina del ACNUR de Nueva Delhi, en colaboración con el capítulo indio de SAARCLAW, celebró una mesa redonda sobre "Legislación nacional de refugiados", el 30 de abril de 1999 en la que se consideraron las prioridades para el futuro¹².

1064. Según la información disponible, los principales esfuerzos del GOI para cumplir el artículo 22 han sido establecer campos de refugiados para el socorro inmediato y después disponer la repatriación voluntaria a los países de origen. Algunos Estados, como Tamil Nadu, han tomado medidas para estimular a los refugiados a optar voluntariamente por la repatriación. De manera similar, se han establecido campos de refugiados para socorrer a los niños en las zonas afectadas por el terrorismo, en particular Jammu y Cachemira, junto con las ONG del Estado. Además, un Poblado de Niños SOS que funciona en Jammu y Cachemira está proporcionando una atmósfera familiar a los niños que son víctimas del terrorismo.

Rehabilitación en Cachemira

1065. El Gobierno central ha asistido al Gobierno estatal a reforzar su vigor administrativo, reconstruyendo la infraestructura y la economía perjudicadas por la acciones bélicas, y socorriendo a las personas afectadas, estimulando el ulterior desarrollo basado en la participación de la población y asegurando la provisión equitativa de servicios básicos y necesidades mínimas. A continuación se resumen brevemente algunos de los esfuerzos notables que se han hecho en este sentido:

a) Rehabilitación de viudas y huérfanos:

Para las viudas, huérfanos, impedidos y personas mayores afectadas por las acciones bélicas, el Gobierno de Jammu y Cachemira estableció un Consejo de Rehabilitación en 1995, que dispone actualmente de un fondo de 8,28 crores de rupias. Un número importante de personas se ha beneficiado del plan de rehabilitación. Durante los años 1997-1998 y 1998-1999 se proporcionaron becas con la cantidad asignada de 200-300 rupias a 1.416 escolares huérfanos, se amplió la asistencia matrimonial de 10.000 rupias a 91 viudas, se organizaron 18 campos de rehabilitación, se

distribuyeron 1.943 miembros artificiales/aparatos y pensiones de 300 rupias a 1.192 personas mayores.

b) Asistencia a personas desplazadas debido a tiroteos/bombardeos transfronterizos:

Debido al intenso bombardeo transfronterizo, un gran número de personas en los poblados adyacentes a la línea de control (LoC) han sido desplazadas, al igual que numerosas familias como resultado de la intrusión de Kargil. Según la información disponible, 23.611 personas, que comprenden unas 4.000 familias en Kargil y unas 300 familias en Leh han sido desplazadas. Además, hay informes del desplazamiento de unas 46.000 personas de la zona de Jammu. Para resolver las dificultades que confrontan las personas desplazadas y proveerlas de la asistencia esencial, se está aplicando una política de socorro a los desplazados que consiste en raciones gratuitas de 9 kg de cereales alimenticios por mes y por persona, 10 litros de queroseno por familia, 200 rupias mensuales por persona, el costo de tratamientos médicos, incluidas las medicinas, y pienso para el ganado. El Gobierno estatal proyectó un desembolso total de 350 millones de rupias para esta asistencia hasta mayo de 2000. Hasta noviembre de 1999, el Gobierno central liberó una suma de 170 millones de rupias para prestar asistencia a las personas desplazadas. Esta cantidad incluye 150 millones sancionados del Fondo de Defensa Nacional y 20 millones de rupias del presupuesto relacionado con la seguridad del Ministerio del Interior. La Oficina del Primer Ministro ha facilitado también 78 millones de rupias a razón de 13 millones de rupias mensuales el 3 de diciembre de 1999 para proporcionar asistencia durante seis meses a las personas de Kargil y Leh.

c) Retorno y rehabilitación de personas desplazadas en Cachemira:

Los ataques de los militantes contra los civiles en las fases iniciales de la violencia terrorista en Jammu y Cachemira produjeron una situación en la cual una gran mayoría de cachemires y de pandits y un número considerable de sikhs y otros hindúes y algunos musulmanes, tuvieron que huir del valle en 1990 y después. Aproximadamente 51.000 familias fueron desplazadas del valle de Cachemira, de las cuales 14.654 en Jammu y 4.100 en Delhi residen en campos y necesitan asistencia, 4,674 familias viven en campos en Jammu, 235 en Delhi y 18 en Chandigarh. El Gobierno de Jammu y Cachemira proporciona 600 rupias mensuales por persona, hasta un máximo de 2.400 rupias mensuales por familia más raciones de frutos secos, 9 kg de arroz, 2 kg de *atta* (harina) por persona y 1 kg de azúcar por familia mensualmente. El Gobierno de Delhi está proporcionando también ayuda económica y raciones de frutos secos. Las ayudas se han revisado para Jammu y Cachemira y Delhi desde el 1º de abril de 1999. Otros Estados/TU, donde residen emigrantes de Cachemira, están prestando también asistencia según las cantidades prescritas por ellos.

Los gobiernos central y estatal están deseosos del retorno de los emigrantes a sus hogares y el Gobierno del Estado está preparando un plan de acción detallado a este respecto. Se ha asignado la máxima prioridad al asunto del retorno seguro y honorable de los emigrantes a sus poblados nativos en el valle y el Gobierno estatal está formulando una política general para el retorno y la rehabilitación de los migrantes cachemires.

d) Asistencia/mejora de instalaciones en los campos de migrantes de Cachemira:

Hay 29.074 familias migrantes registradas en Jammu, 19.338 en Delhi y 2.710 en otros Estados. De éstas, 4.674 familias permanecen en campos de refugiados en Jammu y 235 en campos de refugiados en Delhi. En Jammu hay un número considerable de migrantes en los campos, y las familias migrantes están acomodadas en viviendas de una habitación. Se han proporcionado gratuitamente los servicios necesarios como agua, electricidad, instalaciones sanitarias, etc. Hay 12 dispensarios en Jammu para la asistencia médica. Las condiciones de vida de los migrantes en estos campos están supervisadas muy estrechamente por el Ministerio del Interior para efectuar las mejoras necesarias. En 1996, en entonces Primer Ministro anunció una asignación especial de 66 millones de rupias para mejorar las instalaciones en los campos de Jammu. Esta cantidad se utilizó para construir viviendas de una habitación, complejos de retretes tipo *Sulabh*, sistemas de drenaje y escuelas. Se asignó una suma de 20 millones de rupias del SRE en 1998-1999 para mejorar las condiciones de vida en los campos de Jammu¹³.

Asistencia del ACNUR

1066. De los 200.000 refugiados que están actualmente en la India, el ACNUR está ejerciendo su mandato sobre 17.174, principalmente en la zona de Delhi¹⁴.

1067. La asistencia del ACNUR comprende:

Cuidados médicos

1068. El ACNUR proporciona ayuda y cuidados médicos a través de centros comunitarios establecidos en Saket, Defence Colony y VIKASPURI en Nueva Delhi. El ACNUR, junto con All India Institute of Medical Sciences (AIIMS) y el Gobierno gestionan hospitales y el Centro de Salud Pública (PHC) proporciona asistencia médica a los refugiados en sus centros comunitarios. Se emiten tarjetas médicas en el PHC para los refugiados que necesitan cuidados médicos. En el AIIMS, existe una oficina especial para los refugiados completa, con intérpretes.

1069. Las comunidades de refugiados han tratado de tener sus propias alternativas a los servicios ofrecidos por el ACNUR. Los refugiados de Burma gestionan su propio PHC, que es asistido financieramente por la Asociación Médica Voluntaria de la India (VHAI) que proporciona 1.000 rupias mensuales y la Liga de Estudiantes de Burma, que paga una renta de 750 rupias por la habitación.

Formación profesional

1070. Durante los últimos 11 años, el ACNUR ha asistido a los refugiados impartiendo formación profesional y ayudando a encontrar empleo a aquellos que poseen conocimientos. Sin embargo, el ACNUR reconoce que muchos refugiados calificados y capacitados no pueden obtener empleo.

1071. El ACNUR opina que la mayoría de los estudiantes refugiados encuentran que la educación en la India es muy difícil, por lo que prefieren la formación profesional.

1072. Los refugiados pueden tomar cursos de formación profesional en sastrería, expedición de boletos aéreos, turismo, refrigeración y en la industria automovilística como mecánicos, entre otras cosas. El ACNUR dirige a los refugiados a institutos reconocidos de formación profesional, donde

pueden tomar solamente un curso con un presupuesto de 2.000 rupias durante toda su estancia en Delhi. Sin embargo, se proporciona asistencia financiera adicional en algunos casos excepcionales. El ACNUR ofrece cursos de seis meses en inglés para los refugiados.

Directivas del ACNUR relativas a los niños refugiados

1073. El ACNUR reconoce que más de la mitad de toda la población de refugiados está formada por niños y que es esencial que los niños refugiados disfruten de ciertos derechos como niños y de ciertos derechos adicionales como refugiados. Por consiguiente, los niños refugiados tienen derecho a una protección y asistencia especiales del ACNUR.

Educación

1074. La Oficina del ACNUR en Nueva Delhi, en el marco del Proyecto CM 201, proporciona educación a los niveles primario y secundario. Actualmente, hay 7.600 niños que se benefician de los niveles primario y secundario inferior. El ACNUR, al conceder el estatuto de refugiado a la familia, les da información sobre las escuelas situadas en su localidad. En el marco del plan de educación, cada niño en el nivel primario tiene derecho a una asignación mensual de 175 rupias para la matrícula, 1.000 rupias anualmente para otros derechos y una asignación anual de 1.000 rupias para material escolar. Los estudiantes en el nivel secundario inferior reciben una cantidad mensual de 225 rupias, 1.000 rupias para la admisión y 1.000 rupias para el material escolar. En 1992 el ACNUR excluyó la fase de educación secundaria superior por falta de estudiantes con credibilidad.

Recuadro 8.2

Perfil de los refugiados asistidos por el ACNUR

Aproximadamente el 51% de los refugiados registrados en el ACNUR están en el grupo de edad de 18 a 59 años y de éstos casi el 55% son mujeres. El segundo grupo mayor, es decir, aproximadamente el 41%, corresponde al grupo de edad de 5 a 17 años. De los restantes, casi el 5% están por debajo de 4 años, de los cuales el 46% son niñas. El 4% restante tienen 60 años y más. Más del 52% de todos los refugiados son mujeres, y 1.339 familias que comprenden 5.486 personas son dirigidas por mujeres.

Fuente: Proceedings of Roundtable Workshop titled "National Legislation on Refugees", 30 de abril de 1999.

1075. Los programas generales del ACNUR comprenden asistencia para la educación primaria y secundaria. Para los niveles superiores, esta asistencia se presta a través de la Cuenta de Educación para Refugiados del ACNUR. El ACNUR coopera también con la UNESCO y con otras organizaciones gubernamentales y no gubernamentales en varios países para proporcionar asistencia a la educación. El ACNUR, así como los Gobiernos de varios países, ofrecen cursos de idiomas gratuitos a los refugiados pero no hay planes ni subvenciones que estimulen a los jóvenes refugiados a continuar estudios superiores.

Asesoramiento

1076. Se ha reconocido que los servicios de asesoramiento son importantes para los refugiados y son proporcionados en diversos programas del ACNUR para ayudarlos a resolver sus problemas, y a conocer las facilidades que pueden tener. El ACNUR ha establecido varios programas especiales de beneficencia para las familias divididas, las mujeres y los niños. Las mujeres y los niños refugiados, los discapacitados y las víctimas de abusos han sido identificados por el ACNUR como grupos vulnerables que requieren asistencia y protección especiales. Una importante

función del ACNUR es también la reunión de las familias. Se han elaborado directrices para las mujeres y los niños refugiados¹⁵.

Desplazamientos debido a catástrofes naturales

1077. La declaración por las Naciones Unidas del Decenio Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales (IDNDR) ha ayudado considerablemente a impulsar la preparación para los desastres y la mitigación de éstos por los gestores pertinentes en el país.

1078. Durante este decenio, la India ha sufrido muchas catástrofes naturales importantes: ciclones en Orissa (1999), Andhra Pradesh (1990 y 1996) y Gujarat (1998) y terremotos en Uttarkashi (1991), Latur (1993), Jabalpur (1997) y Gujarat (2001).

1079. Evidentemente, estos desastres naturales causan la miseria y el desplazamiento de la población con particulares dificultades para las mujeres y los niños. Los gobiernos central y estatales toman medidas inmediatas para asistir a la población mediante refugios provisionales, cuidados médicos, guarderías y alimentación. Las Naciones Unidas, los organismos internacionales donantes y las ONG asisten al Gobierno en las operaciones de socorro y asistencia.

1080. Se ha proporcionado la siguiente asistencia al Gobierno de Gujarat en el marco de los planes del Departamento de Desarrollo de la Mujer y del Niño (DWCD) para la rehabilitación de las mujeres y los niños afectados por el terremoto de Gujarat¹⁶:

a) Construcción de diez albergues para las mujeres trabajadoras con centros de guardería para los niños

Se ha aprobado una subvención no recurrente de 25.200.000 rupias como participación del Gobierno central para la construcción de albergues para 600 mujeres trabajadoras de la Corporación del Desarrollo Económico para las Mujeres de Gujarat, Gandhinagar. La subvención representa el 75% del costo estimado total de 33.600.000 rupias de la construcción, a reserva de que si el costo real de este proyecto es inferior al estimado, el 75% de la diferencia entre el costo estimado y el costo real tendrá que ser reembolsado por la organización al Ministerio.

b) Establecimiento de 20 albergues provisionales para mujeres trabajadoras

El GOI ha aprobado la propuesta de 1.000.000 de rupias como asistencia del Gobierno central para establecer 20 albergues provisionales para mujeres trabajadoras.

c) Establecimiento de hogares de corta estancia

El GOI ha aprobado la propuesta de establecer 50 hogares de corta estancia y ha aprobado la cantidad de 22.500.000 rupias.

d) Formación de mujeres pobres en oficios tradicionales/no tradicionales en el marco del plan NORAD

El GOI ha aprobado la suma de 5.000.000 de rupias como subvención de ayuda para capacitar a las mujeres afectadas por el terremoto en oficios tradicionales y no tradicionales.

e) **Subvención de ayuda a las organizaciones voluntarias que trabajan con las mujeres y los niños**

El GOI ha aprobado la suma de 2.000.000 de rupias al Gobierno de Gujarat para la subvención de ayuda a las organizaciones voluntarias que trabajan con las mujeres y los niños.

2. Niños afectados por conflictos armados

Artículo 38

Incluidas su recuperación física y psicológica y su reintegración social

Artículo 39

Introducción

1081. La CRC amplía otros instrumentos internacionales estableciendo una obligación especial por parte de los gobiernos de respetar los derechos de los niños en situaciones de conflicto armado.

1082. Aunque la India no está en una situación de conflicto armado, hay actos importantes de terrorismo transfronterizo y dentro del país, y los niños son las víctimas inconscientes de tales contiendas.

Participación de los niños

1083. El artículo 51 A de la Constitución establece que "Será responsabilidad de todo ciudadano de la India defender el país y prestar servicio nacional cuando sea llamado a hacerlo". Sin embargo, actualmente no hay servicio militar obligatorio en la India.

1084. La edad de reclutamiento en el ejército es de 16 a 25 años. Las personas reclutadas a los 16 años reciben entrenamiento militar básico durante dos años y medio a partir de la fecha de reclutamiento y después pasan al servicio regular.

1085. Existe también una situación de disturbios internos en el nordeste de la India en los Estados de Nagaland, Manipur, Tripura y Assam, lo que algunas veces interrumpe la vida normal e interfiere con el acceso de los niños a los servicios de educación y de salud, así como a otros servicios básicos, creando a menudo temor y problemas psicológicos.

Rehabilitación

1086. Punjab tiene por lo menos algunos miles de niños afectados por el trauma del decenio de violencia en el Estado, porque han quedado huérfanos o han perdido al sostén de sus familias.

1087. Se han realizado los siguientes esfuerzos para proporcionar educación y oportunidades de rehabilitación a los niños víctimas:

- Desde el 1º de abril de 1994, se proporcionan 300 rupias mensuales a los menores víctimas de violencia en Punjab que van a la escuela y 500 rupias mensuales a los que van a colegios;

- Se proporciona una asignación de subsistencia de 1.000 rupias mensuales a los huérfanos, abandonados, discapacitados físicos víctimas de la violencia en Punjab, hasta que encuentren empleo;
- Desde el 1° de marzo de 1992, se proporciona una subvención de 50.000 rupias en efectivo y certificados nacionales de ahorro por el mismo valor a los hijos e hijas de viudas/viudos, nietos y nietas, madre, padre, hermanos y hermanas dependientes de personas asesinadas violentamente por militantes o las fuerzas de seguridad de Punjab;
- Se proporcionado el terreno para construir un Poblado SOS cerca de Rajpura para los niños afectados por los conflictos, con 15 niños bajo el cuidado de una madre. La organización del Poblado SOS proporciona a los niños alimentos nutritivos y educación gratuita;
- Desde el 1° de mayo de 1999 se proporcionan 10.000 rupias para el matrimonio de las hijas/hermanas del único sostén de una familia asesinado por militantes/fuerzas de seguridad o que murió en los disturbios de noviembre de 1984¹.

1088. De acuerdo con el estudio realizado por el UNICEF, Nueva Delhi, las víctimas de violencia (niños y mujeres) han recibido también asistencia y rehabilitación de diversos organismos, organizaciones religiosas, ONG y *panchayats*, además del Estado.

1089. Todas las víctimas y todos los otros sobrevivientes afectados han recibido compensación monetaria y pensiones. El 96% ha recibido oportunidades de empleo, y se han concedido becas escolares a los niños².

1090. Algunas prioridades clave del Gobierno de la India en situaciones de excepción, incluido el conflicto armado, son:

- Apoyo psicológico y emocional a los niños afectados por desastres y violencias mediante métodos de orientación infantil;
- La participación cada vez mayor de organizaciones no gubernamentales en la rehabilitación de familias y niños afectados por calamidades naturales y violencia comunal³.

B. Niños que tienen conflictos con la justicia

1. Administración de la justicia de menores

Artículo 40

Introducción

1091. Por justicia de menores se entiende corrientemente una noción de equidad y justicia y también un sistema alternativo para tratar a los niños a través de las leyes. La idea de equidad con respecto a los niños es la premisa ideológica fundamental de la justicia de menores, que garantiza que se toman en cuenta las incapacidades mentales y físicas del niño. La equidad y la justicia no sólo exigen que la responsabilidad del niño sea disminuida sino también ordenar que esté sujeto a medidas protectoras y rehabilitadoras que son las más conducentes a su reinserción en la sociedad¹.

1092. Como un paso importante, el GOI reexaminó la Ley de justicia de menores, 1986, e introdujo la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, que entró en vigor el 1º de abril de 2001. Este capítulo destaca las disposiciones de la Ley de justicia de menores, 1986, los antecedentes y el proceso que ha culminado en la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, y sus principales características.

1093. "Delincuencia" significa comportamiento desviado, un patrón de comportamiento que viola las expectativas institucionales, es decir, expectativas que son compartidas y reconocidas como legítimas dentro de un sistema social. Se ha preferido utilizar la palabra "delincuencia" con respecto a los niños y se ha excluido el uso de palabras tales como "crimen", "criminal" y "delito", con el objeto de considerar al "niño problemático" desde una perspectiva más amplia de comportamiento social que el niño encuentra con la intervención jurídica pero con un método liberal orientado al bienestar.

1094. Las opiniones han sido unánimes en el uso de la palabra "delincuencia" por lo siguiente:

- Libera a los menores del estigma de "crimen", "criminal" y otras etiquetas negativas e impeditivas;
- Trata una gama más amplia de problemas de comportamiento de los niños;
- Proporciona una plataforma común para los trabajadores sociales y funcionarios que participan en la administración de la justicia;
- Técnicamente, el comportamiento de menores (delictivo) es diferente de los actos delictivos de los adultos;
- El comportamiento de delincuente tiene una responsabilidad individual menor comparada con la criminalidad de los adultos;
- En resumen, abarca un sistema correccional, donde las sanciones penales no tienen validez.

1095. A menudo los jóvenes recurren a la delincuencia por factores sociales. Son niños cuya vida está llena de servidumbre, abuso y explotación. En la mayoría de los casos han sido víctimas antes de convertirse en perpetradores, por lo que están en un círculo vicioso. Se ven forzados a convertirse en delincuentes por la pobreza y la carencia de una vida familiar normal².

Administración de la justicia de menores

1096. El Ministro de Justicia Social y Emancipación ha sido el responsable de aplicar y administrar la Ley de justicia de menores, 1986, que ha sido sustituida por la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2001, que entró en vigor el 1º de abril de 2001.

1097. La Ley de justicia de menores inscrita en el libro de estatutos como la Ley de justicia de menores, 1986 (53 de 1986) podría ser considerada como la primera de todas las leyes de la India en beneficio de los niños que trataba de promover "el interés superior de los menores" incorporando no sólo algunas de las principales disposiciones y cláusulas de la Constitución y de la Política Nacional del Niño de la India, sino también los principios y normas universalmente acordados para la protección de los menores, como son la Convención de los Derechos del Niño y

las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores (objetivo N° VII de la JJA y artículo 3 de la CRC)³.

Recuadro 8.3

Ley de justicia de menores, 1986: Fundamentos

- La ley se formuló para el cuidado, protección, desarrollo y rehabilitación de los menores abandonados y delincuentes.
- Estaba destinada a proporcionar un marco jurídico uniforme de justicia en todo el país.
- La ley trataba diferentemente a los niños "abandonados" y "delincuentes".
- La ley era aplicable a los niños hasta los 16 años de edad y a las niñas hasta los 18 años de edad.
- Un niño delincuente abandonado arrestado podía ser enviado a una estación de policía o a la cárcel pero podía ser mantenido en un centro de observación, un lugar de seguridad o con padres o tutores.
- Si se probaba que se había cometido un delito, y se elegía enviarlo a una institución, el niño era internado en una institución de menores o especial.
- Los procesos relacionados con niños delincuentes eran dirigidos por magistrados que tenían conocimientos especiales de la psicología y bienestar de los niños.
- Se seguían procedimientos sumarios, con independencia de si el delito cometido era menor o grave.
- La ley establecía el mecanismo e infraestructura, incluidas las Juntas de Beneficencia de Menores, los Tribunales de Menores, los centros de observación y centros especiales y de cuidados posteriores.

Fuente: A Report of the National Consultation on Juvenile Justice, Better Implementation of the Juvenile Justice System, 11 a 13 de febrero de 1999, Susan Matthews, pág. 37.

1098. Los instrumentos internacionales pertinentes aplicables, además de la propia CRC, en la esfera de la administración de justicia de menores, son las Directrices de las Naciones Unidas para la prevención de la delincuencia juvenil, popularmente conocidas como las Directrices de Riad, las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los menores privados de libertad y las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores o Reglas de Beijing (adoptadas por la India en 1985). Estos instrumentos contienen el consenso global sobre los principios y normas relacionados con la justicia juvenil. De hecho, uno de los objetivos de la justicia de menores es poner en funcionamiento el sistema de justicia de menores en el país de conformidad con las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores.

1099. Las Reglas de Beijing reconocen que los niños, "debido a la etapa precoz de desarrollo humano requieren cuidados y asistencia particulares con respecto al desarrollo físico, mental y social y requieren protección jurídica en condiciones de paz, libertad, dignidad y seguridad"⁴.

1100. El Tribunal Supremo de la India, en su sentencia del caso de *Sheela Barse c. Unión de India* (AIR 1986 SC 1773) establece que "... en vez de que cada Estado tenga su propia Ley de la infancia, diferente en cuanto al procedimiento y contenido de la Ley de la Infancia de otros Estados, sería conveniente que el Gobierno central adoptase una legislación parlamentaria sobre el asunto, de modo que haya uniformidad completa con respecto a las distintas disposiciones relativas a los niños en todo el territorio del país". En la declaración de objetivos y motivos anexada al proyecto de ley N° 103 de 1986 pertinente a la ley considerada, se especificaba que la ley antes mencionada sustituiría a la correspondiente ley sobre el asunto, tal como la Ley de la infancia de 1960 y otras leyes estatales en la materia.

1101. Un examen general del funcionamiento de la Ley de justicia de menores en todo el país, reflejado en el informe de la Consulta Nacional sobre la Justicia de Menores reveló que a pesar de la formulación de reglamentos por casi todos los Estados/TU en el marco de la sección 62 de la JJA, hay aún algunos Estados/TU que tienen que establecer la Junta de Bienestar de Menores y los Tribunales de Menores, según lo requieren las secciones 4 y 5 de la ley, con el resultado de que los poderes y facultades conferidos a la Junta o a los tribunales continúan siendo ejercidos por el magistrado de distrito, o el magistrado de la subdivisión, o algún magistrado metropolitano o magistrado judicial de primera instancia o de otra instancia⁵.

1102. De acuerdo con el Ministerio de Justicia Social y Emancipación, los principales problemas en la aplicación efectiva de la justicia de menores en el país residen en los sistemas conexos, tales como:

- Falta de asistencia oportuna de la policía;
- Los empleados que abusan de los niños no podrán ser arrestados;
- Los niños abusados son marginados y no podrán ser rehabilitados;
- Los niños tienen que esperar muchas horas antes de ser admitidos en hospitales públicos.

1103. Para resolver algunos de estos problemas conocidos, el Ministerio ha iniciado un programa de capacitación para los sistemas conexos y ha integrado en el plan de estudios cuestiones relacionadas con la protección del niño, además de procurar un mejor acceso a los servicios. Ha constituido también un grupo núcleo nacional y está solicitando el apoyo de los gobiernos estatales.

Recuadro 8.4

Cuidado y protección de los niños

Los niños son nuestro objetivo prioritario, porque son más vulnerables, tienen menos poder y, en la mayoría de las sociedades, tienen menos control sobre sus propia vidas y algunos niños están más marginados que otros. Los radicales cambios del entorno político, sociocultural y económico de la India han influido en los niños marginados. Las causas inmediatas son:

- Abandono.
- Separación de la familia, con un aumento de los niños que viven en la calle.

- Influencia de los medios de comunicación en el niño, que produce conflictos de identidad.
- Abuso y explotación por elementos insociables, resultantes en la adicción.

Estos niños necesitan cuidados y protección especiales. Los programas de la División de Defensa Social se centran en los niños en situaciones críticas, como son los niños que viven en la calle, los que han sido abusados, abandonados, los huérfanos, los niños en conflicto con la justicia, los niños afectados por conflictos o desastres, etc.

Fuente: Informe Anual, MSJ&E, 1999-2000.

1104. Los otros problemas que reveló el examen general del sistema de justicia de menores en la India fueron:

- La creciente delincuencia entre los menores y el alarmante cambio de la naturaleza de los delitos cometidos (véase el cuadro 8.3).
- La sección 2 h) de la JJA prescribe el límite de 16 años de edad para los niños y de 18 años para las niñas, lo cual es injusto, pues los niños mayores de 16 años de edad pueden haber cometido un delito ordinario y serán tratados al igual que los delincuentes adultos. Asimismo, la CRC establece 18 años como la edad ideal. Afortunadamente, la nueva ley define como "menor" o "niño" a una persona que no ha cumplido 18 años de edad.

Recuadro 8.5

Reglas mínimas normalizadas para la administración de la Ley de justicia de menores, 1986 (Reglas de Beijing)

Directivas a los Estados miembros para aplicar medidas destinadas a proteger los derechos humanos de los niños que tienen conflictos con la justicia:

- Los Estados miembros tratarán de mejorar el bienestar de los menores y sus familias y asegurar que sus vidas tengan un significado en la comunidad.
- La justicia de menores formará parte integrante del proceso de desarrollo nacional de cada país.
- La edad de responsabilidad penal no debe ser demasiado baja.
- La reacción ante los delincuentes juveniles debe ser proporcional a la edad del delincuente y al delito.
- Alcance del poder discrecional.
- Derechos de los menores a un proceso adecuado y el derecho a que se respete el secreto de la vida privada.
- Reglas relativas a las investigaciones y juicio.
- Directivas relativas a arreglos semiinstitucionales.

Fuente: A Report of the National Consultation on Juvenile Justice, Better Implementation of the Juvenile Justice System, 11-13 de febrero de 1999, Susan Matthews, pág. 35.

- La escasez de centros en diferentes Estados, aunque algunos Estados como Madhya Pradesh, Maharashtra y Bihar han informado una alta incidencia de delitos de menores en virtud del IPC durante el año 1996, consideramos que en Madhya Pradesh hay sólo dos hogares de menores, tres hogares especiales y una organización de cuidados de seguimiento en comparación con la magnitud de los delitos cometidos por los menores (23,7%)⁶. Hay que reconocer que a pesar de todos los objetivos fijados por la Ley de justicia de menores, 1986, muchos Estados han informado tener pendientes los casos de menores detenidos. Del total de menores detenidos, el 23,5% fueron liberados después de consejo o amonestación, 12,0% están bajo el cuidado de los padres/tutores, 4,2% fueron enviados a instituciones, 8,5% fueron enviados a hogares especiales, 4,6% fueron multados y 7,9% fueron absueltos o liberados⁷;

Recuadro 8.6

Bal Sangopan Yojana

Este plan basado en Maharashtra está destinado principalmente a prevenir la institucionalización de niños y promover la desinstitucionalización. Reconoce el derecho del niño a una familia e incluye una disposición de colocación temporal o a largo plazo en una familia de sustitución durante un período planificado para los niños que son huérfanos o cuyos padres no pueden atenderlos debido a graves crisis familiares, fallecimiento, desertión, enfermedad. Este plan se aplica a los niños de 0 a 18 años. Se han elaborado criterios de elegibilidad para los niños, padres de guarda y ONG. Los padres de guarda reciben una subvención de 250 rupias mensuales por niño. Todas las organizaciones voluntarias registradas con tres años de experiencia en la esfera del bienestar familiar pueden aplicar el plan. Las ONG que aplican el plan recibirán 50 rupias por niño.

Fuente: A Report of the National Consultation on Juvenile Source: Justice, Better Implementation of the Juvenile Justice System, 11 a 13 de febrero de 1999, Susan Matthews, pág. 72.

- La falta de conocimiento especial de la psicología y del bienestar infantiles entre los miembros de los Tribunales de Menores y Juntas de Beneficencia;
- En algunos Hogares del país prevalece un entorno inadecuado y el personal de estas instituciones que no está debidamente preparado es el componente más débil de la gestión institucional;
- Hasta ahora se ha trabajado en establecer instituciones para los menores, pero no se han elaborado los consiguientes programas no institucionales y postinstitucionales;
- La detención del menor por la policía es el primer paso de la intervención del Estado, y no es posible evitar una intervención ulterior en el interés del menor si la policía recurre a la acción apropiada, aunque la presente ley no permite la desviación formal por la policía. Las unidades de policía de menores, donde están establecidas, varían también desde el punto de vista de la organización, estructura y funciones, dependiendo del tipo de departamento de policía y del tamaño y naturaleza del problema persistente en su jurisdicción (véase el cuadro 8.2);
- La falta de formación y sensibilización de los funcionarios judiciales, administradores y personal de la policía⁸.

1105. Aunque la Ley de justicia de menores, 1986, suponía procedimientos distintos para responder a los niños "abandonados" y "delincuentes", las fronteras entre los dos grupos han desaparecido, porque la falta de adecuación y discriminación del sistema resulta en que los niños son considerados en general e inapropiadamente como criminales. Prevalece la ignorancia general sobre los métodos jurídicos y los planes correccionales sociales para procesar a los delincuentes menores. Aunque la JJA habla de un método integrado, existen muchas lagunas en la coordinación de todos los mecanismos participantes. La policía, el fiscal, el abogado de la defensa, el funcionario, el trabajador social, el Tribunal de Menores, el Hogar de observación y los Hogares especiales a menudo parecen funcionar aisladamente, cumpliendo sólo sus funciones individuales. Hay pocas ocasiones de celebrar una reunión de todos los funcionarios para una evaluación conjunta para exponer su experiencia y conocimientos, comprender por lo que pasan estos menores. Hay que considerar la justicia de menores en un sentido más holístico y no con el concepto estrecho que tiene actualmente. Existe también una fragmentación debida a la falta de

coordinación entre los subsistemas autónomos en las etapas de entrada, salida y durante el proceso⁹.

Recuadro 8.7

Decisión del Tribunal Supremo sobre la edad de menores

El Tribunal Supremo ha aclarado una ambigüedad importante de la Ley de justicia de menores, que establece que un menor sería juzgado por un tribunal ordinario si fue arrestado después de cumplir los 16 años de edad.

Un tribunal compuesto por los magistrados K. T. Thomas y R. C. Lahoti opinó que la ley sería aplicable si la "la persona presentada por primera vez a la autoridad competente es menor de 16 años de edad (18 años en el caso de una niña)".

"La fecha de comisión del delito no es pertinente para juzgar si la persona es menor dentro del significado de la sección 2 h) de la ley", expuso el magistrado Lahoti en el juicio.

El tribunal observó que "ni la definición de menor ni cualquier otra disposición contenida en la ley especifica la fecha por referencia a la cual la edad de un niño o de una niña ha de ser determinada para considerar si menor o no".

Como ilustración, el tribunal dijo que si un niño o una niña menor de 16 o de 18 años comete un delito, abandona el país o no comparece ni es llevado ante la autoridad competente antes de que él o ella cumpla la edad de 50 años, la autoridad de menores no sería pertinente.

Con respecto al preámbulo de la ley, el tribunal dijo que la legislatura intentaba hacerla aplicable "desde el momento en que el menor es puesto a disposición de la administración judicial y del sistema de justicia, y no hace ninguna previsión para una persona que participe en un delito por referencia a la fecha en que lo cometió".

Fuente: Edición en línea de un periódico nacional de la India: indiaserver.com, lunes 15 de mayo de 2000.

1106. La Reunión de Consulta Nacional sobre el Sistema de Justicia de Menores y los Derechos del Niño (21-22 de enero de 1999) organizada por el Instituto Nacional de Cooperación Pública y Desarrollo del Niño (NIPCCD) hizo varias recomendaciones sobre los problemas mencionados anteriormente, que están siendo consideradas por el Ministerio y las autoridades de aplicación de la justicia pertinentes.

1107. Se organizó un curso del programa de capacitación en servicio sobre la delincuencia juvenil los días 22 y 23 de abril de 1999 y otro curso de formación sobre delincuencia juvenil los días 3-4 y 20-21 de mayo de 1999 para los superintendentes y superintendentes adjuntos de las instituciones de menores (30). La organización de colaboración fue Butterflies, una ONG que trabaja con los niños que viven en la calle en Delhi.

Cuadro 8.1

Número de instituciones de menores en el país

Hogares de observación	287
Hogares de menores	290
Hogares especiales	35
Organizaciones de seguimiento	50
Total	662

Fuente: D.O. N° 5-3,2001-SD, Ministerio de Justicia Social y Emancipación.

1108. La Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, sustituye a la actual Ley de justicia de menores, 1986. Esta ley tiene un mejor enfoque del niño y prevé el cuidado, la protección y el tratamiento apropiados, así como la rehabilitación última de los niños que necesitan cuidado y protección. Con la aplicación de esta nueva ley, se lograrán los objetivos de tratar a los niños de la mejor manera posible y asegurar que gozan del lugar que les corresponde en la sociedad. A continuación se indican las características más importantes introducidas por primera vez en esta ley:

- La ley prevé el tratamiento separado para los menores que tienen conflictos con la justicia, y de los niños que necesitan cuidado y protección, para aclarar y distinguir el tratamiento de estas categorías.
- La ley reconoce la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño y otros instrumentos internacionales, reconociendo así debidamente las normas y prácticas internacionales en relación con el tratamiento de los niños.
- En virtud de la antigua ley, había instituciones separadas: Hogares de menores para niños abandonados, Hogares especiales para delincuentes menores y Hogares de observación para menores. No había una distinción clara entre los delincuentes juveniles y los niños abandonados, lo que resultaba en la mezcla de los niños de las dos categorías en los Hogares de observación. En la nueva ley, las dos categorías han sido definidas claramente y los delincuentes juveniles sujetos a juicio serán mantenidos en Hogares de observación, y, una vez completada la investigación, irán a Hogares especiales de rehabilitación. Los Hogares de menores han sido denominados Hogares de niños, y sólo acogerán a los niños abandonados.
- Prescribe la edad uniforme de 18 años antes de la cual los niños y las niñas serán tratados como menores. De este modo, la justicia penal aplicable a los adultos no se aplicará a los niños menores de 18 años de edad.

Recuadro 8.8

La Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000

Esta es una ley promulgada para consolidar y enmendar la ley relativa a los menores que tienen conflictos con la justicia, y los niños que necesitan cuidado y protección, previendo el cuidado, la protección y el tratamiento adecuados para sus necesidades de desarrollo y adoptando un enfoque flexible hacia el niño en la adjudicación y disposición de cuestiones en el interés superior del niño, y para su rehabilitación en diversas instituciones establecidas por esta ley.

Considerando que la Constitución en diversas disposiciones, incluidas la cláusula 93 del artículo 15, las cláusulas e) y f) del artículo 39, los artículos 45 y 47, impone al Estado la responsabilidad primaria de garantizar que se satisfacen todas las necesidades de los niños y que se protegen plenamente sus derechos humanos básicos.

Considerando que la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la Convención sobre los Derechos del Niño el 20 de noviembre de 1989;

Considerando que la Convención sobre los Derechos del Niño prescribe un conjunto de normas que han de ser cumplidas por todos los Estados Partes para asegurar el interés superior del niño;

Considerando que la Convención sobre los Derechos del Niño destaca la reintegración social de los niños víctimas, en la medida posible, sin recurrir a procedimientos judiciales;

Considerando que el GOI ratificó la Convención el 11 de febrero de 1992.

Es necesario por tanto promulgar de nuevo la ley existente en relación con los menores teniendo en cuenta las normas prescritas en la Convención sobre los Derechos del Niño, las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores 1985 (las Reglas de Beijing), las Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los jóvenes privados de libertad (1990), y todos los demás instrumentos internacionales pertinentes.

Fuente: Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000.

- Anteriormente los niños considerados delincuentes juveniles entre los 16 y 18 años de edad eran encarcelados, mientras que en virtud de la nueva ley, los niños hasta la edad de 18 años de edad serán mantenidos en instituciones especiales y no serán encarcelados. Podrán obtener protección y los beneficios de otras disposiciones, especialmente con respecto a la rehabilitación.
- Según la antigua ley, los delincuentes juveniles eran juzgados por el Tribunal de Menores. Este tribunal ha sido redefinido como la Junta de Justicia de Menores y suprimirá el estigma asociado con la comparecencia ante un tribunal como los delincuentes adultos.
- Los niños no tendrán que esperar indefinidamente que se haga justicia, porque la nueva ley prevé el juicio de los casos dentro de un período limitado de cuatro meses por las autoridades interesadas.
- Se ha hecho también obligatorio establecer una Junta de Justicia Juvenil y un Comité de Bienestar del Niño en virtud de la presente ley para cada distrito o grupos de distritos. Anteriormente, no había un Tribunal de Menores ni Juntas de Beneficencia de Menores, y los poderes de estos Tribunales y Juntas podían ser ejercidos por el magistrado del distrito, el magistrado de subdivisión, el magistrado metropolitano o el magistrado judicial (primera instancia).

Recuadro 8.9

Reunión de Consulta Nacional sobre el sistema de justicia de menores y los derechos del niño

Dado el enorme potencial de la CRC para estimular cambios en la legislación y en la práctica de cada país para mejorar la situación de los niños, el Instituto Nacional de Cooperación Pública y Desarrollo del Niño consideró apropiado organizar una Reunión de Consulta Nacional sobre el sistema de justicia de menores y los derechos del niño los días 21 y 22 de enero de 1999.

Los principales objetivos de la reunión eran evaluar críticamente las disposiciones constitucionales y la legislación relativa al sistema de justicia de menores de la India con respecto a los derechos del niño, a fin de tomar las medidas convenientes para la administración del sistema de justicia de menores en el país desde el punto de vista de la investigación y el juicio, la adjudicación y disposición y cuidado, tratamiento y rehabilitación para proteger los derechos del niño, así como elaborar los vínculos y la coordinación apropiados entre el sistema oficial de la justicia de menores y los organismos voluntarios que trabajan para el bienestar y desarrollo de los niños abandonados y socialmente desajustados, definiendo así las esferas de sus responsabilidades.

A la reunión asistieron 84 participantes, incluido los miembros de la NHRC, de las Juntas de Beneficencia de Menores, los funcionarios jefes de policía, funcionarios del Gobierno, especialistas y representantes de organizaciones nacionales e internacionales.

En conclusión, se propuso que las recomendaciones sean compartidas entre la Comisión Nacional de Derechos Humanos, el Ministerio de Justicia Social y Emancipación, las organizaciones voluntarias que trabajan en el terreno y el Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, con el fin de hacer avanzar el proceso.

Fuente: National Consultation Meet on the Juvenile Justice System and the Rights of the Child (21-22 de enero de 1999), A Report, National Institute of Public Cooperation and Child Development (NIPCCD), pág. 1.

- Como ahora todos los delitos contra un menor son justiciables, esto permitirá a las autoridades de policía reconocer este delito seriamente y en consecuencia reducir considerablemente dicho tipo de delito contra los niños.
- En virtud de la nueva ley se crearán unidades especiales de policía de menores, lo que permitirá que funcionarios de policía bien formados ejecuten sus funciones más eficazmente cuando tratan a los niños.
- Se ha especificado la función de las organizaciones voluntarias y de las autoridades locales para que participen en diversas etapas del tratamiento y rehabilitación de los niños. Se ha dado a las organizaciones voluntarias la función específica de todo el proceso de cuidado y rehabilitación de estos niños y en cierta medida dichas organizaciones voluntarias puedan establecer también diversos tipos de instituciones. Las organizaciones voluntarias pueden también asegurar el cuidado apropiado de estos niños, y la protección de sus derechos. De este modo, la sección 37 1) de la ley establece que los gobiernos de los Estados pueden reconocer a las organizaciones voluntarias reputadas y capaces y asistirlas para crear y administrar instituciones de acogida para los menores o niños, según sea necesario. Las organizaciones voluntarias deberán también participar en la inspección de diversos Hogares, instalaciones, etc. La sección 35) de la ley establece que el comité de inspección de un Estado, distrito o municipio estará formado por representantes del gobierno estatal, las autoridades locales, el comité, las organizaciones voluntarias y otros expertos médicos y trabajadores sociales, según proceda. Todo niño que necesita cuidado y protección puede ser llevado ante el Comité de Bienestar del Niño (anteriormente conocido como Junta de Bienestar de Menores) por los funcionarios de policía, los funcionarios públicos, los trabajadores sociales, Childline, las organizaciones voluntarias, etc.

Recuadro 8.10

Formación del personal de policía en Madhya Pradesh

El UNICEF y el Gobierno estatal han comenzado en Madhya Pradesh organizando seminarios sobre la JJA para el personal de policía a todos los niveles en las sedes de zona y en instituciones de capacitación. El UNICEF está haciendo un esfuerzo especial para constituir equipos de personal de policía debidamente orientados mediante la organización de cursos sobre "capacitación de instructores" para que ellos a su vez organicen después seminarios/cursillos sobre la JJA en las estaciones locales de policía.

La administración de la policía en su sede es consciente de la situación y está tomando medidas para incluir la justicia de menores y su administración en los programas de formación de la Academia de Policía del Estado en Sagar y en otras instituciones de capacitación de policías.

Fuente: A Study of Implementation, JJA-1986 in Madhya Pradesh, UNICEF MP State, 1998, V.P. Sahni, IPS, ADG Police [Retd.].

- Las autoridades locales, que incluyen los *Panchayats*, *Zilla Parishads*, comités municipales, corporaciones, juntas de puestos militares, pueden ahora desempeñar una función en la transferencia del menor o del niño de una institución a otra, incluso fuera del Estado, teniendo en cuenta el interés superior del niño. Anteriormente, sólo el Gobierno estatal tenía esta facultad.
- Esta ley aumentará la accesibilidad de los niños estableciendo una amplia red de Juntas de Justicia de Menores, Comités de Bienestar del Niño y diferentes tipos de Hogares o instituciones en cada distrito o grupo de distritos del país.
- Esta ley hace especial énfasis en la rehabilitación y reinserción social de los niños colocando todas las cláusulas a este fin en un capítulo aparte. Las diferentes alternativas son adopción, hogar de guarda, padrinazgo y seguimiento, lo que a la larga beneficiaría a los niños abandonados e indigentes que obtendrían un hogar y una familia.
- En la India los padres hindúes pueden adoptar niños, según lo establecido en la Ley hindú de adopción y mantenimiento. Los padres de otras comunidades sólo pueden cuidar de un niño en virtud de la Ley de tutela y pupilos, 1890. En virtud de la nueva ley, cualquier comunidad puede adoptar a un niño. Esto se ha previsto para las categorías de niños que tienen una identidad específica, con independencia de casta, credo o religión y después de la adopción obtendrían la identidad de los padres adoptivos. La Junta de Justicia de Menores está facultada para dar estos niños en adopción incluso a una familia monoparental, y que los padres adopten un niño del mismo sexo, con independencia del número de hijos o hijas biológicos. (Sin embargo, la presente ley no especifica la cuestión de los derechos de sucesión de estos niños adoptados.)

Recuadro 8.11

Reforma de delincuentes menores

La Dirección de Defensa Social de Chennai organizó un programa de capacitación de dos días para sensibilizar al personal de policía sobre la aplicación de la Ley de justicia de menores, 1986, en el Instituto Regional de Administración Correccional (RICA). En Tamil Nadu se pidió al personal de policía que adoptase un enfoque humanitario al tratar a los delincuentes menores, con el fin de facilitar su reforma.

Fuente: Edición en línea de un periódico nacional de la India: *indiaserver.com*, miércoles 6 de enero de 1999.

- El objetivo principal de la adopción en virtud de la presente ley es asegurar que no se niega a ningún niño huérfano abandonado o indigente el derecho a una familia. La presente ley trata de facilitar la adopción de los niños comprendidos en el marco de la misma para la adopción en el país e internacional.
- La rehabilitación y reinserción de un niño comienza durante la estancia del niño en una institución de menores o una institución especial y la rehabilitación y reinserción social de los niños serán realizadas mediante a) adopción; b) familia de guarda; c) padrinazgo, o d) envío del niño a una organización de seguimiento.

Formación de funcionarios

1109. Actualmente el GOI está elaborando programas de capacitación/sensibilización para el personal de justicia de menores, a saber, jueces, fiscales, abogados, funcionarios de aplicación de

la ley, funcionarios de inmigración y trabajadores sociales sobre las disposiciones de la Convención y otros instrumentos internacionales pertinentes en la esfera de la justicia de menores, que incluyen las Reglas de Beijing, las Directrices de Riad y las Reglas de las Naciones Unidas para la protección de menores privados de libertad¹⁰.

1110. El Instituto Nacional de Defensa Social, que depende del Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI, ha asignado un presupuesto de 2,5 millones de rupias para el año 2000-2001 para divulgar las disposiciones de la CRC¹¹.

Recuadro 8.12

Conferencia sobre la justicia de menores

El 5 de diciembre de 2000 se convocó una reunión con los funcionarios de justicia de menores en NALSAR, Universidad de Derecho, Barkatpura, Andhra Pradesh, a la que asistieron los directores de instituciones de menores en Hyderabad, y de otras partes del Estado, como Cuddhapah, Eluru y Vishakapatnam.

Algunas de las cuestiones planteadas en la reunión fueron:

1. Las instituciones de justicia de menores están siendo utilizadas principalmente para los niños indigentes. Incluso en las instituciones de observación, el número de niños que están en contacto con el sistema de justicia de menores por haber cometido un delito es muy pequeño
2. Se reconoció la necesidad de establecer una oficina de policía de menores en los *mofussils*, que se ocuparía de los niños que necesitan la protección del sistema de justicia de menores.
3. Los participantes reconocieron la necesidad de buscar otros medios para tratar a los menores que ponerlos en una institución.
4. Los participantes consideraron que algunos agentes judiciales de vigilancia tenían a su cargo instituciones de observación en más de un distrito, lo que afectaba a la calidad del informe de dichos funcionarios.
5. Se destacó también que los agentes judiciales de vigilancia no sólo eran responsables de las instituciones de menores sino también de las instituciones correccionales, prisiones centrales, escuelas de Borstal, dentro de su jurisdicción, por lo que no era realista esperar que pudiesen trabajar eficazmente.
6. Una cuestión común a todas las instituciones de observación es la carencia de maestros y la falta de programas de ocupación para los jóvenes. Muchos de los Hogares de menores tienen puestos vacantes y carecen de personal.
7. Los participantes señalaron también que la falta de fondos es otra constricción.
8. Las personas a cargo de las instituciones de observación y de menores señalaron las insuficiencias existentes en sus servicios.

Fuente: Proceedings of the Meeting—Juvenile Justice Officers, Conference on Child Rights, UNICEF-NALSAR, 5 de diciembre de 2000.

Progresos realizados

1111. En virtud de la sección 62 de la Ley de justicia de menores, 1986, casi todos los gobiernos de los Estados y de los Territorios de la Unión han formulado reglamentos. Varios Estados han establecido su propio sistema de justicia de menores según los requisitos de la ley. La ley de 1986 ha sido revisada para adaptar sus disposiciones de conformidad con las disposiciones de la CRC. Esto se ha completado y el Parlamento de la India ha aprobado una nueva ley titulada "Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000", que entró en vigor el 1º de abril de 2001. En virtud de la nueva ley, hay que crear mecanismos institucionales orientados a los niños con Juntas de Beneficencia de Menores, Comités de Bienestar del Niño y diferentes tipos de

instituciones para aplicar sus disposiciones en todo el país. Se están realizando varios programas para el desarrollo, cuidado y rehabilitación de los menores indigentes y los niños que viven en la calle en diferentes Estados y ciudades de la India. Esto se trata detalladamente en la sección sobre Recuperación física y psicológica y reintegración social del niño.

1112. El Ministerio ha tomado la iniciativa de crear una cátedra de justicia de menores en la Escuela Nacional de Derecho de la Universidad de la India (NLISU), Bangalore, y se han asignado 3 millones de rupias para este fin. Entre las tareas de la cátedra figura la revisión permanente de la Ley de justicia de menores, 1986.

Recuadro 8.13

Cuestiones importantes de interés

Algunas de las cuestiones importantes que surgieron de la Consulta Nacional sobre la justicia de menores organizada del 11 al 13 de febrero de 1999 son:

- La definición de términos tales como delincuencia e indigencia.
- Necesidades especiales y situaciones diferentes de los niños en circunstancias especialmente difíciles.
- Problemas graves confrontados por los niños que están en conflicto con la justicia.
- Comprensión del marco conceptual de la JJA.
- Problemas con las disposiciones y estructuras de la JJA.
- Problemas con la aplicación de la ley:
 - a) Órganos de aplicación de la ley, por ejemplo, la policía.
 - b) Instituciones, Hogares, Juntas, etc.
 - c) Aplicación deficiente de los procedimientos establecidos en virtud de la ley.
 - d) Falta de participación de la comunidad y medidas y alternativas viables no institucionales.
 - e) Crítica de los informes de la situación de la aplicación por los Gobiernos de los Estados.

Fuente: A Report of the National Consultation on Juvenile Justice, Better Implementation of the Juvenile Justice System, 11-13 de febrero de 1999, Susan Matthews, pág. 47.

Esferas de trabajo futuro

1113. Considerando que las cifras oficiales de la delincuencia juvenil desde 1988 han mostrado una disminución global en lo que respecta a delitos violentos o graves, en la India no tiene sentido abandonar la "filosofía de cuidados"¹².

1114. Se está dando especial atención a los problemas de abuso de drogas en los grupos social y económicamente vulnerables, como son los niños que viven en la calle, los trabajadores sexuales, las mujeres indigentes, etc. El Ministerio de Justicia Social y Emancipación, el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas, UNICEF, OMS, NACO y ODA han comenzado un proyecto para reducir los comportamientos a riesgo y el VIH/SIDA/STD así como el abuso de drogas entre los niños que viven en la calle. Se han preparado planes para las ciudades de Bombay, Hyderabad, Calcuta y Delhi y se ha formulado un plan de acción nacional.

Recuadro 8.14

Recomendaciones

En la Reunión de Consulta Nacional sobre el sistema de justicia de menores y los derechos del niño (21-22 de enero de 1999), Informe del Instituto Nacional de Cooperación Pública y Desarrollo del Niño (NIPCCD), se hicieron algunas recomendaciones:

- Se debe dar importancia adecuada a la función global de vigilancia del sistema de justicia de menores.
- La variedad de disposiciones indicadas en las Reglas de Beijing se debe reflejar invariablemente en las secciones 16 y 21 de la JJA.
- Es necesario constituir un comité en cada Estado, formado por expertos, funcionarios públicos, representantes de las ONG y personas de los siguientes sectores:
 - a) Presidentes y miembros de las Juntas de Beneficencia de Menores.
 - b) Trabajadores sociales del Foro de la Infancia.
 - c) Identificación de visitantes no oficiales de las instituciones de observación, de menores y especiales.
 - d) Selección de miembros de la junta asesora.
- En consonancia con los artículos 5, 9 y 19 de la Convención, de hecho se debe estimular a los padres y familias a que acepten la responsabilidad de sus niños y es necesario reflejar este aspecto de la JJA.
- La necesidad de desarrollar una política coherente sobre la familia junto con los parámetros de la intervención del Estado y el apoyo social y económico para la familia por el Estado.
- Se debe establecer en todos los Estados un número adecuado de Juntas de Beneficencia de Menores, tribunales de menores, instituciones de observación, hogares de menores, hogares especiales y organizaciones de seguimiento.
- La colocación de menores en instituciones debe ser la última opción de la autoridad competente.
- Hay una necesidad inmediata de profesionalizar los recursos humanos responsables de la aplicación del sistema de justicia de menores en el país, de conformidad con las nuevas tendencias en la materia, lo que, entre otras cosas, implica la contratación de funcionarios profesionalmente calificados que no eran especialistas por su propio derecho pero que tienen que realizan sus funciones y responsabilidades de manera científica. Además, para mantenerlos actualizados sobre los últimos instrumentos y técnicas para la corrección y rehabilitación de los niños que están en conflicto con la justicia, es necesario organizar para ellos programas de sensibilización/capacitación. En la reunión se solicitó el establecimiento de programas de sensibilización para todos los interesados, legisladores, autoridades administrativas y personal judicial que tratan los casos de menores.
- La capacitación/sensibilización del personal de justicia de menores debe estar relacionada con el conocimiento, experiencias, aptitudes y ética. El plan de estudio elaborado a tal fin debe incluir un núcleo y un componente diferencial.
- Se recomendó la educación permanente, de preferencia a través de técnicas de educación a distancia, para ampliar la base de conocimientos y ayudar al interfuncionamiento de los actores en el sistema de justicia de menores.
- Se necesita un manual sobre justicia de menores para el personal que participa en la administración de la JJA.
- La creación de un órgano máximo o una célula de supervisión para vigilar el sistema de administración de la JJA.
- La participación de organizaciones voluntarias que respondan a las denuncias de los niños sobre abusos y violaciones de sus derechos en la supervisión global de la administración de justicia de menores.

- Se debe ampliar el alcance de las secciones 53 y 54 de la JJA para incluir a una amplia gama de personas de la sociedad civil que pudieran ser responsables de la función de supervisión de la JJA. El Gobierno debe tener la responsabilidad total de proporcionar información adecuada sobre las diversas disposiciones de la JJA para el hombre de la calle. Es necesario dar prioridad y reforzar los métodos no institucionales, tales como la adopción, hogares de guarda y padrinazgos mediante procedimientos jurídicos, de modo que la colocación de una víctima de abuso en una institución no se perciba como el único objetivo de protección.
- Se recomendaron los siguientes métodos no institucionales para la prevención de la delincuencia y la estrategia de intervención:
 - a) Reforzar la capacidad de la familia para cumplir sus obligaciones primarias de inculcar valores sociales a la generación más joven.
 - b) Proporcionar sustitutos de la familia para criar a los niños cuando no se dispone de una unidad familiar funcional.
 - c) Apoyar las instituciones sociales (escuelas, instituciones religiosas y organizaciones comunitarias) en su cometido de desarrollar una generación de jóvenes capaces, maduros y responsables.
 - d) Intervenir inmediata y eficazmente cuando se produce un comportamiento delictivo para prevenir que los delincuentes se conviertan en delincuentes crónicos.
 - e) Identificar y controlar el pequeño grupo de delincuentes menores violentos y crónicos que han cometido felonías o que no han respondido a la intervención y al tratamiento basado en la comunidad y a los servicios de rehabilitación.
- Es necesario establecer relaciones apropiadas con organizaciones de bienestar basadas en la comunidad con el fin de reducir el contacto de un menor con la policía.
- Se deben reforzar iniciativas similares a Childline.

Fuente: National Consultation Meet on the Juvenile Justice System and the Rights of the Child (21-22 de enero de 1999) A Report, National Institute of Public Co-operation and Child Development (NIPCCD), págs. 45 a 49.

Datos pertinentes

Delincuencia de menores (SLL) clasificada por diferentes delitos

1115. De acuerdo con la información disponible en *Crime in India 1996*, los delitos de menores han disminuido como un porcentaje de los delitos en virtud del Código Penal indio (IPC) desde 1988. De acuerdo con un informe de la Escuela Nacional de Derecho, el factor económico era una causa principal conducente a la delincuencia de menores. Del total de menores que cometieron diversos delitos, el 80% eran analfabetos o sólo tenían educación hasta el nivel primario.

1116. Las estadísticas de *Crime in India* reflejan que los delitos de los menores están asociados principalmente con todos los tipos de delitos contra la propiedad definidos en el Código Penal indio, principalmente estafa, robo, asalto, lo que refleja las razones económicas del delito¹³.

Cuadro 8.2

**Estados que informan un elevado nivel de juicios
 pendientes de menores detenidos**

Estado	Nivel de juicios pendientes (%)
Himachal Pradesh	82,2
Goa	74,3
Bengala Occidental	71,4
Kerala	70,5
NCT of Delhi	64,2
Rajasthan	63,5
Haryana	62,9

Fuente: National Consultation Meet on the Juvenile Justice System and the Rights of the Child (21-22 de enero de 1999)-A. Report, National Institute of Public Cooperation and Child Development (NIPCCD).

Cuadro 8.3

Menores detenidos por delitos en virtud de IPC y SLL, 1995 y 1996

Año	7-12 años		12-16 años		16-18 años		Total
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	
1995	3.377	18,0	12.043	63,9	3.403	18,1	18.823
1996	3.471	18,2	14.397	59,7	4.230	22,1	22.098

Fuente: National Consultation Meet on the Juvenile Justice System and the Rights of the Child (21-22 de enero de 1999)-A Report, National Institute of Public Cooperation and Child Development (NIPCCD).

Cuadro 8.4

**Delincuencia de menores (SLL) clasificada por diferentes delitos durante 1996
 y porcentaje de variación con respecto a 1995**

Delito	Número de casos informados		Variación de porcentaje en 1996 con respecto a 1995
	1995	1996	
Ley de prohibición	732	1.282	75,1
Ley de ferrocarriles de la India	7	16	128,6
Ley de SC/ST (prevención de atrocidades)	8	18	125,0
Ley de tráfico inmoral (prevención)	50	104	108,0
Ley de escisión	182	378	107,7
Ley de juego	240	363	51,3

Fuente: National Consultation Meet on the Juvenile Justice System and the Rights of the Child (21-22 de enero de 1999)-A Report, National Institute of Public Cooperation and Child Development (NIPCCD).

Niños que viven en la calle

1117. El fenómeno de los niños que viven en la calle es una consecuencia de la compleja interrelación de diversos factores en la India. El fenómeno parece haber adquirido dimensiones gigantescas a raíz de la rápida industrialización y urbanización. La presencia en gran escala de niños que viven en la calle es una epidemia que se ha extendido debido a la estructura social de explotación, el desarrollo desequilibrado y la propiedad injusta de los recursos. Otros parámetros que contribuyen a este fenómeno en la India son el desempleo en gran escala, la rápida urbanización, el crecimiento demográfico, la extrema pobreza, las crecientes disparidades de fortuna, los altos niveles de abuso de los niños por los padres/la sociedad y la ruptura de la familia tradicional y la estructura comunitaria. Las migraciones de las poblaciones de zonas rurales a zonas urbanas han contribuido considerablemente al gran aumento del número de niños que están en la calle. Los migrantes van a las ciudades en búsqueda de mayores ingresos y empleo seguro, pero sólo pueden encontrar empleos principalmente en el sector no organizado o semiorganizado de salarios bajos. En consecuencia, los niños están forzados a vivir en la calle y ganar el sustento para ellos y también para sus familias.

Recuadro 8.15

Niños que viven en la calle en las ciudades de la India: Un estudio de caso

Calcuta

Las estimaciones existentes indican que más de 100.000 niños viven en la calle en Calcuta, de los cuales las niñas son el 47% (*Fuente: Calcutta's Invisible Children: Who Are They? Save the Children Fund*).

Un estudio realizado por el Instituto de Investigación Psicológica y de Educación (1992) indica que sólo el 10% de estos niños se han fugado o han sido abandonados por sus padres. La mayoría de estos niños han nacido en Calcuta. Entre el resto de la población, aunque algunos han emigrado con sus familias de pueblos adyacentes, hay un número de emigrantes que han atravesado la frontera de Bangladesh.

Las niñas que viven en la calle son un grupo extremadamente vulnerable porque tienen un alto riesgo de ser utilizadas en el mercado sexual o ser secuestradas. Estas niñas, que viven en tugurios o en chabolas como ocupantes ilegales, están en constante peligro de ser violadas. Las niñas de 10 a 16 años son propensas al abuso sexual por los adultos en la calle, o incluso por sus padres o hermanos en la casa.

Mumbai

La población de niños que viven en la calle en Mumbai es muy alta y plantea un problema importante a todos los que quieren trabajar en el desarrollo. Estos niños están clasificados en tres grupos:

- Niños trabajadores que viven en la calle con sus familias.
- Niños que viven en la calle y buscan refugio, alimento y tienen un sentido de pertenencia entre sí. Una mayoría carece de lazos familiares, y la minoría tiene aún algunos lazos lejanos.
- Niños que no tienen ningún contacto con sus familias, incluidos los huérfanos, los fugados y los refugiados.

En Mumbai, el porcentaje de niños que viven en la calle varía del 65 al 83%. Un análisis de las admisiones en la Sociedad de Ayuda a los Niños entre 1984 y 1988 muestra que los niños de la calle de Mumbai tienen 10 años y más.

La mayoría de los niños que viven en la calle pertenecen a la comunidad musulmana. Casi el 90% de ellos trabaja por su cuenta como traperos, y el 10% como buhoneros, limpiabotas, etc. Los niños de la calle de Mumbai se convierten también en carteristas y en rateros y muchos de ellos en trabajadores sexuales con fines comerciales. El resto se dedica a *hamali* (trabajos físicos duros tales como transportar cargas pesadas), o la mendicidad. Uno de cada tres de estos niños trabaja de 10 a 12 horas cada día y uno de cada diez, 13 horas.

Por la noche estos niños buscan refugio en cualquier parte donde pueden encontrarlo, en las estaciones de trenes, en los templos cercanos, *dargahs*, en los mercados, etc. Sólo una minoría duerme bajo techo.

De acuerdo con la ONG *Sneh Sadan*, el aumento del número de niños pequeños podría ser el resultado directo del número creciente de niños que viven en tugurios y que pasan a la calle después que sus padres se separan. La mayoría de esos niños fuma, pero la adicción a la droga es uno de los problemas más urgentes que confrontan estos niños.

Algunos inhalan pegamento, tres cuartos fuman *charas*, *ganja* y *bhang*, inhalan el vaho tóxico del betún, pero es sólo la adicción al azúcar sin refinar que los niños de la calle consideran grave y desean ayuda al respecto. El aspecto más grave de la adicción a las drogas no es cómo estos niños tratan de procurársela, sino que la mayoría de ellos ni siquiera las consideran como drogas.

El estudio reveló que los niños de la calle viven en un constante terror de las autoridades municipales y de los policías. En virtud de la JJA, los niños que viven en la calle son llevados frecuentemente a lugares de detención y juzgados como delincuentes. Si pueden indicar dónde viven sus familias, son devueltos a éstas. Es importante observar que la mayoría de los niños fugitivos tienden a esquivar a la policía, de modo que el número de niños que vienen en Mumbai anualmente pudiera ser mucho más alto.

Delhi

Es difícil estimar el número de niños que viven en la calle en Delhi. Panickar y Nangia (1992) estimaron este número de niños en 1 lakh. La mayoría de ellos, incluidos los niños trabajadores, tienen más de 12 años (*Fuente: The Child-Friendly Capital: Plan of Action (1198-2202)*, diciembre de 1997, Gobierno de NCT, Delhi). El UNICEF estima que hay más de 30 millones de niños que viven en la calle en el mundo y de éstos 11 millones están en la India (CRY in Action, *Who was on my side?*, vol. 4, N° 1, 1998, Pág. 3). De estos 11 millones, la contribución de Delhi de acuerdo con una estimación conservadora sería de aproximadamente 5 lakhs. (*PRAYAS Reflections We have a reason to smile*, 1998, pág. 4). La mayoría de los niños que viven en la calle son varones. Su número es casi el doble que el de las niñas que viven en la calle, y aunque éstas no son visibles a menudo, son mucho más vulnerables.

Del 75 al 80% de los niños de la calle de Delhi viven con su familia. Aproximadamente el 15% tiene poco contacto con su familia, mientras que una pequeña proporción no tiene ningún contacto con ella.

Los niños emigrantes y refugiados forman la mayoría de los niños que viven y trabajan en la calle en Delhi. Han emigrado con sus familias de las zonas hindi de UP, MP, Bihar y Rajasthan. Algunos de estos niños han pasado la frontera (con o sin las familias) de Bangladesh, Tíbet, Nepal, Pakistán y Afganistán. La mayoría de ellos acampa en determinados lugares, mientras que otros prefieren formar parte de las chabolas ya existentes o grupos de *Jhuggi -Jhopri* en la ciudad o recurren al pavimento.

Los niños que viven en la calle ganan su sustento como porteros, vendedores, limpiabotas, traperos, trabajadores improvisados o en diversas tareas que no requieren conocimientos. Los ingresos varían de 25 a 50 rupias diarias.

Los estudios muestran que los niños que viven en la calle están principalmente desnutridos y expuestos al polvo, el humo y otros peligros del medio ambiente. Sufren de enfermedades crónicas como asma, tuberculosis y otras de tipo respiratorio o gastrointestinal. No están cubiertos por ningún programa ni planes sanitarios (por ejemplo la inmunización) ni tienen fácil acceso a los hospitales o centros sanitarios públicos o municipales. La mayoría de ellos no han tenido ninguna escolaridad o la han abandonado.

Fuente: All Child Rights for All Children, Situational Analysis of Children of Calcutta, Save the Children Fund, 1° de junio a 31 de agosto de 1999.

Street Children: Problems and Intervention, Tata Institute of Social Sciences, Mumbai.

The Child Friendly Capital: Plan of Action (1198-2202), diciembre de 1997, Gobierno de NCT, Delhi.

Working and Street Children of Delhi, NLI, 1992

Recuadro 8.16**Algunas iniciativas de las ONG**

Don Bosco Ashalayam empezó trabajando en Howrah, Bengala Occidental, en 1985 con los niños indigentes y que viven en la calle. Actualmente tiene 17 Hogares que albergan a niños de 5 a 18 años. Don Bosco crea un centro familiar en el que se proporciona a los niños escolaridad o algún oficio en una atmósfera familiar. Hay una cuenta de ahorros en el Hogar principal y se enseña a los niños a que ahorren y comercien. Por la mañana, hay una sesión de artesanía (esto crea el hábito del trabajo) y al final del mes se remunera a cada uno por lo que ha producido. Una parte del dinero que reciben va a su cuenta de ahorros personal y el resto es para sus gastos. Don Bosco Ashalayam tiene también una cabina de asistencia en la estación de trenes de Howrah. Anteriormente había trabajado con la UNESCO en un proyecto de dos años titulado "Repercusión de la educación para mejorar la calidad de vida de los grupos urbanos desfavorecidos en Calcuta y Howrah". Actualmente se ha lanzado un nuevo proyecto titulado "Educación para el cambio social" para proporcionar a los niños que viven y trabajan en la calle educación de calidad y formación profesional. El proyecto integra a los niños de la calle y a los niños trabajadores en escuelas formales y centros de formación, los enseña a trabajar con computadores, los informa sobre la educación sexual y el VIH/SIDA, hace que la comunidad participe en las actividades educativas. "**Butterflies**", una ONG de Delhi, trabaja con los niños que viven y trabajan en la calle desde enero de 1988. Tiene ocho puntos de contacto con estos niños en zonas en las que están concentrados. La mayoría de los niños han emigrado a Delhi y trabajan por su cuenta como porteros, limpiabotas, traperos y vendedores o en restaurantes callejeros, talleres, garajes e industrias de pequeña escala.

Butterflies tiene un equipo de educadores que desempeña una función importante para iniciar el contacto con los niños que viven en la calle, mediante visitas regulares a sus lugares de trabajo y donde viven. Les dicen "hola", pasan tiempo con los niños y ocasionalmente organizan actividades de recreación y de grupo para superar el temor y la desconfianza inicial de estos niños y desarrollar una relación de confianza basada en la igualdad y el respeto.

Una vez establecida la relación con los niños, el siguiente paso es hacerlos participar en una actividad que les ayude a dibujar y desarrollarse. La experiencia ha demostrado que a menos que se establezca una relación, es difícil motivar a los niños para que realicen juntos una actividad colectiva, continúen su educación o discutan sobre las drogas y los problemas del juego.

Los niños participan en la planificación de la mayoría de sus actividades y contribuyen también de manera material a todas estas actividades. Nada es gratis. Los niños cumplen su compromiso y participan en la actividad proyectada con el sentimiento de que es su programa y por lo tanto tienen que tener éxito..

Prayas Juvenile Aid Centre de Delhi comenzó trabajando con los niños de la calle y los niños abandonados, para rehabilitarlos y reducir la incidencia de vagancia y delincuencia entre ellos. Actualmente proporciona educación informal especialmente diseñada para estos niños, formación profesional y programas de emancipación de los niños (para los que tienen más de 14 años), cuidados sanitarios, incluida una enfermería, almuerzos para los que asisten a las sesiones de educación informal periódicamente, asesoramiento y actividades recreativas, intervenciones de familia y de la comunidad y un alojamiento para los niños sin hogar. Es la primera ONG que dirige un hogar de menores en Delhi. A través de la experiencia obtenida, **Prayas** considera que "las necesidades básicas de los niños son sinónimas de sus derechos básicos". Profundamente enraizada en los grupos de chabolas, **Prayas** se ha convertido en una organización modelo que puede ser copiada en el país y a nivel internacional. De 25 niños en 1988, actualmente da servicio a 3.000 niños de las chabolas de Delhi. Está creando un Instituto Nacional para los Niños Abandonados y Justicia de Menores en Delhi. En los últimos nueve años, más de 10.000 niños han sido sacados de la trapería y de otras ocupaciones y colocados en escuelas oficiales. A través de su unidad sanitaria, llega a miles de niños que viven y trabajan en la calle, y muchos han obtenido capacitación profesional y un cambio de ocupación.

CINI ASHA (Instituto de Niños Necesitados), una ONG basada en Calcuta, se estableció en respuesta a la necesidad de los niños pobres que viven en condiciones degradantes. Su objetivo es educar a los niños que viven en la calle, a los niños trabajadores y a los niños de trabajadores sexuales entre 4 y 20 años y colocarlos en escuelas formales. **CINI ASHA**, en asociación con la UNESCO, ha estado trabajando para satisfacer las necesidades de estos niños tan cruciales como su supervivencia, crecimiento y desarrollo. En la primera fase se han proporcionado instalaciones tales como centros de paso, refugios nocturnos, hogares residenciales de corta estancia, clínicas, programas de prevención de VIH/SIDA para los niños que viven en la calle, centros preparatorios y centros de asesoramiento para los niños trabajadores, así como centros nocturnos para niños de trabajadores sexuales.

En la segunda fase, lanzada en el año 2000, todos los niños en la zona del proyecto han de estar matriculados y asistir a escuelas formales. Se está haciendo hincapié en la sostenibilidad del programa, por lo que la comunidad local participa en el proyecto global. Así lo hacen los consejeros de tutela de la Corporación Municipal de Calcuta. Los maestros escolares están siendo capacitados y orientados para que puedan encargarse gradualmente de las actividades realizadas por **CINI ASHA**. El principal resultado de este programa es el establecimiento de sesiones de capacitación del personal sobre metodología didáctica, psicología infantil, derechos del niño, asesoramiento y comunicación, uso de material educativo novedoso en bengalí, hindi y urdu, cursos de formación profesional y cursillos teatrales semanales.

Fuente: www.cwatnet.coth/vol1-2&3/butterflies.htm.

www.differentindia.org/prayas.htm/.

www.unescodelhi.nic.in/vsunescodelhi/edu.htm#.street.

1118. La India, con una población de más de mil millones en el año 2000, tiene la mayor población de niños que viven en la calle del mundo. Una proporción importante de estos niños trabaja en sectores de servicio no organizados o informales en cada ciudad, grande o pequeña, ofrecen trabajo barato y resuelven diversas necesidades de los habitantes de la ciudad. La mayoría de los niños viven o trabajan en las calles de la India urbana, trabajan como porteros en las terminales de autobuses o de trenes, como mecánicos en los garajes, como vendedores de comida, té y artículos artesanales. Trabajan como sastres callejeros o como traperos, recogiendo basura y vendiendo material utilizable a los compradores locales. A menudo trabajan como limpiabotas en centros comerciales, o como criados domésticos, o como vendedores de vegetales, transportadores de leche y limpiando automóviles. Realizan tareas pesadas y trabajan en tiendas de reparación de bicicletas y automóviles. También trabajan en varias industrias y procesos peligrosos en todo el país. Muchos de ellos son también trabajadores sexuales. Los padres/organizaciones criminales los utilizan muchas veces para mendigar en las calles y lugares de culto.

1119. Estos niños sufren las peores privaciones y negación de las necesidades básicas, educación, salud, alimento, alojamiento, protección física, seguridad y recreación.

1120. Los niños que viven en la calle son susceptibles también de las adicciones a las drogas/alcohol y a inhalaciones, tales como pegamento, fluido correctivo, pintura dorada/metálica, de uñas, cemento y gasolina, que les ofrecen una escapada de la realidad y del hambre, pero les crean también numerosos problemas físicos y psicológicos, incluidas alucinaciones, edemas pulmonares, fallo de los riñones y daño cerebral irreversible. Para asegurar una dosis regular de drogas, alcohol e inhalantes, estos niños se vuelven carteristas, rateros e incluso cometen delitos más graves. Muchos de ellos resultan a la larga delincuentes endurecidos, controlados por cadenas del crimen organizado para el tráfico de drogas, prostitución y otras actividades ilícitas, lo que impone una pesada carga al mecanismo jurídico y del orden.

1121. El aumento del número de niños huérfanos que viven en la calle, abandonados, indigentes y delincuentes es motivo de gran preocupación para el Ministerio de Justicia Social y Emancipación. Reconociendo la responsabilidad básica del Gobierno hacia estos niños, se están aplicando planes específicos para proporcionarles socorro y asistencia inmediatos así como satisfacer sus necesidades de desarrollo a largo plazo¹⁴. Para ello, el Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI, aplica el Programa Integrado para los Niños que Viven en la Calle, que ha sido tratado detalladamente en la sección sobre los niños privados de su familia.

2. Los niños privados de libertad, incluidas todas las formas de detención, encarcelamiento o internamiento en un establecimiento bajo custodia

Artículo 37 b) - d)

Introducción

1122. La Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, es la legislación más general para los menores en la India y es aplicada en todo el proceso que trata con menores que infringen la ley, comenzando por la identificación del menor como abandonado o delincuente según lo definido en la ley, la celebración del juicio consiguiente por Tribunales de Menores exclusivos, la creación de Juntas de Beneficencia y la rehabilitación de los menores en instituciones creadas para estos niños, con alojamiento, comida, educación, etc.

1123. El Estado tiene la responsabilidad de proteger a los niños que están bajo custodia. Los funcionarios del Estado son responsables de la manera en que tratan a los niños que están bajo su cuidado, custodia y control. Los niños detenidos y condenados son enviados a instituciones establecidas en virtud de la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, que se basan en la doctrina de *parents patriae*, lo que significa que se espera que el Estado proporcione protección paternal al niño que se aparta de las normas de la sociedad¹.

Arresto, detención o encarcelamiento de un menor

1124. La Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, garantiza que ningún niño es privado de su libertad arbitraria o ilícitamente. De acuerdo con la sección 12 de la ley:

- 1) Cuando una persona es acusada de un delito por el cual puede ser liberada o no bajo fianza, y es arrestada o detenida o comparece o es llevada ante una Junta, esta persona, no obstante lo dispuesto en el Código de Procedimiento Penal, 1973, o en alguna otra ley vigente, será puesta en libertad condicional bajo fianza o sin fianza, pero no será liberada si hay fundamentos razonables para creer que es probable que la puesta en libertad lo ponga en asociación con algún delincuente conocido o lo exponga a peligro moral o que su liberación afecte el fin de la justicia.
- 2) Cuando esta persona que ha sido arrestada no es puesta en libertad bajo fianza en virtud de la subsección 1) por el funcionario a cargo de la estación de policía, este funcionario la enviará a una institución de observación de la manera prescrita hasta que pueda ser presentada a la Junta.
- 3) Cuando una persona no es puesta en libertad bajo fianza en virtud de la subsección 1) por la Junta, ésta decretará enviarlo a una institución de observación o lugar de seguridad, en vez de enviarla a la cárcel, durante el período que dure la investigación según se especifique en la orden².

1125. El arresto, la detención o el encarcelamiento de un niño se utiliza como una medida de último recurso si hay fundamentos razonables en virtud de la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000 para considerar que es probable que la puesta en libertad del menor lo asocie con algún delincuente conocido o lo exponga a un peligro moral o que su liberación afecte el fin de la justicia.

1126. La sección 13 de la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, establece "Cuando se detiene a un menor, el funcionario a cargo de la estación de policía o de la unidad especial de policía de menores a la cual el niño es llevado, tan pronto como sea posible después de la detención informará:

- A los padres o tutores del niño, si pueden ser hallados, de la detención y les pedirá que se presenten a la Junta ante la cual comparecerá el niño, y
- Al funcionario de vigilancia, para poder obtener información relativa a los antecedentes y entorno familiar del menor y otras circunstancias materiales que es probable ayuden a la Junta a realizar la investigación."

1127. La sección 15 1) de la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, establece que: "La sección 15 1) de la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, establece que: "Cuando una Junta ha determinado tras una investigación que el menor ha cometido un delito, no obstante lo dispuesto en contrario en cualquier otra ley vigente, la Junta puede, si lo considera necesario:

- Permitir que el menor vuelva al hogar después de un consejo o amonestación, tras efectuar la investigación apropiada y asesorar a los padres o al tutor del menor;
- Enviar al niño a participar en una terapia de grupo y actividades similares;
- Ordenar al menor que realice un servicio a la comunidad;
- Ordenar al padre o al propio menor que pague una multa, si tiene más de 14 años y gana dinero;
- Ordenar que el menor sea puesto en libertad condicional y colocarlo bajo el cuidado de alguno de los padres, tutor o de otra persona adecuada que garantice con una fianza o sin ella, según requiera la Junta, la buena conducta y bienestar del menor durante un período de tiempo que no exceda de tres años;
- Ordenar que el menor que sea puesto en libertad condicional y colocarlo en una institución adecuada que supervise la buena conducta y bienestar del menor durante un período de tiempo que no exceda de tres años;
- Ordenar el menor sea enviado a un Hogar especial:
 - i) En el caso de menores con más de 17 años pero menos de 18, durante un período no inferior a dos años;
 - ii) En caso de cualquier otro menor, hasta que deje de ser menor."

1128. La Junta puede, si está dispuesta a hacerlo considerando la naturaleza del delito y las circunstancias del caso, por motivos que se han de determinar, reducir el período de estancia según lo estime adecuado, en las siguientes condiciones:

- 1) La Junta obtendrá el informe de investigación social sobre el menor a través del agente judicial de vigilancia o de una organización voluntaria reconocida o de algún otro

- modo, y tendrá en consideración las conclusiones de este informe antes de dictar una sentencia.
- 2) Cuando la Junta da una orden en virtud de las cláusulas d), e) y f) de la subsección 1), puede, si es en el interés superior del menor y del público, y si considera conveniente hacerlo, además de ordenar que el menor en conflicto con la justicia permanezca bajo la supervisión de un agente judicial nombrado en la orden durante este período, que no excederá de tres años según se especifique, imponer en dicha orden de supervisión las condiciones que considere necesarias para la debida supervisión del menor en conflicto con la justicia.
 - 3) A reserva de que en cualquier momento ulterior la Junta tenga conocimiento, al recibir un informe del agente judicial de vigilancia o de otro órgano, de que menor en conflicto con la justicia no ha observado buena conducta durante el período de prueba o que la institución adecuada en la cual fue colocado el menor ya no puede o no desea garantizar la buena conducta y el bienestar del menor, la Junta puede ordenar, tras efectuar la investigación que estime oportuna, que el menor en conflicto con la justicia sea enviado a un Hogar especial.
 - 4) La Junta, al emitir una orden de supervisión en virtud de la subsección 3), explicará al menor y a los padres, tutor o a la persona o institución adecuada, según sea el caso, bajo cuya custodia se ha colocado al menor, los plazos y condiciones de la orden y enviará una copia de la orden de supervisión al menor, a los padres, al tutor o a la persona o institución adecuada, según sea el caso, y al agente judicial de vigilancia.

1129. Las secciones 13 y 14 de la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, garantizan que se agotan todas las opciones correctivas positivas antes de enviar al niño a una institución.

1130. En virtud de la sección 18 1) de la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, todos los niños se mantienen separados de los adultos en el interés superior del niño. La sección establece que, "No obstante lo dispuesto en la sección 223 del Código de Procedimiento Penal, 1973, o en cualquier otra ley vigente, ningún menor será encausado ni juzgado por ningún delito junto con una persona que no es un menor".

1131. Las secciones 48 y 62 1) de la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, establecen disposiciones relativas a la disponibilidad de instalaciones sanitarias y de educación para los menores. De acuerdo con la sección 48 1) de la ley, cuando un menor o un niño que ha sido presentado a una autoridad competente en virtud de esta ley, sufre de una enfermedad que requiere un tratamiento médico prolongado o tiene problemas físicos o mentales que respondan a un tratamiento, la autoridad competente puede enviar al menor o al niño a algún lugar reconocido como apropiado de acuerdo con las reglas establecidas en virtud de esta ley durante el período que pueda considerar necesario para el tratamiento requerido.

1132. Cuando se considera que un menor o un niño está sufriendo de lepra, de enfermedades transmitidas sexualmente, de hepatitis B, tuberculosis o tiene perturbadas sus facultades mentales, será tratado separadamente, por diversos servicios especializados o en virtud de las leyes pertinentes.

1133. La sección 62 1) establece: "El Gobierno central o el Gobierno de un Estado puede constituir una Junta Asesora central o estatal, según sea el caso, para que lo asesore sobre asuntos relativos al establecimiento y mantenimiento de las instituciones, movilización de recursos, provisión de instalaciones para la educación, formación, rehabilitación de niños necesitados de cuidado y protección de menores en conflicto con la ley, y coordine las actividades de los diversos organismos oficiales y no oficiales interesados."

Respeto de las opiniones del niño

1134. La sección 8 4) de la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, establece que todo menor que no está bajo la custodia de un padre o tutor y que es enviado a una institución de observación se mantendrá inicialmente en la unidad de recepción de dicha institución para las investigaciones preliminares, cuidado y clasificación, de acuerdo con su grupo de edad, es decir, 7-12/12-16 años, y 16-18 años, considerando debidamente la situación física y mental y el grado del delito cometido, para su ulterior colocación en un Hogar de observación.

1135. Además, la sección 9 1) de la ley faculta al Gobierno del Estado a establecer y mantener por sí mismo o en virtud de un acuerdo con organizaciones voluntarias, instituciones especiales en cada distrito o grupo de distritos, según sea necesario, para la recepción y rehabilitación de menores en conflicto con la justicia en virtud de esta ley.

1136. La sección 11 de la ley establece que toda persona que tenga bajo custodia un menor en cumplimiento de la ley, mientras la orden esté vigente, tendrá el mismo control sobre el menor como si fuese uno de sus padres y será responsable de su mantenimiento, y el menor permanecerá a su cargo durante el período establecido por la autoridad competente, no obstante lo que aleguen sus padres o cualquier otra persona.

1137. La sección 13 a) de la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, establece que cuando un menor es detenido, el funcionario a cargo de la estación de policía o de la unidad especial de policía de menores ante la cual es llevado el menor, tan pronto sea posible después de la detención, informará de dicha detención a los padres o al tutor del menor, si pueden ser hallados, y les pedirá que se presenten a la Junta ante la cual comparecerá el menor.

1138. Además, la sección 14 de la ley establece que cuando un menor acusado de un delito comparece ante una Junta, ésta realizará la investigación de acuerdo con las disposiciones de esta ley y emitirá una orden en relación con el menor según lo considere adecuado, a reserva de que se haya completado la investigación en virtud de esta sección en un período de cuatro meses a partir de la fecha de su comienzo, a menos que la Junta amplíe el período debido a las circunstancias del caso y, en casos especiales, tras exponer las razones por escrito de esta ampliación.

3. La imposición de penas a los niños, en particular la prohibición de la pena capital y la de prisión perpetua

Artículo 37 a)

1139. La sección 14 de la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, prohíbe sentenciar a un menor delincuente a la pena capital o a prisión perpetua por no haber pagado una multa o por no pagar una fianza ¹ (véase el recuadro 8.17). De manera similar, el Código Penal indio prohíbe imponer la pena de muerte a los niños².

1140. La sección 15 1) de la Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, establece que: "Cuando una Junta ha determinado tras una investigación que el menor ha cometido un delito, no obstante lo dispuesto en contrario en cualquier otra ley vigente, la Junta puede, si lo considera necesario:

- Permitir que el menor vuelva al hogar después de un consejo o amonestación, tras efectuar la investigación apropiada y asesorar a los padres o al tutor del menor;
- Enviar al niño a participar en un terapia de grupo y actividades similares;
- Ordenar al menor que realice un servicio a la comunidad;
- Ordenar al padre o al propio menor que pague una multa, si tiene más de 14 años y gana dinero;
- Ordenar que el menor sea puesto en libertad condicional y colocarlo bajo el cuidado de alguno de los padres, tutor o de otra persona adecuada que garantice con una fianza o sin ella, según requiera la Junta, la buena conducta y bienestar del menor durante un período de tiempo que no exceda de tres años;
- Ordenar que el menor que sea puesto en libertad condicional y colocarlo en una institución adecuada que supervise la buena conducta y bienestar del menor durante un período de tiempo que no exceda de tres años;
- Ordenar el menor sea enviado a un Hogar especial:
 - i) En el caso de menores con más de 17 años pero menos de 18, durante un período no inferior a dos años;
 - ii) En caso de cualquier otro menor, hasta que deje de ser menor.
 - iii) La Junta puede, si está dispuesta a hacerlo considerando la naturaleza del delito y las circunstancias del caso, por motivos que se han de determinar, reducir el período de estancia según lo estime adecuado"³.

Recuadro 8.17

Sección 26: Sentencias que no pueden ser pronunciadas contra menores delincuentes

1) No obstante lo dispuesto en contrario contenida en alguna otra ley vigente, ningún menor delincuente será sentenciado a la pena capital o a la prisión perpetua, o encarcelado por no haber pagado una multa o no haber depositado la fianza:

A reserva de que el menor que ha cumplido la edad de 16 años haya cometido un delito y que la Junta esté convencida de que el delito cometido es de naturaleza tan grave o que su conducta y comportamiento han sido tales que no sería en interés del menor o de otros menores residentes en una institución, enviarlo a dicha institución especial y que ninguna de las otras medidas previstas en esta ley son adecuadas o suficientes, la Junta puede ordenar que el menor en conflicto con la justicia sea mantenido en un lugar de seguridad y de la manera que considere adecuada e informará del caso al Gobierno estatal.

2) Al recibir un informe de una Junta en virtud de la subsección 1), el Gobierno estatal puede tomar las disposiciones que considere apropiadas con respecto al menor y puede ordenar que este menor sea mantenido bajo custodia protectora en dicho lugar o en las condiciones que considere adecuadas.

El período de detención así ordenado no excederá del período máximo de encarcelamiento al cual el menor podría haber sido sentenciado por el delito cometido.

4. La recuperación física y psicológica y la reintegración social del niño

Artículo 39

Introducción

1141. Se están aplicando varios programas para la rehabilitación y desarrollo de menores en la India. El principal organismo participante es el Ministerio de Justicia Social y Emancipación junto con los Gobiernos estatales, organismos autónomos y las ONG.

1142. Se ayuda a un menor que necesita recuperación física y psicológica y reinserción social a afrontar estos problemas no sólo mediante el cuidado y protección en instituciones de observación y especiales, sino también a través de los planes apropiados de seguimiento. La finalidad de estos planes de seguimiento es cuidar a los menores después de que abandonan las instituciones y permitirles realizar una vida útil e industriosa. Este cuidado de seguimiento incluye también el mantenimiento, es decir, comida, ropa y alojamiento.

Algunos planes del Ministerio de Justicia Social y Emancipación

Un programa de justicia de menores

1143. Durante el período 1998-1999, se revisó el plan con miras a reforzar la aplicación de la Ley de justicia de menores, 1986, en el país e incorporar una mejora cualitativa en los servicios prestados en virtud del plan a los niños abandonados y delincuentes. Hasta ahora, se han establecido 287 instituciones de observación, 290 Hogares de menores, 35 Hogares especiales y 50 instituciones de cuidados de seguimiento. Además, hay 189 Tribunales de Menores y 271 Juntas de Beneficencia de Menores que funcionan en diferentes partes del país.

Proceso de rehabilitación y reinserción social

1144. La Ley de justicia de menores (cuidado y protección de los niños), 2000, establece que la rehabilitación y reinserción social de un niño comenzará durante la estancia del niño en una institución infantil o institución especial y que la rehabilitación y reinserción social de los niños será realizada por a) adopción, b) hogar de guarda, c) padrinazgo, o d) envío del niño a una organización de cuidados de seguimiento (sección 40 de la ley).

1145. Los hogares de niños o las instituciones dirigidas por el Gobierno estatal para huérfanos serán reconocidas como agencias de adopción para el escrutinio y colocación de estos niños por adopción de acuerdo con las directrices indicadas en la subsección 3) [sección 41 4) de la ley].

1146. Ningún niño será ofrecido para adopción sin su consentimiento si el niño puede comprender y expresar su consentimiento [sección 41 5) de la ley]. Además, la Junta puede autorizar la adopción de un niño: a) a una familia monoparental, y b) a padres que adoptan un niño del mismo sexo con independencia del número de hijos o hijas biológicos vivos [sección 41 6) de la ley].

1147. La sección 44 de la ley establece que el Gobierno estatal puede, de acuerdo con los reglamentos establecidos según esta ley:

- Encargarse de la creación o reconocimiento de organizaciones de cuidados de seguimiento y definir las funciones que pueden ser realizadas por éstas en virtud de esta ley;

- Determinar el plan o programa de seguimiento que han de aplicar estas organizaciones con la finalidad de cuidar a menores o niños que han dejado instituciones especiales u hogares infantiles para que puedan realizar una vida honesta, industriosa y útil.

1148. La sección 45 de la ley faculta a los gobiernos estatales para que establezcan reglamentos que aseguren vínculos efectivos entre diversos organismos gubernamentales, no gubernamentales, locales y comunitarios con miras a facilitar la rehabilitación e integración social del niño.

1149. El Gobierno de Tamil Nadu ha tomado las siguientes medidas para asegurar que se cumplen los derechos del niño en los Hogares de menores:

- Se han establecido instituciones exclusivas para proporcionar cuidado y protección a los niños delincuentes. Se organizan reuniones mensuales de los niños y sus familias;
- Se han nombrado un funcionario judicial de vigilancia y psicólogos para coordinar las actividades;
- En la Dirección de Defensa Social funciona una célula de denuncias;
- En todas las instituciones, ha sido nombrado un funcionario médico a tiempo completo o a tiempo parcial para satisfacer las necesidades sanitarias de los niños. De manera similar, todas las instituciones tienen instalaciones para impartir educación hasta la clase VIII. Para la educación superior, los niños son enviados a escuelas regulares. Se proporcionan también a los niños oportunidades para que prosigan cursos profesionales como médicos/de ingeniería, etc.;
- La Junta de Ayuda Jurídica de Tamil Nadu nombra regularmente abogados para asegurar que se proporciona ayuda jurídica a los niños en dificultades en las instituciones de observación¹.

Recuadro 8.18

Childline

Después de establecer proyectos nacionales para los ciudadanos mayores y los discapacitados, el Ministerio de Justicia Social y Emancipación ha dirigido su atención compasivamente a los niños que viven en la calle. Ha hecho de la protección de los niños un trabajo prioritario del Ministerio y ha solicitado la participación y el respaldo públicos de los sistemas aliados, a saber, policía sanidad y bienestar social, judicatura, educación, transporte, trabajo, medios de comunicación y el sector industrial.

La finalidad del proyecto Childline es asegurar "una infancia para cada niño" pueda depender de una llamada. Todos los niños que viven en la calle que son víctimas de abusos pueden llamar al número telefónico 1098 mediante el servicio permanente de Childline. La ayuda llegará de la policía y el apoyo de las ONG identificadas.

La Iniciativa Nacional para la Protección de los Niños (NICP) es una campaña iniciada por el Ministerio de Justicia Social y Emancipación a través del Instituto Nacional de Defensa Social (NISD) y CHILDLINE India Foundation (CIF).

La finalidad de la NICP es construir asociaciones con los sistemas conexos para la protección del niño y la promoción de sus derechos. Los sistemas aliados son:

- La policía;
- El sistema sanitario;
- El sistema judicial, especialmente el sistema de justicia de menores;
- El sistema de educación;
- El sistema de transporte;
- El Departamento de Trabajo;
- Los medios de comunicación;
- El Departamento de Telecomunicaciones;
- El sector industrial (especialmente la hotelería);
- La comunidad en general (especialmente los representantes electos y propietarios de PCO).

La NICP espera lograr esto capacitando a las personas para que trabajen dentro de los sistemas aliados. A medida que aumente la sensibilización en este grupo, se considera que todos los niños podrán disfrutar de sus derechos, porque esta formación producirá una mayor comprensión de las circunstancias del niño y conducirá a:

- Mayor acceso a los servicios de cuidados médicos, educación, justicia, etc.;
- El desarrollo de servicios especializados cuando son necesarios;
- La asignación de recursos, incluido tiempo, atención, dinero, infraestructuras, etc.;
- Un cambio de actitud en la percepción de las necesidades de un niño para ayudarlo.

Los socios de la NICP son:

- Los niños;
- El Gobierno (nivel central, estatal y local);
- Las organizaciones no gubernamentales;
- Las organizaciones académicas y de capacitación;
- El UNICEF;
- La Comisión Nacional de Mujeres;
- Los sistemas aliados.

Las actividades de capacitación serán apoyadas por el Instituto en asociación con las organizaciones interesadas. Se están elaborando ya módulos de capacitación en este programa para diversos funcionarios. Estos módulos proponen la utilización de un método multidimensional, multicultural y multiestratificado. Se están realizando ya más de 600 programas de capacitación y han sido proyectados otros más programas para la formación de funcionarios del Departamento de Policía, del Departamento de Sanidad, de la Judicatura, especialmente los funcionarios de justicia de menores, del Departamento de Educación, del Departamento de Transporte, del Departamento de Trabajo, el personal de los medios de comunicación, del Departamento de Telecomunicación, del sector industrial, de representantes electos y miembros de la comunidad en 14 ciudades del país

Fuente: Edición en línea del periódico nacional indio en indiaserver.com, miércoles, 28 de junio de 2000.

Programa integrado para los niños que viven en la calle

1150. El objetivo de este programa es evitar la indigencia de los niños y facilitar que abandonen la calle. El programa proporciona alojamiento, nutrición, cuidados médicos, educación e instalaciones recreativas para los niños que trabajan en la calle y trata de protegerlos contra los abusos y la explotación. El programa está dirigido a los niños sin hogar ni lazos familiares, es decir, los niños de la calle y los niños que son especialmente vulnerables a abusos y explotación, como son los niños de los trabajadores sexuales y los niños de las familias sin domicilio fijo. Además de las organizaciones voluntarias, los gobiernos estatales, las administraciones de los TU, los órganos locales y las instituciones de educación son también elegibles para la asistencia financiera del gobierno en el marco de este programa.

Servicio Childline

1151. Este servicio que comenzó en Mumbai está disponible ahora en 25 ciudades, a saber, Ahmedabad, Alwar, Baroda, Bhopal, Bhubaneswar, Calcuta, Chennai, Cochin, Coimbatore, Delhi, Goa, Guwahati, Hyderabad, Indore, Kutch, Jaipur, Lucknow, Mumbai, Nagpur, Patna, Pune, Thiruvananthapuram, Varanasi, Vijayawada, Vishakapatnam. Prevé abarcar 30 ciudades a finales del Noveno Plan Quinquenal. Los objetivos básicos del servicio Childline son:

- Responder a los niños en situaciones de urgencia y remitirlos al organismo gubernamental y ONG pertinentes;
- Crear una estructura que asegure la protección de los derechos del niño ratificados en el Convenio de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño y la Ley de justicia de menores, 1986;
- Proporcionar una plataforma para el interfuncionamiento de las organizaciones y reforzar los sistemas de apoyo que facilitan la rehabilitación de los niños en circunstancias especialmente difíciles;
- Sensibilizar a determinados organismos, como la policía, hospitales, corporaciones municipales y los ferrocarriles, con respecto a los problemas confrontados por estos niños;
- Proporcionar al público una oportunidad de responder a las necesidades de los niños en circunstancias difíciles.

1152. El Ministerio considera que Childline es un servicio nacional en cada ciudad. El servicio ha sido normalizado para satisfacer normas y objetivos comunes. Teniendo en cuenta el carácter altamente móvil de los niños que viven en la calle, el número telefónico para acceder a este servicio en todo el país es 1098. El Ministerio de Comunicaciones ha proporcionado una línea especializada gratuita-1098.

Childline India Foundation

1153. Childline India Foundation ha sido establecida como una organización para identificar, proporcionar servicios de apoyo y supervisar la prestación eficaz de servicios de los centros en diversos lugares. Sirve como enlace entre el Ministerio y las ONG en el terreno. El Secretario Ministro de Justicia Social y de Emancipación es el Presidente de la Junta que dirige la Fundación.

Rehabilitación de niños de trabajadores sexuales

1154. Los niños de trabajadores sexuales figuran entre los más desfavorecidos y abandonados. El Ministerio, reconociendo la necesidad de su rehabilitación, se comprometió en un proyecto en colaboración con organizaciones voluntarias para este fin. Durante 1999-2000 se han concedido subvenciones de ayuda a 25 organizaciones voluntarias para aplicar el proyecto. La subvención se concede para impartir formación profesional, educación informal, cuidados médicos y nutrición.

1155. Además de los proyectos anteriores, se han concedido también subvenciones destinadas a centros diurnos para hijos de pescadores, la construcción de un Hogar para indigentes y el mantenimiento de 25 niñas huérfanas en Port Blair.

1156. La cantidad total de subvención de ayuda asignada para los proyectos mencionados durante 1999-2000 es 73 lakhs de rupias.

C. Los niños sometidos a explotación, incluida su recuperación física y psicológica y su reintegración social

1. Explotación económica de los niños, incluido el trabajo infantil

Artículo 32

Introducción

1157. El fenómeno de los niños trabajadores está asociado invariablemente con la pobreza y suele considerarse como un producto del subdesarrollo. Se dice que en los países más pobres del mundo y en las regiones más pobres de estos países se observa la más alta incidencia de trabajo infantil. La globalización, las deudas y la diferencia de ingresos cada vez mayor entre países ricos y pobres exacerban también el problema. Varios estudios han indicado que la globalización tiene una influencia negativa a corto plazo. El resultado de las políticas estructurales de ajuste en muchos países en desarrollo es que se gasta menos en servicios básicos tales como la educación.

1158. Sin embargo, hay que hacer una distinción importante entre trabajo infantil y ocupación infantil. La ocupación infantil se debe utilizar como el término genérico y debe hacer referencia a cualquier tipo de trabajo en cualquier modo de relación laboral. El concepto de ocupación, que es una descripción de una participación física (o mental) en una tarea, puede ser una actividad que, en vez de ser perjudicial, sea benéfica para el niño en su socialización formativa. Por otra parte, el concepto de trabajo se debe restringir a la producción y servicios que interfieren con el desarrollo normal de los niños definido por la CRC.

1159. Hay una percepción de que una gran parte de lo que se ha incluido en el trabajo infantil, es realmente una ocupación realizada durante un proceso normal de socialización y no asociado con la explotación laboral y que no interfiere con la calidad de desarrollo que el niño podría esperar en las circunstancias dadas¹.

1160. Para cumplir el compromiso nacional de eliminar el trabajo infantil, el Noveno Plan Quinquenal se ha comprometido a aplicar la legislación vigente así como medidas remediales para eliminar el trabajo infantil, no sólo reforzando diversos instrumentos que impiden/combaten el problema del trabajo infantil, sino también asegurando su aplicación efectiva².

1161. El hecho de no disponer de datos precisos, auténticos y actualizados sobre el trabajo infantil ha sido una desventaja importante en la intervención planificada para erradicar este mal social. Sin embargo, esto no minimiza la urgencia e importancia de elaborar programas concretos para identificar, liberar y rehabilitar a los niños trabajadores.

1162. Se ha determinado que la pobreza es un factor principal que obliga a los padres a enviar a sus hijos al trabajo. La falta de conocimientos y oportunidades de educación y la aplicación ineficaz de las leyes relacionadas con el trabajo infantil contribuyen a la existencia y aceptación de este mal social. La mejora de las condiciones de vida, laboral y económica de los padres es crucial para la abolición del trabajo infantil. El objetivo último del programa de trabajo infantil es convertir a los niños trabajadores en miembros productivos y que participan en la sociedad³. Esto

sólo se puede lograr mediante la gestión social a gran escala combinada con el crecimiento económico nacional⁴.

Recuadro 8.19

Amar vino a Mumbai para encontrar a Sachin Tendulkar

Amar le preguntó a un policía la dirección. El policía llamó a Childline. Amar se negó a volver a la casa diciendo que quería vivir en Mumbai. Childline lo remitió a un refugio. Unos días después, un voluntario de Childline lo acompañó a su casa.

Fuente: National Initiative for Child Protection (NICP)-A Resource Book...To Every Child a Childhood, Ministerio de Justicia Social y Emancipación.

Situación actual

1163. Según los datos del censo de 1991 sobre el trabajo infantil, compilados por el Registrador General y el Comisionado del censo, se estima que hay 11,28 millones de niños trabajadores en el país.

1164. El Estado con la más alta población de trabajadores infantil del país es Andhra Pradesh, que según el censo de 1991 tenía 1,66 millones de niños trabajadores. Otros Estados donde la población de niños trabajadores es más de 1 millón son Madhya Pradesh, Maharashtra y Uttar Pradesh. Más del 90% de los niños que trabajan están en las zonas rurales, en la agricultura y empleos conexos como cultivos, labores agrícolas, cría de ganado, silvicultura y pesca⁴.

1165. Aunque es una causa principal, la pobreza por sí sola no es la causa del trabajo infantil. Como advierte correctamente la OIT: "La pobreza no es la única razón para la existencia del trabajo infantil. La situación varía entre las familias y entre las regiones y países. Países que son igualmente pobres pueden tener niveles relativamente altos o relativamente bajos de niños que no asisten a la escuela o de niños trabajadores. Hay un factor que subyace obviamente bajo el problema del trabajo infantil: el deseo de maximizar las ganancias y de disponer de una fuerza laboral dócil y flexible. La ausencia de un movimiento laboral fuerte (de adultos) y de una sociedad civil fuerte en general, en combinación con la inercia de las instituciones públicas, permitirán estas tendencias". Así pues, el trabajo infantil está asociado esencialmente con la desigualdad en la sociedad.

1166. En la India, la correlación entre trabajo infantil y pobreza regional no es conclusiva. Algunos de los Estados más pobres, por diferentes razones, tienen un porcentaje más bajo de trabajo infantil, y algunos de los Estados más ricos tienen un porcentaje más alto.

1167. El desarrollo agrícola no puede reducir la incidencia del trabajo infantil como la reduciría los esfuerzos directos para mejorar las condiciones de vida de los campesinos marginados y de los trabajadores sin tierras. Cabe decir que la intensidad del trabajo infantil se relaciona más bien con la tasa de participación de la fuerza laboral femenina.

1168. El índice de analfabetismo es otra variable que a menudo se utiliza para explicar las diferencias en las tasas de empleo de niños. Empíricamente, Kerala presenta una fuerte correlación entre alfabetización y disminución del trabajo infantil. No es sólo el progreso económico, sino el desarrollo social global, incluida la educación, que desempeñan un papel importante en la incidencia del trabajo infantil. Es por esto que Kerala tiene una incidencia más baja de trabajo infantil que Punjab, Haryana y otros Estados que tienen índices de pobreza más

bajos. Sin embargo, otros Estados con un nivel de alfabetización relativamente alto, como Maharashtra y Tamil Nadu, tienen un promedio de trabajo infantil elevado, lo que indica que la demanda de trabajo por una parte no está equilibrada por un deseo de educación de la otra parte. Los Estados atrasados desde el punto de vista de la educación, como Bihar y Uttar Pradesh, tienen un índice de trabajo infantil relativamente bajo, debido a que hay una menor demanda de trabajo infantil.

1169. Un hecho importante que ha sido establecido por muchos estudios es que el acceso a la educación es un deseo general entre los padres y los niños, pero que no se cumple debido a la falta de funcionamiento adecuado de las escuelas públicas⁶.

Recuadro 8.20

Compromiso del Gobierno

El compromiso del Gobierno con respecto a tratar los problemas del trabajo infantil se refleja en el Programa Nacional de Gobernanza, que establece que el objetivo queda sin alfabetizar, está hambriento o carece de cuidados médicos, y que se tomarán medidas para abolir el trabajo infantil.

Fuente: Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Trabajo, GOI, pág. 161.

Marco constitucional y de política

1170. La India ha seguido una política activa con respecto al problema del trabajo infantil y ha tomado medidas constitucionales, estatutarias y de desarrollo para combatirlo. Se han ratificado seis Convenciones de la OIT en relación con el trabajo infantil, tres de las cuales en el primer cuarto del siglo XX. Los autores de la Constitución india incorporaron en la misma conscientemente disposiciones pertinentes para garantizar la educación primaria universal obligatoria y la protección laboral para los niños (véase el recuadro 8.21).

Recuadro 8.21

Disposiciones constitucionales

Artículo 24—Prohibición de empleo de niños en fábricas, etc.:

Ningún niño menor de 14 años será empleado para trabajar en fábricas o minas ni en ninguna otra ocupación peligrosa.

Artículo 39—La política del Estado estará dirigida en particular a garantizar:

- que no se abusa de la salud y de la fuerza física de los trabajadores, hombres y mujeres, y niños de tierna edad, y que los ciudadanos no sean forzados por la necesidad económica a trabajar en una profesión inadecuada a su edad o constitución física;
- que se dan a los niños oportunidades y facilidades para desarrollarse de manera saludable y en condiciones de libertad y dignidad y que se protege a la infancia y a la juventud contra la explotación y contra el abandono moral y material.

Artículo 45—Disposición de educación gratuita y obligatoria para los niños:

El Estado tratará de proporcionar, en un plazo de diez años a partir de la entrada en vigor de la presente Constitución, la educación libre y obligatoria para todos los niños hasta la edad de 14 años.

Fuente: Informe anual, 1999-2000, Ministerio de Trabajo, GOI, pág. 156.

1171. Si se comparan las disposiciones sobre el trabajo infantil en los convenios internacionales, tales como las normas de la OIT y la CRC, con las normas indias, cabe decir que la Constitución

India establece normas más altas en algunos aspectos. La Constitución de la India especifica que un niño tiene el derecho a no ser utilizado en trabajo "forzado". La Constitución especifica también en su capítulo sobre los derechos fundamentales que "ningún niño menor de 14 años será empleado para trabajar en ninguna fábrica o mina ni en ninguna otra ocupación peligrosa". El aspecto del trabajo infantil está tratado también en los principios rectores de la política estatal, que no tienen fuerza jurídica pero son fundamentales en la gobernanza del país. Estos principios rectores específicamente hacen referencia a la tarea de formular políticas que impidan la explotación de los trabajadores o el trabajo infantil, o contienen disposiciones generales sobre salvaguardar el bienestar del niño y protegerlo de la explotación. Las disposiciones de la Constitución relativas a la igualdad autorizan políticas de acción afirmativas en beneficio del niño

1172. Los principios rectores de la política estatal indican que el Gobierno debe tomar medidas para lograr los objetivos de educación gratuita y obligatoria para los niños menores de 14 años. Hacen referencia también a la erradicación del analfabetismo asegurando el acceso universal y equitativo a la educación a todos los niveles. En este sentido, postulan normas más altas sobre la educación que la Convención, que se centra en la educación primaria obligatoria gratuita⁷.

1173. Las comisiones y los comités de trabajo han examinado los problemas del trabajo infantil y han hecho amplias recomendaciones. La judicatura de la India hasta el nivel máximo ha dado respuestas categóricas contra la práctica del trabajo infantil. La política de la India sobre el trabajo infantil ha evolucionado con el correr de los años.

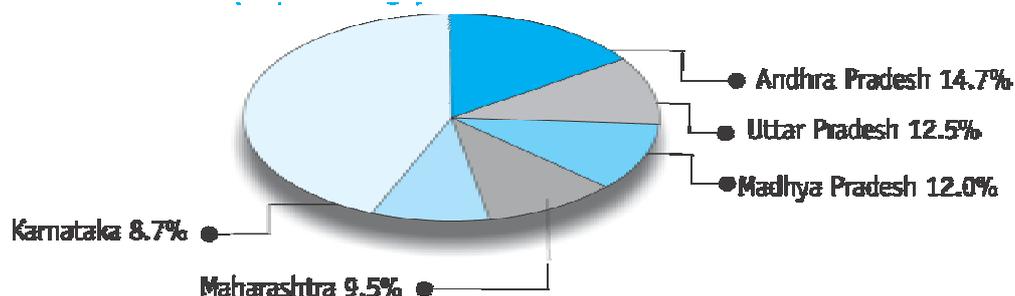
1174. La política del Gobierno es prohibir el empleo de niños menores de 14 años en fábricas, minas y ocupaciones peligrosas y reglamentar las condiciones de trabajo de los niños en otros empleos⁸.

1175. El GOI adoptó una Política Nacional de Trabajo Infantil en 1987, cuyo objetivo era no sólo colocar la cuestión en el programa de la nación, sino también formular un plan de acción específico para iniciar el proceso de la abolición progresiva del trabajo infantil. La política consiste en tres medidas complementarias:

- a) **Plan de acción jurídica:** La política prevé la aplicación estricta de las disposiciones de la Ley de trabajo infantil (prohibición y regulación), 1986, y otras leyes relacionadas con los niños.
- b) **Programas generales de desarrollo que benefician a los niños, siempre que sea posible:** La política prevé el desarrollo de un sistema amplio de educación informal para los niños trabajadores que han sido sacados del trabajo, y aumentar los planes de empleo y generación de ingresos para sus padres. Se constituyó una célula especial, la Célula de Trabajo Infantil, para estimular a las organizaciones voluntarias a que realizasen actividades como educación informal, formación vocacional y prestación de cuidados médicos, nutrición y educación para los niños trabajadores.
- c) **Proyectos para zonas específicas:** Centrados en zonas que se sabe tienen una alta concentración de trabajo infantil y adoptar un proyecto para la identificación, liberación y rehabilitación de los niños trabajadores⁹.

Figura 8.1

Distribución por Estados de los niños trabajadores



Fuente: Informe anual, 1999-2000, Ministerio de Trabajo, GOI.

Cuadro 8.5

Distribución de niños trabajadores (según el censo de 1991)

Estado/Territorio de la Unión	Trabajadores principales	Trabajadores marginales	Trabajadores totales
Andhra Pradesh	1.537.293	124.647	1.661.940
Assam	259.953	67.645	327.598
Bihar	795.444	146.801	942.245
Gujarat	373.027	150.558	523.585
Haryana	89.030	20.661	109.691
Himachal Pradesh	30.771	25.667	56.438
Jammu y Cachemira	*	*	*
Karnataka	818.159	158.088	976.247
Kerala	28.590	6.210	34.800
Madhya Pradesh	997.940	354.623	1.352.563
Maharashtra	805.847	262.571	1.068.418
Manipur	13.478	3.015	16.493
Meghalaya	30.730	3.903	34.633
Nagaland	16.106	370	16.476
Orissa	325.250	127.144	452.394
Punjab	132.414	10.454	142.868
Rajasthan	490.522	282.677	773.199
Sikkim	5.254	344	5.598
Tamil Nadu	523.125	55.764	578.889
Tripura	13.506	2.972	16.478
Uttar Pradesh	1.145.087	264.999	1.410.086
West Bengal	593.387	118.304	711.691

Estado/Territorio de la Unión	Trabajadores principales	Trabajadores marginales	Trabajadores totales
Islas Andaman y Nicobar	758	507	1.265
Arunachal Pradesh	11.632	763	12.395
Chandigarh	1.839	31	1.870
Dadra and Nagar Haveli	2.677	1.739	4.416
Delhi	26.670	681	27.351
Daman and Diu	741	200	941
Goa	3.938	718	4.656
Lakshadweep	17	17	34
Mizoram	6.391	10.020	16.411
Pondicherry	2.565	115	2.680
Total	9.082.141	2.203.208	11.285.349

* No se pudo realizar el censo.

Fuente: Registrador General de la India.

NB: Las cifras para 1991 se relacionan con trabajadores de 5 a 14 años.

Convenciones internacionales

1176. La India ha firmado las siguientes convenciones relacionadas con el trabajo infantil¹⁰.

- a) **Convención N° 5 de 1919**—Prevé que los niños menores de 14 años no sean empleados ni se les permita trabajar en ninguna empresa industrial pública o privada que no sea una empresa en la cual sólo están empleados los miembros de la misma familia. El término "empresa industrial" incluye minas, canteras, industrias de manufactura, construcción, mantenimiento y reparación de transporte de pasajeros o mercancías por carretera, ferrocarril o vías fluviales. Esta convención fue ratificada por la India el 9 de septiembre de 1955;
- b) **Convención N° 6 de 1919**—Prevé que las personas menores de 18 años no sean empleadas por la noche en ninguna empresa industrial pública o privada, que incluye minas, unidades de fabricación, canteras, construcción, transporte. En el caso de la India, "empresa industrial" incluye solamente a las fábricas definidas por la Ley de fábricas de la India, y la edad es 14 en vez de 18 años, según lo establecido en la convención. Esta convención fue ratificada por la India el 7 de agosto de 1921;
- c) **Convención N° 15 de 1921**—Prevé que las personas menores de 18 años de edad no sean empleadas en buques como estibadores o fogoneros. La India ratificó esta convención el 20 de noviembre de 1922;
- d) **Convención N° 16 de 1921**—La convención prevé el examen médico obligatorio de los niños y jóvenes empleados en el mar. Se debe dar un certificado de aptitud a intervalos no mayores de un año. Esta convención fue ratificada por la India el 20 de noviembre de 1922;

Cuadro 8.6
Indicadores del trabajo infantil del estudio de agrupación
de múltiples indicadores-2

Lista de indicadores	Toda la India (Promedio ponderado)
Porcentaje de niños de 5 a 14 años que trabajan para alguien ajeno a la familia <ul style="list-style-type: none"> • <i>Con remuneración</i> • <i>Sin remuneración</i> • <i>Total</i> 	<p style="text-align: center;">2,8</p> <p style="text-align: center;">2,9</p> <p style="text-align: center;">-</p>
Distribución porcentual de niños que trabajan para alguien ajeno a la familia, por sector de trabajo <ul style="list-style-type: none"> • <i>Agricultura y cría de ganado</i> • <i>Fábricas</i> • <i>Industria turística</i> • <i>Trabajo doméstico</i> • <i>Otros</i> 	<p style="text-align: center;">28,3</p> <p style="text-align: center;">5,1</p> <p style="text-align: center;">3,7</p> <p style="text-align: center;">18,8</p> <p style="text-align: center;">27,5</p>
Porcentaje de niños de 5 a 14 años <ul style="list-style-type: none"> • <i>Empleados en labores domésticas</i> • <i>Empleados en labores domésticas, durante más de cuatro horas por semana</i> • <i>Empleados en empresas/trabajo familiar</i> • <i>Empleados en empresas/trabajo familiar durante más de cuatro horas a la semana</i> 	<p style="text-align: center;">42,3</p> <p style="text-align: center;">31,9</p> <p style="text-align: center;">8,2</p> <p style="text-align: center;">6,9</p>
Duración media del trabajo de niños empleados <ul style="list-style-type: none"> • <i>Por alguien ajeno a la familia</i> • <i>En labores domésticas</i> • <i>En empresas/trabajo familiar</i> 	<p style="text-align: center;">20,7</p> <p style="text-align: center;">8,5</p> <p style="text-align: center;">10,4</p>

Fuente: MICS-2, UNICEF.

- e) **Convención N° 90 de 1948**—Esta convención modifica parcialmente la Convención N° 6 de 1919. El término "noche" significa un período de 12 horas consecutivas como mínimo en vez de las 11 prescritas en la Convención N° 6. La India ratificó esta convención el 27 de febrero de 1950.
- f) **Convención N° 123 de 1965**—Esta convención establece que el número mínimo de personas jóvenes que trabajan en una mina subterránea debe ser fijado en consulta con las organizaciones de empleados y trabajadores y que la edad no debe ser menor de 16 años. La India ratificó esta convención el 20 de marzo de 1975.

Recuadro 8.22

Empleo de niños: Disposiciones jurídicas de protección

Nombre de la ley

- Ley de la infancia (trabajo), 1933
- Ley de fábricas, 1948
- Ley de minas, 1952
- Ley de trabajadores del transporte motorizado, 1961
- Ley de trabajo infantil (prohibición y regulación), 1986

Disposiciones de protección de los niños

Todo acuerdo de trabajo de niños es nulo. Se prohíbe el empleo de niños menores de 14 años en virtud de estas diversas leyes.

Salvo en el proceso de trabajo familiar o actividades escolares reconocidas, los niños no pueden trabajar en ocupaciones relacionadas con:

- transporte de pasajeros, mercancías, correo en los ferrocarriles;
- tapicería;
- recogida de cenizas;
- fábrica de cemento;
- construcción de edificios;
- impresión de ropa;
- tintorería, tejido;
- fabricación de fósforos, explosivos, fuegos artificiales;
- abastecimiento en locales de los ferrocarriles o límites de los puertos;
- manufactura de *Beedi*;
- mica, corte, separación;
- mataderos;
- procesos "peligrosos" y "operaciones peligrosas" según lo definido y notificado en la sección 2 cb) y en la sección 87 de la Ley de fábricas, 1948, respectivamente;
- limpieza de lana;
- impresión, según lo definido en la sección 2 k) de la Ley de fábricas, 1948;
- descascarado y procesamiento de almendras y nueces;
- procesos de soldadura en industrias electrónicas.

En las ocupaciones y procesos que no han sido mencionados anteriormente, el trabajo de los niños es admisible solamente durante seis horas entre 8.00 de la mañana y 7.00 de la tarde, con un día de reposo semanal.

Los establecimientos que emplean niños están obligados a notificar al inspector local y mantener el registro prescrito.

- Ley de trabajo en las plantaciones, 1951
- Ley de salarios mínimos, 1948

Los niños/adolescentes pueden trabajar 27 horas a la semana.

El trabajo infantil no se permite durante la noche, es decir, de las 7.00 de la tarde a las 6.00 de la mañana. Los niños pueden trabajar en plantaciones solamente con un certificado de aptitud expedido por un médico responsable. Después de 15 días de trabajo, se le permitirá tomar vacaciones.

Legislación

1177. La legislación vigente relativa al trabajo infantil tiene una base pragmática y concuerda con la resolución de la Conferencia Internacional del Trabajo de 1979, que pide una combinación de medidas prohibitivas y medidas para humanizar el trabajo infantil cuando no puede ser inmediatamente suprimido a corto plazo (véase el recuadro 8.22).

1178. La Ley de trabajo infantil (prohibición y regulación), 1986, trata de lograr este objetivo básico. Prohíbe el empleo de niños en las ocupaciones y procesos enumerados en las partes A y B de la lista de la ley. Mediante una notificación de 27 de enero de 1999, la lista ha sido considerablemente ampliada para añadir 6 o más ocupaciones y 33 procesos, lo que hace un total de 13 ocupaciones y 51 procesos, respectivamente.

1179. La Ley de trabajo infantil (prohibición y regulación), 1986, prevé la constitución de un Comité Asesor Técnico de trabajo infantil para asesorar al Gobierno central a los efectos de añadir ocupaciones y procesos a la lista de la ley¹¹.

1180. Recientemente el Gobierno enmendó el reglamento de conducta de los servicios públicos centrales para prohibir el empleo de niños. De acuerdo con esto, ningún empleado público empleará niños menores de 14 años¹².

1181. Como una respuesta inmediata, los siguientes Estados han hecho los cambios necesarios a las reglas de servicio estatal: Andhra Pradesh, Tamil Nadu, Karnataka, Assam, Goa, Himachal Pradesh, Jammu y Cachemira, Maharashtra, Madhya Pradesh, Mizoram, Sikkim, Tripura y West Bengal¹³.

1182. Los gobiernos estatales han tomado también medidas para suprimir el trabajo infantil. Por ejemplo, el Gobierno de West Bengal ha comenzado consultas con organizaciones de trabajadores, ONG y sus órganos (para identificar las peores formas de trabajo infantil). Se ha establecido un comité permanente para coordinar el proceso de abolición de las formas peores de trabajo infantil, que organiza audiencias especiales a través de las ONG para recibir información de los niños trabajadores para elaborar el programa. Ha comenzado proceso de consulta con organizaciones de trabajadores, patrones y otros grupos interesados en los programas de acción contra la peores formas de trabajo infantil¹⁴.

Cuadro 8.7

Trabajadores infantiles como porcentaje de la población infantil-rural

	1971	1981	Tasa de participación de mujeres trabajadoras - 1991
Andhra Pradesh	14,1	16,6	30,1
Karnataka	9,9	13,8	22,7
Madhya Pradesh	9,7	13,9	22,8
Maharashtra	7,3	12,9	26,5
Tamil Nadu	7,0	10,8	25,1
Orissa	8,0	10,5	12,1

	1971	1981	Tasa de participación de mujeres trabajadoras - 1991
Rajasthan	8,0	9,9	13,0
Gujarat	9,9	8,6	13,7
Bihar	6,9	6,0	10,0
Uttar Pradesh	5,5	5,1	7,5
West Bengal	4,1	4,6	8,0
Punjab	5,4	NA	2,8
Kerala	1,9	0,7	12,8

Fuente: Children, Work and Education - I, General Parameters, Economic and Political Weekly, 10 de junio de 2000, pág. 2038.

1183. El Estado de Kerala está elaborando una legislación que prohíbe totalmente el trabajo infantil, y es el primer Estado en hacerlo. El proyecto de ley ya ha sido preparado por el Departamento de Trabajo y será presentado a la Asamblea próximamente. El Estado está proyectando también crear una Autoridad de Abolición del Trabajo Infantil¹⁵.

Intervenciones judiciales

1184. Las intervenciones judiciales son uno de los instrumentos más poderosos disponibles para combatir el trabajo infantil. Como en muchos países, el poder judicial de la India ha dado la importancia apropiada a la cuestión de prohibir el empleo de niños menores de una edad mínima y regular las condiciones de trabajo para los niños mayores de la edad mínima.

1185. El Tribunal Supremo, en su sentencia de 10 de diciembre de 1996 en un mandamiento judicial [(Civil) N° 465/1986] ha dado ciertas directrices relativas a la manera en la que los niños que trabajan en ocupaciones peligrosas han de ser sacados de este trabajo y rehabilitados, así como la manera en que se han de reglamentar y mejorar las condiciones de trabajo de los niños que trabajan en ocupaciones no peligrosas.

1186. Entre las importantes directrices de la sentencia figuran:

- Pago de una compensación que asciende a 20.000 rupias por el empleador transgresor por cada niño empleado en contravención de las disposiciones de la ley;
- Constitución del Fondo de Rehabilitación y Bienestar de los Niños Trabajadores;
- Procurar otro empleo a un miembro adulto de la familia en lugar del niño que ha sido retirado de la ocupación peligrosa o pago de una cantidad de 5.000 rupias por cada niño empleado en ocupaciones peligrosas, por el Gobierno apropiado;

Recuadro 8.23

Estudio sobre trabajadores domésticos infantiles en Chennai

Un estudio realizado por *Arunodhaya*, Centro para los Niños que Viven y Trabajan en la Calle, de Chennai, Tamil Nadu, estuvo destinado a poner de manifiesto el problema de los niños trabajadores domésticos e identificar los factores que contribuyen al problema, de modo que se puedan iniciar los programas de actividades apropiados.

Se entrevistó a los funcionarios de las ONG que trabajan en el desarrollo de los niños y una parte representativa del público, incluidos profesionales, padres, patrones, abogados y dirigentes sindicales, para determinar las opiniones sobre la cuestión del trabajo doméstico de los niños y su participación para elaborar un plan de acción futuro.

El estudio reveló que los niños iban a trabajar por obligación y no por elección, y que habían comenzado a trabajar a una edad muy temprana. Los padres tenían un papel primordial en la introducción de los niños en el mundo de trabajo. Sin embargo, entre los niños trabajadores en zonas residenciales, se hizo evidente que hay personas ajenas a la familia que actúan como "reclutadores". El estudio mostró también que el nivel de alfabetización de los padres influía directamente en la educación del niño.

En relación con las condiciones de empleo, en la mayoría de los casos (87%) no había ningún contrato ni acuerdo de ningún tipo. Todo se negociaba informalmente, dejando a discreción de patrón emplear o despedir al niño trabajador.

En general, los trabajadores domésticos infantiles parecen estar bien ajustados a la realidad de su situación laboral. El concepto de los derechos del niño era desconocido para el 90% de los niños. El 10% de los que dijeron saber algo de los derechos del niño, afirmaron que los niños tenían el derecho de estudiar, escribir, hablar y jugar.

Fuente: Out of Sight... Out of Mind... Out of Reach, A Study of Child Domestic Workers in Chennai-India, Arunodhaya, Centre for Street and Working Children, 1999.

- Constitución de un grupo específico en el Departamento de Trabajo del Gobierno apropiado para supervisar y completar el estudio de los niños que trabajan en ocupaciones peligrosas dentro de un período de seis meses;
- Pago de intereses sobre la cantidad de 25.000 rupias (20.000 rupias han de ser pagadas por el patrón y 5.000 rupias por el Gobierno) a la familia del niño liberado del trabajo;
- Educación en una institución adecuada para el niño liberado del trabajo.

1187. En un juicio conexo el 7 de mayo de 1999, el Tribunal Supremo de la India en un mandamiento judicial (Civil N° 12125/84 y 11643/85)—*Bandhwa Mukti Morcha, etc. c. Unión de India y otros*, ha dado también varias directrices sobre la identificación, liberación y rehabilitación de niños trabajadores. Entre otras cosas, el Tribunal encargó al GOI que convocase una reunión con el Gobierno estatal con el fin de desarrollar principios/políticas para la supresión progresiva del empleo de niños menores de 14 años en todas las ocupaciones de acuerdo con el plan establecido en el mandamiento civil N° 465/86. Estas directrices fueron dadas por el Tribunal en el contexto de empleo de niños en las industrias de alfombras del Estado de Uttar Pradesh. En este caso, el Tribunal ha dado las siguientes directrices al Gobierno de Uttar Pradesh:

- a) Investigar las condiciones de empleo de los niños;
- b) Emitir directrices de beneficencia según proceda para la total prohibición del empleo a menores de 14 años;

- c) Proporcionar medios de educación, cuidados médicos, sanitarios, alimentos nutritivos, etc.

1188. La aplicación de las directrices del Tribunal Supremo está siendo supervisada por el Ministerio de Trabajo y se informa al Tribunal sobre el cumplimiento de dichas directrices en base a la información recibida de los gobiernos de los Estados/TU¹⁶. El Ministerio de Trabajo envió orientaciones a los Gobiernos estatales y la información recibida de éstos es supervisada y presentada al Tribunal cada cierto tiempo.

Actividades de programas

Proyecto Nacional sobre Trabajo Infantil (NCLP)

1189. En el plan de acción del proyecto, se han iniciado 12 proyectos nacionales sobre trabajo infantil (NCLP) en Andhra Pradesh (Jaggampet y Markapur), Bihar (Garwah), Madhya Pradesh (Mandsaur), Maharashtra (Thane), Orissa (Sambalpur), Rajasthan (Jaipur), Tamil Nadu (Sivakasi) y Uttar Pradesh (Varanasi-Mirzapur-Bhadohi, Moradabad, Aligarh y Ferozabad). Una actividad principal es la creación de escuelas especiales para proporcionar educación informal, formación profesional, nutrición suplementaria, cuidados médicos, etc., a los niños sacados del empleo. Durante 1999-2000 (hasta finales de enero de 2000), se han aprobado 100 NCLP en Estados en los que el trabajo infantil es un mal endémico, para la rehabilitación de casi 2 lakhs de niños que fueron liberados del trabajo (véase el cuadro 8.8).

Programa Internacional sobre la Abolición del Trabajo Infantil (IPEC)

1190. El Programa Internacional sobre la Abolición del Trabajo Infantil es un programa global lanzado por la OIT en diciembre de 1991. La India fue el primer país en adherirse a este programa en 1992. El objetivo a largo plazo del IPEC es contribuir a la abolición efectiva del trabajo infantil. En el recuadro 8.24 figuran datos importantes sobre el programa IPEC en la India.

1191. Al mismo tiempo, se han creado 154 programas para la aplicación en el marco del IPEC durante 1992-1999, que abarcan un número total de 90.574 niños. La OIT y el GOI han firmado la continuación del IPEC durante dos años a partir de diciembre de 1999¹⁷.

Cuadro 8.8
Cobertura del Proyecto Nacional sobre Trabajo Infantil

Estado	Número de distritos cubiertos	Cobertura aprobada		Cobertura real	
		Número de escuelas	Número de niños	Número de escuelas	Número de niños
Andhra Pradesh	22	915	58.050	797	50.508
Bihar	08	194	12.200	187	11.213
Karnataka	03	110	5.500	039	1.950
Madhya Pradesh	06	137	9.500	069	3.858
Maharashtra	02	74	3.700	061	3.170
Orissa	18	530	36.250	511	3.1456
Rajasthan	05	140	7.000	060	3.000
Tamil Nadu	09	425	21.900	353	17.190
Uttar Pradesh	11	350	22.500	170	11.730
West Bengal	07	279	14.000	232	11.650
Total	91	3.154	190.600	2.479	145.725

Fuente: Informe anual, 1999-2000, Ministerio de Trabajo, GOI.

Autoridad Nacional para la Eliminación del Trabajo Infantil (NAECL)

1192. El 26 de septiembre de 1994 se constituyó la NAECL presidida por el Ministro de Trabajo. Sus funciones son:

- a) Establecer políticas para la eliminación del trabajo infantil, en particular en las ocupaciones peligrosas;
- b) Supervisar el progreso de la aplicación de los proyectos y planes para la eliminación del trabajo infantil;
- c) Coordinar la aplicación de los proyectos relacionados con el trabajo infantil de diversos ministerios del GOI para garantizar la convergencia de servicios en provecho de las familias de los niños trabajadores.

1193. Los Secretarios del GOI en los Ministerios de Trabajo, Información y Radiodifusión, Bienestar, Desarrollo Rural, Textiles y los Departamentos de Educación, Salud, Bienestar Familiar y Desarrollo de la Mujer y del Niño son miembros de la NAECL¹⁸.

Centro Nacional de Recursos sobre el Trabajo Infantil (NRCCL)

1194. El NRCCL fue establecido en el Instituto Nacional de Trabajo V.V. Giri, NOIDA, de Uttar Pradesh, en marzo de 1993. Se ha confiado al Centro la tarea de documentación, publicación y creación de bancos de datos sobre el trabajo infantil, investigación y capacitación, gestión de medios y servicios de apoyo técnico, etc. El principal objetivo del Centro es asistir a los Gobiernos nacional y estatales, a las ONG, a los que establecen las políticas y otros grupos sociales en la esfera del trabajo infantil mediante varios soportes, y desarrollar capacidades de los diversos grupos hacia la eliminación progresiva del trabajo infantil.

1195. Durante el período que abarca este informe, se han organizado programas de capacitación para diversos grupos que participan en diferentes aspectos del trabajo infantil. Se ha preparado un manual para los instructores de los funcionarios que aplican la Ley de trabajo infantil y material para los inspectores de fábricas y de trabajo. El Centro ha organizado también la capacitación sobre el trabajo infantil para los coordinadores de NSS y NYK, dirigentes sindicales, organizaciones voluntarias y ONG en Manipur.

1196. El NRCCL ha realizado también varios estudios de investigación. Para evaluar los fallos de la legislación sobre el trabajo infantil, se ha comenzado un proyecto importante sobre el trabajo infantil en industrias domésticas en nueve zonas. Otros proyectos de investigación en curso son el trabajo infantil en la industria de *beedi*, en Orissa, la industria plástica de Bhiwandi, Maharashtra, las industrias textiles de Surat, Gujarat, el estudio sobre los niños que trabajan como sirvientes domésticos, el trabajo infantil como un indicador del subdesarrollo, etc.¹⁹.

Asistencia a las organizaciones voluntarias

1197. En el plan de subvenciones de ayuda, se asiste financieramente a las organizaciones voluntarias con el 75% del costo del proyecto de beneficencia para rehabilitar a los niños trabajadores. Se proporciona también ayuda financiera para investigaciones y estudios orientados a acciones útiles sobre el asunto del trabajo infantil y medidas preventivas para desalentar el aumento de niños empleados. Durante el año 1999-2000, 72 organismos voluntarios de 13 Estados (Andhra Pradesh, Bihar, Haryana, Jammu y Cachemira, Kerala, Madhya Pradesh,

Maharashtra, Manipur, Delhi, Orissa, Tamil Nadu, Uttar Pradesh y West Bengal) han recibido subvenciones de ayuda.

1198. Los proyectos de subvenciones de ayuda son supervisados mediante informes periódicos, visitas en el terreno, etc. Se ha instruido a todos los gobiernos estatales a que realicen una evaluación global de los proyectos²⁰.

Supervisión y evaluación

1199. Un examen de la aplicación de los diversos programas sobre la eliminación del trabajo infantil revela que para lograr un éxito significativo en este mal social antiguo, se requiere una estrategia múltiple acoplada con la movilización masiva de recursos físicos y financieros.

1200. Antes de considerar toda ampliación del NCLP, se consideró apropiado efectuar la evaluación de los proyectos existentes por organismos de evaluación independientes. En consecuencia, cinco organismos han evaluado los proyectos sobre trabajo infantil en Uttar Pradesh, Tamil Nadu, Andhra Pradesh, Orissa y Rajasthan. El informe recibido muestra que la magnitud del problema se puede reducir considerablemente aplicando medidas de rehabilitación por los proyectos y que es necesario continuar el componente de escuelas especiales o campamentos. Se destacó también la necesidad de sensibilizar al público.

Recuadro 8.24

Datos del programa IPEC en la India

- Consulta nacional con los sindicatos;
- Estudio sobre el trabajo infantil en industrias de productos deportivos;
- Cursillo sobre los cambios de política para la eliminación del trabajo infantil en las zonas rurales;
- Método estatal contra el trabajo infantil en Andhra Pradesh;
- Reunión de consulta con los Estados sobre el trabajo infantil;
- Adopción del sistema de las Naciones Unidas en la India: Documento sobre el trabajo infantil;
- Respaldo del sistema de las Naciones Unidas de educación basada en la comunidad;
- Desarrollo de capacitación sobre el trabajo infantil para los directores de proyectos NCLP;
- Proyecto para proporcionar formación preprofesional y educación básica/alfabetización a los niños trabajadores liberados de la servidumbre;
- Combate contra el trabajo infantil en canteras y fábricas de ladrillos;
- Capacitación sobre el trabajo infantil para los sindicatos a nivel de Estado/distrito;
- Consolidación del trabajo realizado sobre la capacitación de inspectores de trabajo y de fábricas sobre el trabajo infantil;
- Módulo de capacitación para los representantes electos de las instituciones *Panchayati Raj*;
- Módulo de capacitación para los funcionarios judiciales;
- Creación de una célula sobre trabajo infantil en el Instituto de Trabajo Estatal de Orissa;
- Realización de un estudio de investigación múltiple sobre el trabajo infantil en la industria doméstica;
- Sensibilización del personal de oficina y miembros de INTUC y sus afiliados contra el trabajo infantil;
- Método compuesto para la sensibilización y educación contra el trabajo infantil;
- Sensibilización de los activistas sindicales sobre las peores formas de trabajo infantil y asesoramiento a los niños trabajadores en dificultades;
- Método integrado específico de cada zona contra las formas de trabajo infantil peligroso y explotación en Ferozabad;
- Cuatro proyectos integrados específicos de zona que serán aplicados por el NCLP en Mirzapur (Uttar Pradesh), Jaipur (Rajasthan), Tripur (Tamil Nadu) y Virudhunagar (Tamil Nadu).

Fuente: Informe anual, 1999-2000, Ministerio de Trabajo, GOI.

1201. Se han constituido equipos interministeriales para evaluar los progresos realizados hasta ahora en los NCLP y determinar los puntos fuertes y débiles de los proyectos sobre el trabajo infantil. El equipo, que está formado por representantes del Departamento de Desembolso, Comisión de Planificación, Departamento de Desarrollo de la Mujer y del Niño, Ministerio de Trabajo y Auditor de Cuentas del Ministerio realizó numerosas visitas a los NCLP en Rangareddy (Andhra Pradesh), Kalahandi (Orissa), Varanasi (Uttar Pradesh), Sivakasi (Tamil Nadu) y Jaipur (Rajasthan). Los equipos interactuaron con los gobiernos estatales, las ONG, los funcionarios a cargo del proyecto, los padres de los niños admitidos en escuelas especiales y representantes del público para hacer una evaluación objetiva, y determinar los puntos fuertes y débiles de la aplicación de los NCLP. Algunas de las observaciones y recomendaciones del equipo son:

- a) Los NCLP que se fijaron el objetivo principal de sacar a los niños de ocupaciones peligrosas e incorporarlos al sistema escolar oficial han logrado en gran medida el objetivo deseado.
- b) Han colmado una brecha importante en el sistema de educación y han podido asegurar la rehabilitación de niños que han sido liberados de ocupaciones peligrosas, mediante la educación en escuelas especiales.
- c) El funcionamiento de algunos proyectos merece ser apreciado y copiado.
- d) Como los niños trabajadores provienen de diferentes estratos socioeconómicos y tienen diferentes conocimientos y experiencias, las escuelas actúan esencialmente como un puente para facilitar su entrada en las escuelas formales. Por consiguiente, es necesario continuar.
- e) Uno de los puntos débiles observados por el equipo fue la falta de supervisión e inspección sistemática y periódica, a través de los Gobiernos estatales y de visitas periódicas del Ministerio. Hay que reforzar también la aplicación de las leyes laborales.

1202. Se ha creado un Comité Central de Supervisión para la verificación y evaluación globales del NCLP bajo la presidencia del Secretario Ministro de Trabajo.

1203. Se están realizando acciones a nivel de distrito y estatal para supervisar el ritmo y el progreso de los NCLP. Se han dado instrucciones detalladas a los asociados al proyecto en relación con la manera de realizarlo, la selección y capacitación de maestros, los planes de estudios, el contenido de los cursos y material de los textos, la evaluación de resultados de aprendizaje, la incorporación de los niños, etc.

1204. Se ha formulado un plan revisado del NCLP teniendo en cuenta diversas disposiciones constitucionales relacionadas con el trabajo infantil, la Política Nacional sobre Trabajo Infantil, 1987, el compromiso del país con respecto a diversas resoluciones y convenciones de la OIT, la política actual del Gobierno sobre trabajo infantil enunciada en el Programa Nacional de Gobernanza y las observaciones y recomendaciones hechas por el equipo interministerial²¹.

Recuadro 8.25
Algunas iniciativas de las ONG

El Foro de las ONG relacionadas con los niños que viven y trabajan en la calle, establecido en 13 ciudades, con más de 60 organizaciones que trabajan con estos niños, ha desempeñado una función importante en la sensibilización y emancipación de los niños que viven en la calle. Los objetivos primarios de este grupo son promover la coordinación entre las ONG, los grupos e individuos relacionados con los niños que trabajan en la calle e iniciar y promover un programa de acción común en las esferas de cuidados médicos, educación, sensibilización, etc.

- **Bachpan Bachao Andolan** comenzó a funcionar durante la elección de la Asamblea Legislativa de Uttar Pradesh en 1993. Surgió como una estrategia de la Coalición del Sudeste Asiático sobre Servidumbre Infantil (SACCS), una ONG basada en Delhi, para incorporar la cuestión del trabajo infantil en la campaña electoral. Este grupo organiza acciones directas, tales como liberar a los niños de la servidumbre, movilizar a la opinión pública sobre la cuestión y formar grupos de presión para una aplicación efectiva de las leyes sobre trabajo infantil y planes de rehabilitación.
- **Andolan** tiene unidades estatales en Uttar Pradesh, Bihar, Madhya Pradesh, Rajasthan, Maharashtra, Haryana y Delhi. SACCS es la primera iniciativa de ONG conjuntas de Asia contra el trabajo infantil y la servidumbre de los niños. La iniciativa ha liberado a más de 27.000 niños de la servidumbre con la ayuda de las sentencias del Tribunal Supremo y de los tribunales superiores, de los sectores de fabricación de alfombras, vidrio, ladrillos, canteras y la construcción. El grupo ha desarrollado la etiqueta Rugmark. Además, ha establecido 14 escuelas informales para los niños trabajadores y dos centros de rehabilitación para los niños trabajadores liberados.
- La **Campaña contra el Trabajo Infantil (CACI)**, iniciada en 1992, es un esfuerzo nacional para erradicar el trabajo infantil. Es una de las campañas de defensa más importantes y trata la cuestión del trabajo infantil como una violación de los derechos humanos básicos. Está centrada en la movilización de la opinión pública para erradicar el trabajo infantil, el establecimiento de vínculos con otras cuestiones y movimientos, y la intervención en casos específicos de violación de los derechos del niño. Actualmente la CACI está activa en 12 Estados de la India. En un corto período de ocho años, ha logrado crear una red de más de 500 grupos de acción social, organizaciones voluntarias activistas que trabajan juntas en la cuestión del trabajo infantil. Se ha adoptado una estrategia doble basada en la creación de la opinión pública sobre el trabajo infantil mediante la utilización de medios de comunicación tradicionales y no tradicionales y de persuasión al Gobierno para aplicar las leyes existentes y promulgar legislaciones para asegurar los derechos del niño.
- **M V Foundation**, creada en 1981, ha combatido el trabajo infantil y ha proporcionado educación informal, particularmente para las niñas y trabajadores serviles del sector agrícola del distrito de Rangareddy de Andhra Pradesh durante un decenio. El proyecto sobre el trabajo infantil se creó para proporcionar educación informal a los niños trabajadores y motivarlos a matricularse en las escuelas regulares.
- El proyecto es operacional en 10 *mandals* y 300 poblados del distrito de Rangareddy. Más de 80.000 niños de 5 a 8 años han sido inscritos en las escuelas y han mantenido la asistencia, de los cuales 1.200 eran niños esclavizados y 25.000 niñas adolescentes que han sido liberados del trabajo y han sido inscritos y retenidos en las escuelas. Se nombraron más de 500 maestros gracias al respaldo de la Asociación de Padres-Maestros/la Comunidad/*Gram Panchayat*. Más de 1.200 paramaestros, 7.000 voluntarios y 300 maestros del Gobierno han sido motivados y formados por la M V Foundation, y a su vez han motivado a los padres para liberar a sus niños del trabajo y enviarlos a la escuela. La fuerte participación de la comunidad es el secreto del éxito del programa. Se han formado comités de padres y comités de poblado para ayudar a la comunidad local a comprender la importancia de educar a sus niños. Se lanzó una campaña en la comunidad y como parte de ésta se utilizaron carteles y anuncios en los medios de comunicación electrónicos e impresos para aumentar el conocimiento de los padres y maestros sobre la importancia de la educación primaria.
- La **Iniciativa de Educación de Mumbai Pratham** adoptó el plan de utilizar la educación en la primera infancia como un paso para universalizar la educación primaria cuando comenzó a trabajar en la ciudad de Mumbai. Junto con la iniciativa del UNICEF, el objetivo definido de *Pratham* es asegurar que todos los niños de 3 a 10 años de la ciudad de Mumbai están inscritos en centros preescolares o escuelas primarias. *Pratham* ha desarrollado un modelo barato y eficaz para ECCE basado en la comunidad.
- El proyecto **Mabadi** (nuestra escuela) en Andhra Pradesh ha creado escuelas dirigidas por la comunidad local con el apoyo de la Autoridad de Desarrollo Tribal Integrado (ITDA). *Mabadi* es una escuela a tiempo completo hasta la clase II. Tras completar el curso en *Mabadi*, los maestros alientan a los padres a que envíen a sus niños a las escuelas *ashram* cercanas o a internados. Los jóvenes lugareños que han recibido educación hasta la clase VII son nombrados por el Comité de Educación del poblado (VEC) para enseñar en la escuela.
- El proyecto **Lok Jumbish** (movimiento del pueblo) de Rajasthan trata de abordar las necesidades de los niños que han abandonado el sistema educativo formal a través de *Sahaj Shiksha Kendras* (centros de aprendizaje informal).

Estrategias futuras

1205. El trabajo infantil es una violación de los derechos del niño en su forma más extrema y afecta negativamente a la salud, la educación, la recreación y el desarrollo óptimo de los niños. El trabajo infantil no permite a un niño desarrollar aptitudes y lo sume en la enfermedad, el analfabetismo y la pobreza,

1206. Un estudio realizado en Karnataka por el Comisionado para el Trabajo del Gobierno de Karnataka y el UNICEF, Hyderabad, sobre el trabajo infantil en el sector de la agricultura, trabajo doméstico, sericultura y hotelería trata de reconciliar las diversas opiniones sobre el trabajo infantil y ha indicado unos puntos de acción mínimos negociables, que son imperativos desde la perspectiva de los derechos humanos y de los derechos del niño²².

Algunos de los principios no negociables establecidos por el estudio son:

- El trabajo infantil es una violación de los derechos humanos, políticos, civiles, económicos, sociales y culturales y debe ser tratado como tal;
- La explotación de la pobreza en vez de la pobreza en sí misma es la razón principal del trabajo infantil, pero no hay que esperar la erradicación de la pobreza para terminar la explotación. Terminar la explotación erradicará la pobreza;
- Aunque se deben continuar los esfuerzos para tratar las raíces estructurales de la pobreza y de la explotación, satisfacer las necesidades básicas de todos y adoptar modelos de desarrollo que no originen desplazamiento y que proporcionen fuentes de trabajo, sustentos baratos y sostenibles para todos, esto se ha de combinar con la acción práctica inmediata de impedir, erradicar y rehabilitar el trabajo infantil asistiendo a los niños trabajadores y a sus familias de modo que estas familias no tengan que depender de las contribuciones de los niños;

Recuadro 8.26

Evaluación rápida del trabajo infantil en algunos distritos

El Proyecto Nacional sobre Trabajo Infantil (NCLP) se formuló con el objetivo básico de rehabilitar adecuadamente a los niños liberados del trabajo mediante la educación en escuelas especiales/centros de aprendizaje y rehabilitación, donde se les imparte educación informal, formación profesional, nutrición, etc. En vista de esto, el Ministerio de Trabajo ha seleccionado 26 distritos de 9 Estados en el NCLP para su consideración por el UNICEF.

El Ministerio ha pedido al UNICEF que elabore una estrategia global de comunicación y movilización social para la supresión del trabajo infantil en el país, con un enfoque inicial en cuatro distritos de cuatro Estados, que representan diferentes regiones del país, a saber, Rangareddy en A.P., Kalahandi en Orissa, Varanasi en U.P y Udaipur en Rajasthan.

Para formular esta estrategia de comunicación se realizó una rápida evaluación del trabajo infantil en los cuatro distritos. En la evaluación se consideraron varias dimensiones del trabajo infantil, tales como la edad de los niños, los tipos y extensión del trabajo infantil que predominan en la zona, los factores que determinan el trabajo infantil, la función del gobierno, de los organismos internacionales, de las ONG y de los medios de comunicación de masas para eliminar el trabajo infantil, y las estrategias de información, educación y comunicación (IEC) seguidas actualmente.

Esta rápida evaluación ha puesto de manifiesto la naturaleza y extensión del trabajo infantil en estos distritos, sus condiciones de trabajo, las percepciones de los patrones, de los padres y de los niños que trabajan, la aplicación inadecuada de las leyes sobre trabajo infantil, las deficiencias de las escuelas de NCLP, la falta de coordinación entre diversos departamentos gubernamentales para abordar las cuestiones del trabajo infantil, la falta de conocimiento de los planes de bienestar social, y el bajo perfil de las actividades de IEC.

- Se debe establecer una gran alianza social que incluya a todos los sectores de la sociedad, gobierno, representantes electos, sindicatos, empleadores, fraternidad jurídica y judicial, ONG, academias y medios de comunicación, para hacer conocer el fuerte rechazo de la sociedad contra el trabajo infantil y aplicar el plan de acción. La alianza será efectiva a través de la movilización social de todos los grupos asociados;
- La prevención del trabajo infantil mediante la aplicación de la educación gratuita y obligatoria y la erradicación de la pobreza debe tener precedencia sobre la rehabilitación;
- Además de la responsabilidad del Gobierno para aplicar estrictamente las leyes sobre los derechos del niño, los métodos de participación a nivel comunitario, con la plena participación de los órganos locales, los padres, la sociedad civil, etc., en la aplicación y supervisión de las leyes sobre los derechos del niño deben ser el modo preferido de aplicación.

Algunas de las principales propuestas emanadas del estudio son:

- El 83° proyecto de enmienda de la Constitución debe ser aprobado por el Parlamento cuanto antes para que la educación sea gratuita y obligatoria para todos los niños de 6 a 14 años. La aplicación por etapas se debe incorporar en la legislación según lo expuesto anteriormente. Se ha de imponer simultáneamente la obligación al Estado y a los padres para garantizar que cada niño es educado "obligatoriamente";
- El costo de los recursos e infraestructura necesarios para la inscripción y retención en las escuelas de todos los niños a partir de 6 años, así como la calidad de la educación que se les imparte, se debe calcular de manera realista y asignarlos obligatoriamente. Esta cantidad se debe aumentar cada año para incluir planes adicionales;
- El Estado debe proporcionar incentivos/becas a los niños necesitados para impedir que abandonen la escuela, en base a una evaluación estricta de los ingresos de la familia, a condición de que el niño complete la escolaridad obligatoria mínima;
- Los incentivos pueden ser uniformes, libros, material escolar y transporte gratuitos, o internados gratuitos, etc., para todos los niños necesitados. En vez de otros incentivos, se podría considerar también el pago de una suma total de 10.000 rupias a los niños verdaderamente necesitados al completar los 8 años de escolaridad obligatoria.

1207. Los esfuerzos e iniciativas de muchos Estados para abolir el trabajo infantil han culminado en planes de acción. Cuando el desarrollo de los recursos humanos está teniendo un papel central como condición previa al desarrollo humano, el trabajo infantil no puede ser una cuestión periférica. Como el problema del trabajo infantil en la India es enorme, lo es también la tarea de erradicarlo. Se observa que la eliminación del trabajo infantil requiere un método multisectorial y multidimensional y los nuevos planes de acción reflejan este método.

1208. Por ejemplo, el documento "Visión 2020" de Andhra Pradesh expone claramente que "Un elemento principal de la estrategia para lograr "Visión 2020" será trabajar para suprimir todas las restricciones del medio ambiente y estructurales que impiden el pleno desarrollo de los niños de Andhra Pradesh". Para esto, se ha elaborado un plan de acción con mira a erradicar el trabajo infantil, cuyas principales propuestas son:

- El Departamento de Desarrollo de la Mujer y Bienestar del Niño en coordinación con otros sectores dará prioridad a retirar a los niños de ocupaciones peligrosas centrándose en los aspectos preventivos y de rehabilitación;
- Reforzar y poner a disposición "cursos remediales" para los niños trabajadores, especialmente en ocupaciones peligrosas. El Proyecto Nacional sobre Trabajo Infantil se centrará en retirar a los niños del trabajo y proporcionarles mejoras cualitativas con la asistencia del UNICEF y otras organizaciones activas en esta esfera;
- Provisión de empleos por su cuenta a las familias de niños trabajadores a través del Departamento de *Panchayati Raj* y de Desarrollo Rural. Se dará prioridad a los padres de niños trabajadores en CMEY, DWCRA, y otros planes de desarrollo;
- El Gobierno asegurará que el aspecto del trabajo infantil en todos los sectores se incorporará en la estrategia de capacitación;
- Será obligatorio efectuar anualmente un curso de repaso intensivo para todos los gestores de los Departamentos de Educación, Bienestar Social, Trabajo y Desarrollo de la Mujer y el Niño;
- Se hará un mapa con la situación de las escuelas en las zonas donde hay un número considerable de niños trabajadores, con el fin de localizar y evaluar la disponibilidad de escuelas en un radio de 1 km de cada poblado/asentamiento. Esta acción será iniciada por grupos y órganos locales;
- Los *Gram panchayats* (órganos locales del poblado) se pondrán en contacto con los comités de poblado, miembros de *panchayat*, ancianos del poblado, maestros, padres y ONG para supervisar el sistema de educación y hacer que la comunidad local sea responsable del 100% de matrícula/retención en las escuelas;
- Crear un comité de erradicación del trabajo infantil a nivel de *Zilla/Gram Panchayat*, en el que participen los representantes electos, funcionarios, ONG, sindicatos, patrones y asociaciones de campesinos, etc., y examinar el estado del trabajo infantil/porcentaje de matrícula en las escuelas, como un punto permanente del orden del día de *Gram Panchayat/Taluk Panchayat/Zilla Panchayat*;
- Identificar a las familias que viven por debajo del mínimo vital y proporcionarles incentivos tales como tierra, préstamos IRDP, empleos con el salario mínimo mediante planes de garantía de empleo, crédito facilitado, etc., con la condición de que envíen a sus niños a la escuela;
- Se efectuará una campaña sostenida en los medios de comunicación en colaboración con las ONG, grupos femeninos y otros, para sensibilizar al público sobre la cuestión del trabajo infantil. Se utilizarán ampliamente los canales de Doordarshan, la televisión privada y la radio, para sensibilizar sobre la eliminación del trabajo infantil. Asimismo, se utilizará *kala jathas* y otras actividades culturales para crear la opinión pública contra el empleo de niños. Se pedirá a las organización voluntarias, sindicatos y otros que participen y compartan las experiencias positivas con el Gobierno²³.

2. El uso ilícito de estupefacientes

Artículo 33

Introducción

1209. El problema del uso ilícito de estupefacientes se ha convertido en una preocupación importante con graves consecuencias sociomédicas y económicas. El proceso de industrialización y la consiguiente deriva urbana, la tensión y las presiones de la vida moderna han hecho a los individuos más vulnerables que antes al abuso de estupefacientes. La adicción a las drogas no sólo afecta a la salud física y mental de las personas, sino que destruye también sus familias y relaciones sociales. Un drogadicto no es sólo una pérdida para sí mismo sino también para la sociedad como individuo productivo y para la nación como una pieza para el desarrollo. Esta tendencia es nefasta para un país en desarrollo como la India, que está luchando aún por superar sus problemas básicos de pobreza, hambre y enfermedad.

1210. El uso de sustancias que producen dependencia, en cualquier forma, no es nuevo. También en la India, el uso de alcohol, opio y cannabis es conocido desde hace mucho tiempo, pero el consumo de drogas como heroína, hachís, LSD, etc., es una nueva tendencia. En el último decenio, la extensión del uso de estas drogas en diversos segmentos de la sociedad ha adquirido dimensiones alarmantes.

1211. Actualmente la India no es sólo un país de tránsito para el tráfico ilícito de drogas desde el "triángulo de oro", sino que se está convirtiendo también en un consumidor importante en el plano mundial. Mientras la adicción era un problema de determinados individuos o grupos socialmente alienados y estaba más o menos contenida por mecanismos informales de control social, no llamaba mucho la atención. Actualmente, con su expansión entre todos los estratos socioculturales y económicos y una creciente percepción de su influencia destructora en el individuo, la familia y la sociedad en general, el abuso de las drogas se ha convertido en una cuestión vital para los planificadores.

1212. La experiencia ha demostrado que la demanda de drogas puede ser controlada efectivamente sólo en un clima de abstinencia, que puede ser creado mediante la propaganda de un estilo de vida que rechace el uso de sustancias que producen dependencia. En general, la abstinencia está aún muy arraigada en nuestra cultura y respaldada decididamente por la familia, la comunidad y la religión¹.

Situación actual

1213. El número estimado o proyectado de personas que abusan de las drogas en la India es 3 millones, de los cuales 0,5-0,6 millones son drogadictos². La adicción a las drogas es especialmente grave en los Estados del nordeste del país³.

1214. El Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI, ha lanzado la primera iniciativa en colaboración con el PNUFID para realizar un estudio nacional destinado a evaluar la extensión, tendencia y esquema del abuso de alcohol y drogas en el país. Este estudio proporciona información auténtica sobre las dimensiones reales del problema y facilita las intervenciones apropiadas basadas en la necesidad para tratar el problema del alcoholismo y del abuso de drogas en el país⁴.

Recuadro 8.27

Clases de drogas utilizadas por los niños

De acuerdo con las ONG que trabajan en esta esfera, los productos tóxicos más corrientemente utilizados por los niños en Gujarat son betel, acetona, petróleo, disolvente, opio, rapé, *gutkha*, *hukka*, *beedi* y licor preparado localmente. Se sabe también que los niños participan en el tráfico ilícito de licores. En el Estado de Gujarat está en vigor la Ley de prohibición de venta de bebidas alcohólicas.

Fuente: Informe del Estado de Gujarat, Gobierno de Gujarat.

Instrumentos internacionales

1215. La India es signataria de todas las principales convenciones mundiales relacionadas con el abuso de estupefacientes. A nivel regional ha firmado la Convención de la Asociación de Asia Meridional sobre Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas (SAARC), 1990. Además, la India ha firmado también muchos acuerdos bilaterales con diversos países para combatir el tráfico de drogas. Sin embargo, estas convenciones y acuerdos no son efectivos porque la mayoría de los países vecinos, aunque signatarios de los acuerdos bilaterales, no los han reflejado aún en su legislación nacional.

1216. El Gobierno de la India está tratando de que estos países se den cuenta de la amenaza que representa el tráfico de drogas para sus sociedades y situación política y ha iniciado también esfuerzos para firmar una convención regional destinada a impedir el contrabando de productos químicos conocidos como "precursores" que son esenciales para producir la heroína a partir del opio.

1217. El Gobierno de la India adoptó la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes, que penaliza instantáneamente el uso de productos tóxicos de cualquier forma, salvo el consumo de alcohol.

Medidas legislativas

1218. En la India, la Ley de estupefacientes y sustancias psicotrópicas (NDPS), 1985, proporciona el marco vigente para el control de abuso de estupefacientes en el país. Esencialmente, la ley trata las actividades de reducción del suministro, aunque existen determinadas disposiciones para el cuidado médico de los drogadictos. Autoriza al GOI a que tome las medidas necesarias para identificar, tratar, seguir y rehabilitar a los drogadictos así como para la educación preventiva. Da también al Gobierno central la facultad de establecer, mantener y regular centros de tratamiento. La ley permite el suministro de "drogas" a los drogadictos inscritos, y el uso de estas sustancias para fines médicos y científicos.

Recuadro 8.28

125.170 drogadictos en la India según el informe de las Naciones Unidas

De los 4 millones de drogadictos registrados en Asia meridional, 125.170 están en la India, de acuerdo con las últimas cifras de un informe de las Naciones Unidas. Entre los drogadictos de la India, el 42% utilizan alcohol, el 20% opio, el 13% heroína, el 6,2% cannabis y el 18% otras drogas, según el informe sobre la reducción de demanda de drogas en Asia meridional, del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID).

Siempre según el informe, ha aumentado el abuso de medicinas recetadas como buprenorfina, morfina, petidina, propoxyfina, nitrazepam y diazepam, y se ha constatado también abuso de la heroína adulterada (smack) y se estima que actualmente los usuarios son más de 40.000. "La dependencia de sustancias psicotrópicas es de origen muy reciente. La mayoría de estas sustancias son compuestos medicinales que están controlados y se obtienen a través del mercado ilícito", agrega el informe, señalando que los usuarios de drogas son principalmente solteros, de estratos socioeconómicos muy bajos y trabajadores por cuenta propia y que el 33% de ellos participan en actividades antisociales.

El informe dice también que mientras en Punjab, Rajasthan, Madhya Pradesh, Uttar Pradesh y Gujarat se continuó el uso tradicional del opio, la heroína inyectable predomina en los Estados del nordeste.

Fuente: Servicio de Información de las Naciones Unidas.

1219. La ley prevé una ligera sanción por la posesión de una pequeña cantidad de droga (definida según la notificación del Gobierno) para consumo personal. En esta situación, la persona puede ser remitida al tribunal para que sea tratada en centros de tratamiento reconocidos.

1220. Con la promulgación de la ley NDPS se penalizó y se hizo ilegal el cultivo y el consumo de cannabis, nativo de la India durante siglos.

1221. Como consecuencia de la ley, el GOI creó la Oficina Central de Estupefacientes (NCB) en marzo de 1986 y la facultó para que coordinase todas las actividades de administración y aplicación de la ley.

1222. En virtud de la ley NDPS, en febrero de 1988 se estableció un comité asesor denominado Comité Consultor de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas para formular una política nacional de medidas de control de drogas. El Comité está formado por 20 miembros que comprenden miembros del Parlamento, expertos profesionales científicos sociales y todos los Secretarios Ministros del Gobierno central interesados. Se estableció también un Fondo Nacional de Control de Abuso de Drogas y se tomaron otras medidas.

1223. De acuerdo con las recomendaciones de un comité de expertos, se crearon cinco centros con asistencia del Gobierno central. En julio de 1988 se elaboraron documentos de programas sobre la reducción de demanda de drogas como una actividad de colaboración entre el UNFDAC (actualmente PNUFID) y el GOI.

Programas e iniciativas

1224. Para abordar el problema del abuso de estupefacientes en el país, el Gobierno ha adoptado una estrategia doble de control de suministro y reducción de la demanda de drogas. Aunque la Oficina de Control de Estupefacientes y la policía se ocupan del aspecto del control del suministro, el Ministerio de Justicia Social y Emancipación tiene la responsabilidad de los aspectos de educación y rehabilitación de los drogadictos. El Ministerio está trabajando en:

- a) Sensibilizar y educar al pueblo sobre los efectos perversos del abuso de drogas;
- b) Tratar a los drogadictos mediante un programa de motivación, asesoramiento, tratamiento, seguimiento y reintegración social;
- c) Formar a los voluntarios sobre la prevención y rehabilitación de abuso de estupefacientes.

Método

1225. Como el abuso de estupefacientes y el alcoholismo es un problema psicosocial y médico, el método del Ministerio de Justicia Social y Emancipación es proporcionar una amplia gama de servicios que incluyen:

- Sensibilización;
- Identificación, tratamiento y rehabilitación de los drogadictos a través de organizaciones voluntarias con miras a reducir la demanda y el consumo de alcohol y de sustancias que producen dependencia.

1226. Se están impulsando programas de educación preventiva y reintegración de drogadictos en la sociedad. El Ministerio de Justicia Social y Emancipación ha revisado el plan de prevención del alcoholismo y abuso de drogas que ha sido aplicado desde el 1° de abril de 1999 de acuerdo con el método y objetivos del Noveno Plan Quinquenal.

Recuadro 8.29

Medidas institucionales

En Rajasthan se están realizando dos tipos de esfuerzo: desintoxicación y asesoramiento. Actualmente en el Estado están funcionando 13 centros, de los cuales 7 son de desintoxicación de drogas y 6 de asesoramiento, los primeros aplican medidas curativas y los segundos medidas preventivas. La mayoría de estos centros están en la parte occidental de Rajasthan, 7 en el distrito de Jodhpur y 2 en el distrito de Bikaner, donde es corriente el uso del opio. Hay tres centros en el distrito de Jaipur y uno en el distrito de Bharatpur. Estos centros no son exclusivamente para niños, pues un gran número de adolescentes se benefician de ellos. Cada centro dispone de 15 a 30 camas. Estas instituciones son administradas por las ONG con ayuda gubernamental en el marco del Plan de Prohibición y Prevención del Abuso de Estupefacientes del GOI. Las ONG reciben una subvención del 90% para este fin.

Fuente: Informe del Estado de Rajasthan sobre la CRC, Gobierno de Rajasthan.

1227. Aunque el Gobierno proporciona el apoyo financiero a las organizaciones para actividades institucionalizadas, se hace hincapié en la movilización de la participación de la comunidad mediante el establecimiento de centros de tratamiento con rehabilitación y de asesoramiento y asistencia para sensibilizar sobre las drogas, registrar a los drogadictos, aconsejarlos a ellos y a sus familias, tratar a los que toman drogas duras y prestar asistencia de seguimiento a los antiguos drogadictos. El programa se ha ampliado ahora para abarcar más Estados y Territorios de la Unión.

Centros de sensibilización, asesoramiento y asistencia sobre estupefacientes

1228. Estos centros proporcionan servicios basados en la comunidad para sensibilizar al público, identificar a los drogadictos, aconsejarlos, así como a sus familias, remitir a los que toman drogas duras a centros de tratamiento con rehabilitación y prestar asistencia de seguimiento a los antiguos adictos.

Centros de tratamiento con rehabilitación

1229. Estos centros proporcionan servicios basados en la comunidad para la sensibilización, identificación, motivación, asesoramiento, desintoxicación, seguimiento y reintegración de los drogadictos en la vida social.

Campos de desintoxicación

1230. Para una mayor cobertura, se han instalado campos de desintoxicación en zonas urbanas y rurales donde no existen aún centros de tratamiento con rehabilitación pero es necesario el servicio. Estos campos son dirigidos solamente por las organizaciones que están dirigiendo centros de tratamiento con rehabilitación.

Programas de prevención en los centros de trabajo

1231. Para estimular un programa de prevención en los centros de trabajo, se ha establecido una asistencia financiera de 25% del costo de un centro de tratamiento con rehabilitación de 15 o 30 camas para las unidades industriales/empresas que cuentan por lo menos con 500 trabajadores.

Programas de sensibilización

1232. Existe aún mucha ignorancia en la sociedad sobre los perversos efectos del abuso de estupefacientes en el individuo, la familia y la comunidad. Por consiguiente, el Gobierno ha tomado una decisión deliberada de establecer programas de sensibilización, incluidos seminarios, conferencias, debates, competencias, publicidad a través de los medios de comunicación de masas, etc. Se han difundido varios programas de radio y televisión y películas para informar sobre la función de los padres, maestros y dirigentes en la prevención del abuso del alcohol y de las drogas. Se asiste financieramente a las organizaciones voluntarias que realizan un trabajo educativo entre la comunidad y los grupos vulnerables.

1233. En diciembre de 1999 había un total de 432 centros, de los cuales 176 eran centros de sensibilización, asesoramiento y asistencia contra la droga y 256 de tratamiento con rehabilitación (véase el cuadro 8.9).

Cooperación internacional

1234. Para contar con un personal más capacitado y calificado entre los proveedores de servicios, el Gobierno, en colaboración con el PNUFID y la OIT ha creado varios proyectos que incluyen el Programa de Rehabilitación y Prevención de la Droga (en el centro de trabajo), en el cual 20 ONG han sido identificadas en diferentes partes del país con el objetivo de formar por lo menos a 4.000 proveedores de servicios en la rehabilitación de drogadictos.

1235. El Gobierno ha comenzado también dos proyectos importantes: Reducción de la Demanda de Drogas en la Comunidad en la India y Reducción de la Demanda de Drogas en la Comunidad en los Estados del Nordeste de la India, que se aplicarán en colaboración con el PNUFID y la OIT durante el año 1999-2000.

1236. Se prevé que los proyectos sean la mayor iniciativa realizada en colaboración con el GOI-PNUFID/OIT para la reducción de la demanda desde el punto de vista de la asignación de recursos externos y cobertura, así como el desarrollo de la capacidad de los programas y las instituciones participantes para tratar adecuadamente la creciente incidencia de alcoholismo/adicción a las drogas en el país.

1237. El proyecto ha sido concebido especialmente teniendo en cuenta las necesidades de los Estados del nordeste del país, las regiones fronterizas, los grupos a alto riesgo y los sectores desfavorecidos de la sociedad⁴.

Mecanismos de supervisión

1238. La supervisión forma parte integrante del Plan de Prevención del Alcoholismo y Abuso de Estupefacientes. El programa se evalúa en base a la información y estadísticas de los adictos provenientes de los centros de asesoramiento/tratamiento, recopilados en formularios prescritos trimestral y anualmente de los centros fundados por el Gobierno. La información permite al Ministerio de Justicia Social y Emancipación evaluar el funcionamiento de las organizaciones voluntarias. Los Gobiernos de los Estados/Administraciones de TU realizan inspecciones anuales de las organizaciones y envían su informe al Ministerio. Las subvenciones son enviadas solamente en base al informe de inspección y recomendación de los Gobiernos estatales u organismos designados. Además, para disponer de mecanismos de supervisión/evaluación más efectivos, se utilizan también los servicios del personal de defensa retirado para la inspección/evaluación de las ONG⁵.

Cuadro 8.9

Número de ONG y centros de asesoramiento/tratamiento con rehabilitación

Estado	Número de ONG	Centros de asesoramiento	Centros de desintoxicación
Andhra Pradesh	14	2	12
Assam	6	2	4
Bihar	25	16	11
Goa	3	4	1
Gujarat	7	6	7
Haryana	12	9	11
Jammu y Cachemira	2	-	-
Karnataka	11	3	10
Kerala	21	14	15
Madhya Pradesh	10	2	9
Maharashtra	39	9	37
Manipur	20	11	17
Meghalaya	2	1	2
Mizoram	8	4	6
Nagaland	7	2	6
Orissa	31	8	28
Punjab	12	4	13
Rajasthan	8	4	7
Sikkim	1	1	-
Tamil Nadu	28	25	11
Tripura	2	1	1
Uttar Pradesh	52	30	26

Estado	Número de ONG	Centros de asesoramiento	Centros de desintoxicación
West Bengal	18	10	11
Chandigarh	2	1	1
Delhi	7	6	7
Pondicherry	2	1	1
Total	350	176	256

Fuente: Informe anual, 1999-2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI.

Trabajo futuro

1239. Se está atendiendo en especial el problema del abuso de estupefacientes entre los grupos social y económicamente vulnerables, como los niños que viven en la calle. Se ha comenzado un proyecto para reducir los comportamientos a riesgo y VIH/SIDA/STD y abuso de drogas entre los niños que viven en la calle por parte del Ministerio, el PNUFID, UNICEF, OMS, NACO y ODA. Se han preparado planes para las ciudades de Mumbai, Delhi, Hyderabad y Calcuta y se ha formulado un plan de acción nacional.

1240. De acuerdo con las directrices del Primer Ministro de la India, se ha dado especial atención al Programa de Prevención de Abuso de Estupefacientes en el nordeste, donde se ha adoptado una triple estrategia:

- a) Formar y mejorar las capacidades de las ONG en la zona;
- b) Ampliar el alcance del plan de prevención del abuso de drogas del Ministerio con la apertura de nuevos centros, y
- c) Formular programas de sensibilización y educación para el nordeste.

1241. Se están aplicando también 5 programas de capacitación para instructores, 15 cursos de información para proveedores de servicios en el nordeste y la formación de proveedores de servicios en centros reconocidos. El Ministerio ha constituido un comité para visitar los Estados del nordeste con el fin de examinar el trabajo de las ONG existentes, explorar las posibilidades de abrir nuevos centros e identificar los proveedores de servicios a los fines de la capacitación⁶.

3. La explotación y abusos sexuales

Artículo 34, y

4. La venta, la trata y el secuestro

Artículo 35

Disposiciones constitucionales

1242. El artículo 23 de la parte III de la Constitución de la India se relaciona con los derechos fundamentales y, bajo el título "Derecho contra la explotación", prohíbe el tráfico de seres humanos y establece que toda infracción de este derecho será un delito punible por la ley. Los principios rectores de la política estatal en la parte IV de la Constitución en el artículo 39 e) y f)

establecen que las políticas estatales deben estar dirigidas a asegurar que no se abusa de los niños pequeños y que se protege a la infancia y a la juventud contra la explotación y el abandono material¹.

Legislación

1243. Basada en los principios constitucionales, en 1956 se aprobó la Ley de supresión de tráfico inmoral de mujeres y niñas. La ley fue enmendada en 1986 y denominada Ley de tráfico inmoral (prevención) (ITPA). La ley enmendada sigue prohibiendo la prostitución en su forma comercializada sin hacer de la prostitución un delito *per se*. La sección 26 b) de la ley establece que "La prostitución significa la explotación sexual o el abuso de una persona con fines comerciales y la expresión "prostitutas" será considerada en consecuencia". La ley prescribe acciones estrictas contra los que inducen a los niños (menores de 16 años) y menores (de 16 a 18 años) a la prostitución. Si el delito se comete contra un niño, el castigo es la prisión rigurosa por lo menos durante siete años, que puede ampliarse a cadena perpetua. La ley prevé la creación de Hogares de protección para las prostitutas adultas rescatadas de los burdeles².

1244. La ley no trata directamente del abuso sexual de los niños, pero la definición de un menor abandonado incluye a un menor que viven en un burdel o con una prostituta o que va frecuentemente a un lugar utilizado con fines de prostitución o se encuentra asociado con cualquier prostituta o que es abusado o probablemente sea abusado o explotado para fines inmorales o ilícitos. Estos niños abandonados son remitidos a una Junta de Bienestar de menores que puede, tras una investigación, enviar al niño a un Hogar de menores para su cuidado, protección y rehabilitación.

1245. En virtud de la Ley de justicia de menores (cuidado y protección), 2000, el niño de una prostituta es automáticamente un niño abandonado. El magistrado tiene facultad de separar a la prostituta de su niño y colocarlo en una institución correccional. Los niños y niñas menores de 18 años son considerados niños.

1246. El Código Penal indio (IPC) trata el abuso sexual de los niños en forma de violación (sección 375), prácticas desnaturalizadas (sección 377), molestia y ultraje a la modestia. La explotación se trata en forma de obscenidad, representación indecente, venta y adquisición de personas para fines de prostitución y tráfico (secciones 372 y 373).

1247. Las formas comunes de abuso sexual de los niños no entran en la definición de violación. La sección 375 del Código Penal indio define la violación y la sección 376 establece el castigo de la violación, que no será inferior a siete años de reclusión pero que puede extenderse a diez años, a menos que la mujer violada sea la propia esposa y tenga más de doce años de edad, en cuyo caso se puede imponer hasta dos años de reclusión o una multa, o ambas sanciones³.

Definición

1248. Ha habido varias definiciones de la frase "abuso sexual de los niños" (CSA). El abuso sexual de los niños se ha definido como toda clase de violación física o mental de un niño con fines sexuales, usualmente por una persona en la que el niño tiene confianza o que tiene poder con respecto al niño. La CSA se define también como todo comportamiento sexual con una persona menor de 16 años, sin consentimiento informado. No hay una definición uniformemente aceptada del abuso de niños.

1249. De estas definiciones resulta que la CSA abarca el tratamiento sexual indebido de niños y jóvenes. El perpetrador puede ser cualquier persona que explota la vulnerabilidad del niño para obtener placer sexual. Puede incluir también actividades que no se relacionan directamente con tocar al niño. La explotación sexual adopta diferentes formas, tales como:

- Los trabajadores infantiles y los trabajadores domésticos son utilizados frecuentemente para el placer sexual de los patrones y otros adultos;
- Los niños son abusados sexualmente dentro de la familia. Debido al VIH/SIDA, hay una demanda mayor de prostitución de niños más jóvenes;
- Los niños se utilizan como atracciones en el turismo sexual. Son víctimas de un comercio sexual organizado mundialmente. En algunos países esto ayuda a obtener las divisas extranjeras tan necesitadas;
- Los niños son abusados dentro del contexto de prácticas culturales o tradicionales, tales como el matrimonio infantil;
- Los niños en las instituciones son vulnerables al abuso sexual de los que se supone que los cuidan;
- Los niños en situaciones de conflicto, desplazados, migrantes y refugiados son particularmente vulnerables a todas las formas de explotación sexual⁴.

1250. El tráfico ha sido definido por la Asamblea General de las Naciones Unidas como el movimiento ilícito y clandestino de personas a través de fronteras nacionales e internacionales, ilícitamente de países en desarrollo, con el objetivo de forzar a las mujeres y a las niñas a situaciones económicamente opresivas y de explotación en provecho de los reclutadores, traficantes y sindicatos del crimen⁵.

Convenciones internacionales

1251. La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) obliga a los Estados Partes a tomar todas las medidas apropiadas, incluida la legalización, para suprimir todas las formas de tráfico de mujeres⁶.

1252. La India está en el proceso de ratificar el Protocolo Internacional para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños.

Situación actual

1253. Es difícil estimar el número de niñas que viven en los burdeles de las grandes ciudades porque los adultos que controlan a estas niñas conocen la importancia de su delito y las mantienen escondidas. Las únicas cifras fiables disponibles se relacionan con la prostitución en las seis ciudades más grandes estudiadas por el GOI en 1994 (Calcuta, Mumbai, Delhi, Chennai, Bangalore y Hyderabad). El 30% de las prostitutas de estas ciudades tienen menos de 20 años y el 39,4% comenzaron antes de cumplir los 18 (GOI, 1994). El testimonio de los trabajadores sociales en los distritos de zona de tolerancia respaldan estas cifras.

1254. La cuestión que se debe plantear sobre la población estable de niñas prostitutas, es cómo estas niñas llegan a los burdeles con tan poca edad. El desglose demográfico de la población de

prostitutas, combinado con los testimonios de los trabajadores sociales, revela que la mayor parte de las prostitutas dentro de una ciudad han nacido en las zonas rurales que rodean a la ciudad y son traídas por los traficantes, aunque un porcentaje importante son traídas de más lejos. Sólo el 4% de las prostitutas entrevistadas en un estudio realizado en Calcuta en 1990 eran nativas de Calcuta, mientras que el 73,8% eran nativas de West Bengal.

1255. Dos tercios de las familias originales de la población de prostitutas estudiadas por el GOI (1994) vivían por debajo del mínimo vital, el 36% eran de las castas y tribus reconocidas y el 24% de las clases atrasadas. La presión económica, combinada con la discriminación sufrida por una niña india dentro de su familia, la empuja a la prostitución. Algunas veces las familias las fuerzan a convertirse en prostitutas para obtener dinero. Incluso en ausencia de presión financiera, la opresión de las niñas dentro de la familia podría causar su entrada en la prostitución. El 8% de niñas prostitutas van a las zonas de tolerancia después de sufrir incesto, de acuerdo con la Organización de la Salud de la India.

1256. Estas condiciones hacen que las niñas sean objetivos fáciles de los traficantes y/o de los miembros de la familia que desean obtener ganancias. Los traficantes realizan sus negocios en las regiones particularmente empobrecidas, aunque algunos simplemente secuestran a sus víctimas. Con frecuencia los miembros de la familia son también responsables de empujar a la niña a la prostitución. De una muestra de 1.000 mujeres y niñas prostituidas, 353 (el 33%) dijeron que los miembros de la familia las forzaron a prostituirse. Los miembros de la familia pueden vender a la niña a un traficante, o pueden sencillamente realizar la operación por sí mismos. El deseo de la niña de una vida mejor y su creencia en el atractivo casi mitológico de las ciudades contribuye a su decisión de acompañar a la mujer adulta, pero invariablemente no se le dice a la niña lo que será su vida en la ciudad.

1257. La prostituta media tiene abortos frecuentes. Las prostitutas, a las cuales está prohibida para siempre la vida familiar, crean sus propias familias negándose a abortar al menos en uno de sus embarazos y crían a sus hijos en los distritos de zonas de tolerancia, lo mejor que pueden, como lo demuestra el 32% de aumento de la tasa de alfabetización entre la generación de prostitutas estudiada por el GOI (1994) y la de sus niños. Sin embargo, la abrumadora mayoría de hijas de prostitutas se convierten en prostitutas.

1258. El entorno del burdel explica en gran parte este fenómeno. Conscientemente o no, estas niñas ven en la sujeción de su madre su propio futuro inevitable. Este sentimiento de desesperanza es intensificado por el abuso sexual de los propietarios del burdel que la mayoría de hijas de prostitutas sufren al menos una vez en su infancia. El ostracismo que sufren en la escuela primaria, donde los hijos de prostitutas no tienen respuesta cuando se les pregunta el nombre del padre, refuerza su sentimiento de que nunca serán aceptados en la sociedad normal⁷.

1259. De acuerdo con el estudio realizado por el programa de mujeres, el problema del tráfico no puede ser considerado aisladamente, porque proviene de disparidades de género, del analfabetismo y la pobreza, así como de las prácticas y tradiciones culturales. Predomina también en los distritos pobres, afectados y atrasados. Algunas de las principales causas de la prostitución infantil son:

- Las políticas de globalización y liberalización del Gobierno, que han servido para ampliar la diferencia entre ricos y pobres;
- El aumento de la consumición y las aspiraciones de las familias a un mejor nivel de vida ha sido un factor importante para empujar a las niñas fuera de los poblados;

- La mayor migración de zonas rurales a zonas urbanas debido al fallo de los proyectos de desarrollo;
- Las familias se desplazan debido a la industrialización, construcción de diques y degradación del medio ambiente;
- El miedo al SIDA lleva a los clientes a preferir a los niños;
- La floreciente industria del turismo sexual ha añadido otro destino a la lista de los traficantes;
- Son también responsables las actitudes y percepciones machistas de la baja y desigual situación socioeconómica de la mujer⁸.

Plan de Acción

1260. El Tribunal Supremo de la India pronunció una importante sentencia sobre el asunto de la explotación sexual con fines comerciales de las mujeres y los niños en el caso de *Gaurav Jain c Unión de India* el 9 de julio de 1997 y ordenó, entre otras cosas, la constitución de un Comité que estudiase detalladamente el problema de la prostitución, de la prostitución infantil y de los niños de las prostitutas, para formular planes adecuados para su rescate y rehabilitación.

1261. En cumplimiento de las directrices del Tribunal Supremo, el Comité sobre la prostitución, la prostitución infantil y los niños de prostitutas, presidido por el Secretario a cargo del Departamento de Desarrollo de la Mujer y del Niño, realizó un estudio detallado de la explotación y el tráfico sexual de mujeres y niños con fines comerciales, haciendo un recorrido por todo el país y encontrando a los funcionarios encargados de aplicar la ley, los funcionarios encargados del Departamento de Desarrollo de la Mujer y del Niño, de Defensa Social, de Bienestar de las Castas/Tribus Reconocidas, y las ONG. Se estudiaron también los informes de CSWB, NCW y del Comité Asesor Central sobre la Erradicación de la Prostitución Infantil. Sobre esta base, se está elaborando un plan de acción para combatir el tráfico y explotación sexual con fines comerciales de mujeres y niños⁹.

1262. Este plan orienta las acciones de todos los ministerios/departamentos del Gobierno central, de los gobiernos estatales, las ONG, los sectores público y privado y otros sectores de la sociedad civil. El plan de acción está destinado a a) prevención, b) tráfico, c) sensibilización, d) cuidados médicos, e) educación y puericultura, f) alojamiento, refugio y asistencia cívica, g) emancipación económica, h) reforma jurídica y aplicación de la ley i) rescate y rehabilitación y j) mecanismo institucional¹⁰.

Iniciativas del Gobierno

1263. El Gobierno ha creado Hogares de protección en virtud de la sección 21 de la ITPA exclusivas para las niñas/mujeres detenidas en virtud de esta ley y también para las que buscan protección para no ser forzadas a la prostitución. Se estima que hay unos 80 Hogares de protección, que proporcionan custodia y protección además de educación y formación profesional, así como arreglo de matrimonios para la rehabilitación de las residentes.

1264. La Junta Central de Bienestar Social proporciona asistencia financiera a las ONG para que dirijan los centros de desarrollo y cuidado para los niños víctimas de la prostitución. Estos centros

se han establecido en zonas de tolerancia y proporcionan facilidades tales como guarderías y centros diurnos, programa de apoyo educativo, nutrición complementaria, cuidados médicos, asesoramiento, excursiones, etc., y cuentan con trabajadores sociales y maestros entrenados. El Ministerio de Justicia Social y Emancipación proporciona también asistencia financiera a las ONG para la rehabilitación de niños de prostitutas.

1265. En algunas zonas de tolerancia, el GOI ha aprobado proyectos para comenzar centros en el marco del ICDS. Sin embargo, la respuesta de las ONG al comenzar estos centros no ha sido alentadora. Varios organismos voluntarios están participando también independientemente en el cuidado y rehabilitación de las mujeres víctimas, incluidos los niños víctimas, y luchan por su problema. Los proyectos de rehabilitación de *devdasis*, *jogins*, mujeres víctimas, son realizados también en el marco de diversos planes para capacitación y empleo de mujeres, como son el Programa de Apoyo para Capacitación y Empleo (STEP), la creación de unidades de capacitación con producción (NORAD) y *Shramik Vidyapeeths* con la asistencia del Gobierno central.

1266. Se ha previsto un 40% de reserva para mujeres en el Programa Integrado de Desarrollo Rural. Se ha establecido el *Rashtriya Mahila Kosh* (ahorro nacional de las mujeres) para proporcionar microcréditos a las mujeres pobres en el sector informal con bajo costo de transacción a través de las ONG.

Iniciativas educativas y sociales

1267. En los últimos años, el Gobierno ha iniciado varias iniciativas nacionales, como la Campaña Total de Alfabetización (TLC), Servicios Integrados de Desarrollo del Niño (ICDS), Capacitación a la Juventud Rural para que Trabajen por su Cuenta (TRYSEM), *Jawahar Rozgar Yojana* (plan de empleo Jawahar), etc., para tratar el analfabetismo, las enfermedades, la pobreza y otras esferas del subdesarrollo.

1268. En toda la India, los Gobiernos estatales están realizando esfuerzos considerables para impedir la introducción de niñas en el comercio sexual con fines comerciales reforzando el sistema de la escuela primaria. Además, a través de la aplicación del ICDS, se motiva a los padres para que envíen a sus niñas a la escuela.

1269. Los Gobiernos de Andhra Pradesh, Madhya Pradesh y Orissa han considerado que el problema de la prostitución infantil está vinculado con el problema general de la prostitución en la sociedad. Se han dado varios pasos para el desarrollo de las niñas en los últimos años. En estos Estados, el Gobierno estatal ha comenzado varios programas de desarrollo económico en varias esferas comerciales. Los niños de las prostitutas tienen preferencia para ser admitidos en las escuelas e institutos de formación profesional. Además, se les proporciona también bienes que generan ingresos, por ejemplo, vacas lecheras, y formación en microempresas comerciales, cestería, etc.

1270. En Madhya Pradesh, el Gobierno estatal ha iniciado el *Jawali Yojana* para tratar la cuestión de la prostitución de las niñas mediante la reforma social de la comunidad *Bedia*. El plan se aplica en dos etapas: la primera comprende la inscripción de las niñas de 6 años en las escuelas primarias, y la segunda es la admisión de las niñas en las escuelas medias o proporcionar un tipo de formación profesional u oficio para que no caigan en el mercado carnal.

1271. Los grupos de ahorro y de crédito son populares en Maharashtra, Tamil Nadu, Karnataka y Andhra Pradesh. A través de *Rastriya Mahila Kosh* (RMK), el Gobierno está proporcionando fondos a las ONG que a su vez financian a grupos de mujeres que trabajan por cuenta propia.

1272. En Mumbai, una unidad especial denominada Unidad de Policía de Ayuda a Menores (JAPU) ha sido formada para tratar los casos de menores que son predelinquentes, porque están desaventajados y victimizados socialmente. El plan de seguridad social de la policía entró en servicio en 1976 a raíz de una serie de denuncias de niñas que habían sido secuestradas de sus hogares por traficantes y vendidas a los burdeles. El objeto de este plan es asistir y orientar a los niños y niñas que vienen a buscar trabajo a Mumbai. Los funcionarios de policía mantienen una vigilancia especial en las paradas de los autobuses de transporte estatales y en las estaciones de trenes. Se presta especial atención a las niñas. La policía está tratando de asegurar que estos menores que vienen a Mumbai sin que lo sepan sus padres no caen en manos indebidas. Las niñas son enviadas a diversos centros de recepción para alojamiento temporal, y una vez realizada la investigación son devueltas a sus hogares o son enviadas a diferentes instituciones de rehabilitación¹¹.

1273. El Departamento de Desarrollo de la Mujer y del Niño está aplicando varios planes para las "*devdasis*", niñas que son "casadas" con la deidad local y que se convierten en prostitutas. En 1990, el Gobierno de Maharashtra nombró un grupo de estudio presidido por Prakash Awade para la rehabilitación de estas niñas. Según lo recomendado por el grupo de estudio, se están aplicando varios planes en Maharashtra¹².

1274. Se aprueba una pensión mensual de 300 rupias a las *devdasis* con las siguientes condiciones:

- La *devdasi* debe tener más de 40 años y su ingreso anual debe ser inferior a 15.000 rupias;
- La pensión es aplicable solamente a las mujeres *devdasis* y no a otras como *aradhi*, *jogate*, etc.;
- El plan ha sido aplicado con efecto a partir del 1° de julio de 1997¹³.

1275. Se da una asistencia financiera de 10.000 rupias para el matrimonio de *devdasis* solteras o para el matrimonio de la hija de una *devdasi*. Se aprueba una cantidad de 2.000 rupias para los gastos del matrimonio y una cantidad de 8.000 rupias se deposita en la cuenta bancaria conjunta de la pareja recién casada¹⁴.

1276. Obligadas a vagar de un poblado a otro para ganar el sustento, sin ningún apoyo de la familia o de los parientes, la mayoría de las *devdasis* caen en la prostitución. Como resultado, sus hijas terminan como *devdasis* también. Para romper este círculo vicioso, se han construido albergues de rehabilitación, que proporcionan formación profesional y educación en Gadahinggalaj, distrito de Kolhapur, Maharashtra, y en Jat, distrito de Sangli, Maharashtra. Cada hostel aloja a 75 niños o niñas¹⁵.

1277. El sistema *devdasi* es una forma de superstición. Es necesario trabajar continuamente para erradicar estas supersticiones de la sociedad, no es suficiente despertar las mentalidades de las *devdasis* solamente, por lo que se da una asistencia de 10.000 rupias anuales a las ONG registradas que trabajan para erradicar el sistema *devdasi* de la sociedad.

1278. Se concede un capital inicial de hasta 35.000 rupias a las *devdasis* para que comiencen pequeñas empresas relacionadas con la agricultura, transporte, desarrollo rural, industria en pequeña escala, etc. Los bancos nacionalizados conceden un préstamo de hasta 35.000 rupias. Al obtener el préstamo del banco, el 25% del capital inicial es depositado en el banco por el Gobierno estatal y el banco paga la cantidad consolidada a la *devdasi*. Este 25% es recuperado por el Gobierno estatal de la *devdasi* con un interés de 4 rupias anuales y el préstamo aprobado por el banco es recuperado de la *devdasi* con el tipo de interés prescrito por el banco¹⁶.

1279. Plan de asistencia financiera a viudas indigentes para que vuelvan a casarse y matrimonio de las *devdasis*: Se da una asistencia financiera de 10.000 rupias para el matrimonio de viudas indigentes. Ésta debe tener entre 18 y 35 años y debe haber estado domiciliada en Karnataka durante más de 5 años. El ingreso anual debe conformarse a las normas del Programa Integrado de Desarrollo Rural. Se dan 5.000 rupias a la pareja para que pague los gastos del matrimonio y la cantidad restante de 5.000 rupias se mantendrá en forma de certificado de ahorro nacional a nombre de la viuda. Se da una asistencia financiera de 10.000 rupias a una pareja donde la novia es una *devdasi*. Las mujeres *devdasi* deben tener de 18 a 35 años. Las mujeres/niñas *devdasi* deben haber estado domiciliadas en Karnataka durante más de dos años. El pretendiente debe tener más de 21 años de edad al presentar la solicitud y debe tener una fuente de ingresos permanentes no inferior a 500 rupias mensuales.

Recuadro 8.30

Convención de mujeres *devdasi* rehabilitadas

La Comisión Nacional de Mujeres y la Comisión de Mujeres del Estado de Karnataka convocaron una convención de mujeres *devdasi* rehabilitadas los días 11 y 12 de septiembre de 1997 con la cooperación de la Corporación de Desarrollo de SC/ST de Karnataka, la Corporación de Desarrollo de Mujeres del Estado de Karnataka y Vimochans, una ONG de Belgaum, Karnataka. Durante la convención, las representantes de las mujeres *devdasi* rehabilitadas presentaron sus experiencias y los problemas confrontados por ellas.

A continuación se indican algunas de las resoluciones adoptadas en la convención:

1. Se debe formar un Comité de Coordinación de todos los organismos que participan en el trabajo de rehabilitación de las *devdasi* a nivel estatal y de distrito.
2. Debe haber representaciones de las ONG que trabajan en la rehabilitación de las *devdasis* a nivel estatal y de distrito. Debe haber representaciones de las ONG que trabajan en la rehabilitación de las *devdasis* en el fideicomiso del templo de *Yellamma Devi* (nombre de la diosa). En el futuro, el fideicomiso debe financiar un programa de sensibilización para la erradicación del sistema *devdasi*.
3. Debe haber una adjudicación especial de viviendas para mujeres *devdasi* rehabilitadas que no tienen casa.
4. Se debe dar preferencia a los niños de mujeres *devdasi* rehabilitadas al adjudicar los puestos en albergues gratuitos y para la educación superior.
5. Se debe dar una pensión de vejez a todas las mujeres *devdasi* rehabilitadas.
6. Se deben reservar puestos en los departamentos gubernamentales y semigubernamentales para las *devdasis* educadas e hijos de *devdasis* educados.
7. Se deben dar tarjetas de identidad sanitaria a las *devdasis* para exámenes médicos y medicinas gratuitos.

Fuente: Informe del Estado de Karnataka, 2001.

1280. **Célula especial para la erradicación de males sociales:** En la Dirección de Desarrollo de la Mujer y del Niño se creó una célula especial con dos minicélulas adscritas a las oficinas de distrito del director asistente para el desarrollo de la mujer y del niño en Belgaum y Raichur con el

fin de tratar la erradicación de varios males sociales. Como son el sistema de dotes, el matrimonio infantil, el sistema *devdasi*, la adicción a estupefacientes y las atrocidades contra mujeres. Las funciones de la célula son:

- a) Sensibilizar al público para destacar los efectos nocivos de estos sistemas;
- b) Lanzar campañas contra las dotes mediante la educación y la publicidad con la participación de organizaciones voluntarias;
- c) Tomar medidas sobre las representaciones recibidas de las víctimas de disputas relativas a dotes y otras atrocidades contra las mujeres en el Estado.

1281. En los distritos se celebran campañas de publicidad para sensibilizar al público sobre la Ley enmendada de prohibición de dotes, la Ley de *devdasi* (prohibición de dedicación) y otros males sociales. Se celebran también cursillos y seminarios para dar a conocer los beneficios disponibles en el marco de diversos planes del Departamento¹⁷.

Rehabilitación y reintegración

1282. En virtud de la sección 21 de la ITPA, 1986, el Gobierno ha establecido Hogares de protección, que proporcionan custodia, cuidados y protección, educación y formación profesional, además de arreglar matrimonios para la rehabilitación de las residentes.

1283. El Gobierno ha establecido también una extensa red de Hogares de corta estancia y Hogares de menores, en virtud de la Ley de justicia de menores (cuidado y protección), 2000, para la protección y rehabilitación de las víctimas, en los que se dispone de servicios de doctores y psiquiatras calificados. La Junta Central de Bienestar Social proporciona asistencia financiera a las ONG para que dirijan los centros de desarrollo y cuidado de los niños de trabajadoras sexuales. Estos centros, establecidos en zonas de tolerancia, proporcionan servicios de guardería y centros diurnos, nutrición complementaria, cuidados médicos, asesoramiento y programas de apoyo educativo y cuentan con trabajadores sociales y maestros calificados¹⁸.

Acuerdos bilaterales, regionales y multilaterales pertinentes

1284. La Plataforma de Acción de Beijing (PFA) logró colocar en primera línea del temario internacional de los derechos humanos, la cuestión del tráfico de niñas y mujeres para la prostitución. La PFA resultó en una intensificación del discurso internacional a nivel ideológico. A nivel regional, las organizaciones femeninas de Asia meridional, facultadas por la PFA, cabildearon para lograr un instrumento internacional que proporcionara un marco para evitar y controlar el tráfico. La resolución de Rawalpindi, 1996, insta a los Estados miembros a combatir el tráfico de niños dentro del país y entre países, abolir el trabajo infantil peligroso para el año 2000 y erradicar con todas las formas de trabajo infantil en 2010¹⁹.

1285. En la Cumbre de la SAARC en Male, 1997, los Estados miembros (incluida la India) acordaron trabajar juntos para eliminar el tráfico y para ello se inició la creación de una convención regional sobre el tráfico. Se ha redactado la Convención para prevenir y combatir la trata de mujeres y niñas con fines de prostitución, que se espera sea ratificada en la próxima Cumbre de la SAARC. Esta convención trata de tomar medidas para evitar el tráfico transnacional mediante la apropiada coordinación internacional y gubernamental, así como la armonización de diversas leyes y disposiciones jurídicas relativas al tráfico y rehabilitación de las víctimas rescatadas.

1286. En el Cursillo regional de Asia meridional del UNIFEM sobre el tráfico de mujeres y niños (mayo de 2000) se creó el Foro de Asia Meridional entre Países contra el Tráfico de Seres Humanos (SAFATH) para facilitar y respaldar las actividades de redes y organizaciones nacionales, regionales y locales, así como facilitar un intercambio de información y experiencia entre los miembros.

1287. La India es signataria de la mayoría de los instrumentos internacionales sobre los derechos humanos que son pertinentes para la prevención de todas las formas de abuso y explotación sexuales y para la protección efectiva de las víctimas infantiles. Las convenciones son:

- Convención para la Supresión del Tráfico de Personal y la Explotación de Prostitutas y Otros, 1949;
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ICCPR);
- Convenciones sobre la esclavitud;
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW), 1979;
- Convención sobre los Derechos del Niño, 1989;
- Convenio sobre la Edad Mínima, 1973;
- Convenio sobre el Trabajo Forzoso, 1930 (algunas secciones del mismo no han sido ratificadas por la India);
- Declaración de Copenhague y Plan de Acción de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social;
- La Declaración y Plataforma de Acción de Beijing de la Cuarta Conferencia Mundial de Mujeres, 1995, aspira a "eliminar la trata de mujeres y prestar asistencia a las víctimas de la violencia derivada de la prostitución y la trata de mujeres";
- La Conferencia Mundial de Derechos Humanos, Viena, 1993, destaca "... a eliminar todas las formas de acoso sexual, la explotación y la trata de mujeres"²⁰;
- La India está en el proceso de ratificar el Protocolo Internacional para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, especialmente Mujeres y Niños.

Cuestiones de preocupación y esferas de acción

1288. Al considerar las estrategias para terminar con la práctica intolerable de la prostitución infantil, hay que reconocer las dificultades de rehabilitar a los niños después que han sido liberados del comercio. Según opinan muchos trabajadores sociales, uno de los factores que hace la rehabilitación de niños prostituidos "casi imposible" es la probabilidad de que sean excluidos por sus propias comunidades. Por consiguiente, dada la cultura de las víctimas de intensa subordinación y recursos financieros limitados, consideramos que las intervenciones para tratar la prostitución infantil se deben centrar en la prevención, dirigiéndose a los explotadores y a los explotados. Esto incluye amplios cambios de política, mejor aplicación de la ley y promoción del

conocimiento y educación entre la comunidad en las zonas propensas al suministro y al tráfico. El Departamento de Desarrollo de la Mujer y del Niño está terminando los planes para respaldar la prevención, la aplicación de la ley y la rehabilitación que funcionarán a través de las ONG.

1289. Se necesita investigación y procesamiento vigorosos para frenar las operaciones de los traficantes que participan en la adquisición y tráfico de niños. La sección 13 4) de la ITPA faculta al Gobierno central para nombrar funcionarios especiales de policía con jurisdicción nacional para investigar los casos relacionados con el tráfico entre Estados de mujeres y niños con fines de prostitución. El Departamento de Desarrollo de la Mujer y del Niño ha presentado esta propuesta que está siendo considerada activamente por el Gobierno.

1290. El Tribunal Supremo ha ordenado ya a los Gobiernos estatales que apliquen vigorosamente las disposiciones de la ITPA y del IPC a propósito del tráfico y la prostitución. En las zonas vulnerables, que son fuente de niños prostituidos, o donde predomina la prostitución infantil, el Gobierno del Estado debe nombrar funcionarios especiales en virtud de la sección 13 3) de la ITPA y estos funcionarios especiales deberán ser asistidos por un órgano asesor formado por trabajadores sociales de la zona. Esto creará un mecanismo en el terreno para tener un inventario de los problemas e iniciar y sostener las acciones apropiadas. En virtud de la sección 14 de la ITPA, un funcionario especial o funcionarios subordinados facultados por éste pueden arrestar a una persona sin un mandamiento y aplicar las disposiciones de la ley. Sin embargo, se considera que la aplicación de las disposiciones de la ITPA requieren una capacitación y una vigilancia mucho mayor de los policías. El Gobierno ha tomado la iniciativa en el marco del plan de operaciones GOI-UNICEF de preparar un manual de asesoramiento para la judicatura a nivel de distrito y de Taluk bajo los auspicios de la Comisión Nacional de Derechos Humanos. Se está preparando también un manual para la sensibilización del Cuerpo de Policía responsable de la aplicación de la ITPA.

1291. El Gobierno ha completado prácticamente el proceso de enmienda de la ITPA. El objetivo de las enmiendas propuestas es reforzar las penas y demostrar la completa culpabilidad penal de los traficantes. Las enmiendas tratan también de que el sector de las ONG participen para asistir a la policía en el registro de casos y procesamiento de delincuentes. Se hace hincapié también en modernizar los procedimientos para asegurar un juicio rápido. Se prevé presentar en breve el proyecto de enmienda al Parlamento.

1292. Los Estados miembros han aprobado en principio un Protocolo Regional de los países de la SAARC para la Prevención del Tráfico de Mujeres y Niños que se espera sea ratificado en la próxima reunión de la SAARC. El Protocolo prevé, entre otras cosas, el intercambio de información, la extradición de traficantes y la supervisión regional del tráfico transnacional.

1293. Se están realizando estudios sobre las dimensiones del problema, sus causas sociológicas y económicas y los métodos más eficaces de rehabilitación, a través de NHRC y DWCD en lo que respecta al tráfico dentro del país, y en colaboración con el Banco de Desarrollo de Asia sobre el tráfico internacional.

1294. La Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre la violencia contra la mujer visitó la región en octubre de 2000 y presentó su informe que está recibiendo la más alta consideración para tomar las medidas necesarias.

1295. El Gobierno considera que para la eliminación sostenida del trabajo infantil en general, así como de la prostitución infantil en particular, es fundamental la educación primaria obligatoria.

Una población informada y alfabetizada, educada al menos hasta los niveles de aprendizaje mínimos identificados, es mucho más capaz de solicitar y cabildear el cambio social que mejoraría las condiciones que motivan la venta, tráfico y prostitución de niños. La acción específica para mantener a las niñas en las escuelas es especialmente importante para mejorar su situación en la sociedad. Con este fin, confiamos en que la *Sarva Shiksha Abhiyan* tendrá un efecto muy positivo.

1296. Poderosas campañas de información que pongan los hechos en conocimiento del público ayudarían a crear el terreno de indignación popular necesaria para promover la reforma en las fuerzas de policía así como en otros sectores. Es alentador que los medios de comunicación en la India hayan comenzado a desempeñar una función activa para informar al público en general sobre los hechos relacionados con la prostitución y el tráfico de niños, y ahora aparecen regularmente en la prensa popular artículos sobre el tráfico y la prostitución de niños en la India, lo que contribuye en gran grado a romper el silencio alrededor de este asunto comprensiblemente sensible²¹.

Secuestro

1297. El IPC contiene varias disposiciones que hacen ilícito el secuestro, a saber:

- a) Sección 361 Secuestro por el tutor;
- b) Sección 366 Secuestro de cualquier mujer/niña para fines inmorales;
- c) Sección 366 A Compra de una niña menor de 16 años;
- d) Sección 366 B Importación de niñas menores de 21 años de un país extranjero o del Estado de Jammu y Cachemira para fines inmorales;
- e) Sección 372 Venta, alquiler o cualquier otra forma de disposición de cualquier persona menor de 18 años;
- f) Sección 373 Compra o alquiler o cualquier otra forma de posesión de una niña menor con fines de prostitución²².

5. Otras formas de explotación

Artículo 36

Matrimonios infantiles

1298. De acuerdo con decenios de investigación, los matrimonios infantiles contribuyen virtualmente a todos los problemas sociales que mantienen a la India atrasada en lo que respecta a los derechos de las mujeres. Los problemas incluyen las elevadas tasas de natalidad, la alta desnutrición, el analfabetismo, la mortalidad infantil y la baja esperanza de vida, especialmente entre las mujeres rurales. La preocupación se centra en un arco de Estados del norte poblados donde los matrimonios infantiles están profundamente arraigados: Rajasthan, Madhya Pradesh, Uttar Pradesh, Bihar y West Bengal, con una población combinada de 420 millones, aproximadamente el 40% de toda la población de la India¹.

1299. Los cambios estatutarios del derecho hindú, que afectan los derechos de la mujer, han estado en vigor durante mucho tiempo. Por ejemplo, la Ley de matrimonios infantiles, 1999, conocida como la Ley *Sharada*, se promulgó después de un gran debate en todo el país, debido a la

existencia de un gran número de niñas viudas en diversas partes del país. Establece 18 años como la edad mínima de la mujer para el matrimonio y 21 para el hombre.

1300. Es bien conocida en la India la función del matrimonio precoz para mantener la alta fertilidad y la alta tasa de crecimiento de la población. La edad media de matrimonio de las niñas en la India era de 14,5 años en 1951, 16,1 en 1961, 17,2 en 1971 y 18,3 en 1981. En 1991, era aproximadamente 19 años. Hay grandes variaciones en la edad de matrimonio entre los Estados, especialmente entre los Estados del norte y del sur, y dentro de los Estados, entre las castas, comunidades y otros estratos sociales. La edad media de matrimonio para los hombres es de 23,3 años y 18,3 años para las mujeres. Sin embargo, hay desequilibrios regionales importantes con 21,8 años para las mujeres en Kerala y 16,1 años en Rajasthan. En Uttar Pradesh, Madhya Pradesh, Rajasthan y Bihar, el 50% de las niñas se casan antes de los 16 años. El matrimonio precoz, los embarazos frecuentes y las complicaciones en el parto son responsables del 13% de fallecimientos antes de que la mujer cumpla 25 años.

1301. Los Estados del sur, noroeste y este tienen una edad media de matrimonio relativamente más alta para las mujeres que los otros. De este modo, los Estados de Assam, West Bengal, Tamil Nadu, Kerala y Karnataka tienen una edad media de matrimonio mucho más alta que los promedios nacionales, mientras que Jammu y Cachemira, Punjab, Orissa, Gujarat y Maharashtra tienen una edad media de matrimonio próxima a la media nacional. Los Estados de Madhya Pradesh, Bihar, Rajasthan y Uttar Pradesh tienen una edad de matrimonio mucho más baja.

1302. En Rajasthan, un estudio realizado sobre más de 5.000 mujeres por el Gobierno nacional en 1993 mostró que el 56% de las niñas se habían casado antes de los 15 años. De éstas, el 3% se casaron antes de los 5 años y el 14% antes de los 10 años. Escasamente el 18% estaban alfabetizadas, y solamente el 3% utilizaban alguna forma de control de natalidad distinta a la esterilización, con el resultado de familias numerosas y salud deficiente de los niños y las madres. El estudio mostró que de cada 1.000 niños nacidos, 73 morían en la infancia y 103 antes de los 5 años. El 63% de los niños menores de 4 años estaban gravemente subalimentados. La esperanza de vida media de las mujeres era 58 años².

La tradición de *gauna*

1303. Dado que las niñas se casan antes de la menarquía, no están físicamente maduras para consumir el matrimonio y habitualmente *gauna* (el comienzo de la vida matrimonial efectiva) se realiza algún tiempo después de la menarquía de la niña. Parece que la *gauna* no funciona para proteger a las niñas jóvenes, pues solamente del 5 al 10% de las niñas consuman su matrimonio después de la edad de 20 años. Se halló que el 94,7% de los matrimonios en el poblado de Doroli y el 91,7% de los matrimonios en la colonia de Kathaputali exponían a las niñas al riesgo de embarazos en la adolescencia.

Matrimonios infantiles en las sociedades tribales

1304. Las niñas de las sociedades tribales son dadas en matrimonio generalmente después de la pubertad. Según el censo de 1971 a nivel nacional, la edad de matrimonio para las mujeres tribales era más alta, (16,39) que la de las mujeres rurales en general (15,39). La edad media de matrimonio de las mujeres tribales en Assam, Gujarat, Himachal Pradesh, Kerala, Manipur, Meghalaya, Nagaland, las islas Andaman y Nicobar y Arunachal Pradesh era superior a 18 años, siendo la más alta en Nagaland (21,33). Por otra parte, era inferior a 15 años en Rajasthan y Uttar Pradesh, siendo la más baja en Uttar Pradesh (14,50).

1305. Algunos estudios a micronivel que tratan la edad de matrimonio de algunas tribus muestran la siguiente edad media de matrimonio de las mujeres: Ao Naga (16-20), Bhil (16), Khasi (13-18), Koli (12-16), Bodh (19), Gond (18), Munda (18), Oraon (16), Jaunsads (12,2) Dudh Kharias (21,41) y Santhals (17,87). Jaunsaris de Jaunsar-Bawar, Dehradun, es una tribu poliándrica y sigue la costumbre del matrimonio infantil que forma aún parte de su comportamiento cultural. La investigación mostró que el 33,83% de las niñas jaunsaris se casaban antes o a los 8 años, el 29,70% entre los 9-15, el 30,33% entre los 15 y los 20 años, y el 5,6% restante después de los 20 años. En cambio, en los Estados del nordeste, la edad de matrimonio es relativamente alta³.

Iniciativas en curso

1306. La Ley de restricción del matrimonio infantil, 1929, es una ley personal que está en la Lista Concurrente de la Constitución, en la que el Gobierno central y los Estados ejercen los poderes conjunta o individualmente. El Gobierno central ha solicitado el apoyo de los Estados y los Territorios de la Unión a su propuesta de enmendar la Ley de restricción del matrimonio infantil (CMRA), 1929, para impedir los matrimonios infantiles en el país. En virtud de la CMRA, la edad de matrimonio para las mujeres es de 18 años y para los hombres 21 años. El matrimonio antes de la edad fijada en esta ley es punible. Sin embargo, en el país se realizan aún matrimonios infantiles y el Gobierno central considera que es necesario impedirlo con mano fuerte para mejorar la salud de la población.

Recuadro 8.31

Iniciativas positivas en el distrito de Rajgarh

En los tres últimos años la Administración del distrito ha realizado una campaña anual alrededor de *Akshaya Trito*. La campaña de 1999 fue diferente y los que se habían liberado de la servidumbre del alfabetismo celebraron una reunión insólita.

Estos *samaj sammelans* (seminarios comunitarios) y *mahila sammelans* (seminarios femeninos) hicieron muy diferente la campaña periódica, con una mejor repercusión en las masas desde el punto de vista de aplazar los matrimonios.

Después de esto, se decidió elaborar una base de datos sobre el matrimonio infantil en un período de tiempo determinado. Se imprimió un conjunto de cuestionarios y se pidió información a todas las familias en todos los poblados del distrito sobre la edad y sexo de los niños para formar una familia. Esta base de datos establece la referencia para todas las comparaciones y análisis futuros (se ha de recordar que, como esta fue la primera vez que se preparó un formato, los datos son limitados. Éstos se tendrán en cuenta en el estudio de 2000)

Fuente: Childhood in Rajgarh: Too young for Wedlock, Too old for Cradle, Rajeshwar Chandrashekan, Economic and Political Weekly 31(40), 5 de octubre de 1996, págs. 2721 y 2722.

Revisión de la Ley de matrimonios infantiles: Comisión Nacional de Mujeres (NCW)

1307. Una de las funciones importantes de la NCW es revisar, cada cierto tiempo, las disposiciones existentes de la Constitución y de otras leyes que afectan a las mujeres y recomendar enmiendas, así como sugerir medidas jurídicas remediales para salvar algunas lagunas de la legislación. Se ha creado un comité de expertos para asesoramiento y orientación. Desde su comienzo, la NCW ha informado sobre el anuncio en los medios de comunicación en relación con los matrimonios infantiles, no obstante la promulgación de la CMRA en 1929. La NCW y la Comisión Nacional de Derechos Humanos (NHRC) han tratado este asunto con el Gobierno detalladamente.

1308. Se han hecho las siguientes recomendaciones y se están considerando las enmiendas consiguientes de la ley:

- El Gobierno debe nombrar inmediatamente funcionarios para la prevención de matrimonios infantiles;
- Se ha de enmendar la sanción prevista en la sección 23 de la CMRA, 1929, para que sea más estricta;
- Se debe incluir una nueva disposición en la ley a los efectos de que todo matrimonio efectuado en contravención de la orden dada por el funcionario de prevención de matrimonios infantiles debe ser nulo;
- Se debe incluir una nueva disposición en la ley para crear una obligación penal a toda persona presente en un matrimonio infantil, para objetar o avisar a las personas interesadas contra este matrimonio o informar al funcionario de prevención de matrimonios infantiles sobre la solemnización del matrimonio infantil;
- La sección 7 de la ley debe ser sustituida por una disposición para que los delitos en virtud de la ley sean conocibles sin ninguna cláusula calificativa.

1309. Además, puede ser necesario hacer un esfuerzo sistemático para ampliar la sensibilización sobre los males del matrimonio infantil, por ejemplo, la creación de comités para transmitir el mensaje⁴.

Iniciativas en curso

1310. Dada la situación de las niñas, los Jefes de Gobierno de la región SAARC se reunieron en Male en 1990 y declararon 1991-2000 como el "Decenio de la Niña de la SAARC". Para cumplir este compromiso, el GOI formuló un plan nacional de acción (NPA) sobre el tema "Supervivencia, protección y desarrollo" para satisfacer las necesidades específicas de género en la mayor medida posible. Este fue un esfuerzo consciente para asegurar iguales derechos, oportunidades, beneficios y situación a las niñas que afrontan la discriminación mucho antes del nacimiento y a través de toda su vida.

1311. El NPA prevé ampliamente tres objetivos específicos de género que son similares a los de la "Declaración Mundial sobre la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo del Niño", en 1990, y la "Declaración de Male de SAARC". Se están haciendo esfuerzos para formular planes de acción estatales adecuados a las situaciones indígenas, culturalmente diversas, y a los problemas específicos de la zona, que incluyen los matrimonios infantiles en Rajasthan, la dedicación de niñas como *devdasis* en Karnataka, la venta de niñas para matrimonio en Andhra Pradesh y Kerala y el problema del infanticidio femenino en Tamil Nadu. Hasta ahora, los Gobiernos de Karnataka, Madhya Pradesh, Tamil Nadu y Goa han formulado planes estatales⁵.

1312. El GOI constituyó el 19 de julio de 1993 un grupo de expertos sobre política de población, denominado en adelante grupo de expertos, para preparar un anteproyecto de la Política Nacional de Población. Este grupo presentó su informe, titulado Proyecto de política nacional de población el 23 de mayo de 1994, al Ministro de Salud y Bienestar Familiar. Uno de los diez objetivos sociodemográficos que ha de lograr el país en 2010 es la reducción a cero de la "incidencia de matrimonios de niñas menores de 18 años" (Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, 1994-1998).

Otra recomendación fue asegurar la cobertura total de los registros de nacimiento, defunciones y matrimonios. El aumento de la edad de las niñas para el matrimonio ha sido reconocido como una de las iniciativas importantes de política que pudieran influir en las tasas de crecimiento de la población con respecto al Programa Nacional de Planificación Familiar⁶.

Edad de la mujer para el matrimonio en la India: Tendencias y determinantes

1313. Tradicionalmente los factores sociales y culturales han tendido a respaldar el matrimonio precoz y universal para las niñas en la India. La edad media de matrimonio de las niñas en la India era sólo de 12,5 años durante 1921-1931. Después de la promulgación de la CMRA, 1929, hubo un lento aumento de la edad de las niñas para el matrimonio. Incluso en 1951, se informó que la edad de las niñas para el matrimonio era de 15,6 años. Según la información del censo, en dos decenios, 1961-1971 y 1971-1981, se registraron mayores aumentos de la edad de las niñas para el matrimonio a nivel nacional en comparación con los decenios anteriores.

1314. El NFHS-2 muestra que hay un aumento estable de la edad para el primer matrimonio en la India. La proporción de niñas casadas a los 15 años se ha reducido de manera estable pero aún más notable es el hecho de que la proporción disminuye de 24% para las mujeres de 20-14 a 14% para las mujeres de 15-19 que sólo son cinco años más jóvenes, por término medio. En las zonas rurales, la proporción de mujeres que se casan a los 15 años disminuye del 29% entre mujeres de 20-24 a 18% entre mujeres de 15-19, la disminución correspondiente a las zonas urbanas es de 9% a 5%. La práctica de matrimonios muy precoces (antes de 13 años) ha desaparecido virtualmente en las zonas urbanas y es también bastante rara en las zonas rurales.

1315. A pesar de la evidencia de que ha aumentado la edad de matrimonio, en la India la mayoría de las mujeres de 20 a 49 años se casaron antes de tener la edad mínima legal de 18 años establecida por la Ley de matrimonios infantiles, 1978. Específicamente, el 61% de todas las mujeres, el 69% de las mujeres rurales y el 41% de las mujeres urbanas de 20 a 49 años se casaron antes de los 18 años.

1316. Hay diferencias considerables entre los Estados en lo que respecta a la edad del primer matrimonio de las mujeres. Aproximadamente la mitad de las mujeres de 25 a 49 años se casaron antes de los 15 años en Madhya Pradesh, Bihar, Uttar Pradesh, Andhra Pradesh y Rajasthan, y cuatro quintos de las mujeres de estos Estados se casaron antes de tener la edad mínima legal de 18 años. En cambio, la edad media del primer matrimonio es 22-23 años en Goa, Mizoram y Manipur, y 20 años en Kerala, Nagaland, Punjab y Sikkim. Sin embargo, en Kerala, Nagaland, Punjab y Manipur por lo menos una de cada cinco mujeres ya está casada a los 18 años⁷.

D. Los niños pertenecientes a minorías o a grupos indígenas

Artículo 30

Introducción

1317. La protección de las minorías es una responsabilidad de todo país civilizado. Según Mahatma Gandhi, el derecho de un país a la civilización depende del tratamiento que da a sus minorías. Teniendo esto en cuenta, los padres fundadores de la República india se preocuparon profundamente en asegurar una protección plena y significativa a todos los miembros de las comunidades minoritarias, individual y colectivamente. Esta preocupación se tradujo en amplias salvaguardas y disposiciones constitucionales para la protección y promoción de las minorías en forma de los artículos 25-41. Además de esto, la India es parte también en varias convenciones y

declaraciones internacionales y multilaterales que establecen el derecho de las minorías. Se han tomado medidas para el desarrollo de los niños pertenecientes a grupos minoritarios, especialmente en las esferas de la educación y la salud. Sin embargo, en muchos otros aspectos, la situación de los niños de las minorías puede ser determinado por la situación de la comunidad a la que pertenecen. A este respecto, esta sección expone las salvaguardas constitucionales y los mecanismos nacionales para aplicar estas salvaguardas, y la situación general de las minorías en relación con su educación, salud, etc¹.

Situación internacional

1318. La comunidad internacional, mediante la Declaración de las Naciones Unidas sobre las Minorías (1992), ha impuesto una obligación a los Estados miembros, no sólo de proteger la existencia y la identidad de las minorías dentro de sus respectivos territorios, sino también "fomentar las condiciones para la promoción de su identidad", y los Estados tienen que tomar las medidas legislativas y de otro tipo apropiadas para lograr estos fines [artículo 1 1) y 2)]. La India, como parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas, adoptó esta Convención entre otras y está obligada a asegurar los derechos de sus comunidades minoritarias residentes.

1319. El sistema de las Naciones Unidas no ha podido formular una definición acordada de "minoría" desde 1947, cuando se creó una Subcomisión de Prevención de Discriminación y Protección de las Minorías, hasta 1966, cuando el artículo 27 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos estableció los derechos de las personas pertenecientes a minorías, y hasta la Declaración de 1992 sobre los derechos de las minorías. Esta carencia se deriva parcialmente del deseo de tener una formulación única universalmente aplicable y general de todas las situaciones de las minorías en todas partes del mundo. Sin embargo, sería más apropiado indicar la universalidad de las situaciones y estatuto de las minorías, dejando ámbito para acomodar las especificidades de la situación de cada país particular.

Disposiciones constitucionales, medidas legislativas, administrativas y presupuestarias

1320. La expresión "minoría" no se define en la Constitución. La Constitución de la India reconoce las minorías ampliamente en sus artículos 25-40, en base a la religión, idioma y cultura, como aquellos a los que se les ha garantizado el derecho a conservar su idioma oral y escrito y su cultura y establecer y administrar instituciones de educación de su elección (véase el recuadro 8.33). La visión jurídica de la India ha sido que los que constituyen menos del 50% de la población del Estado o del país, según sea el caso, serán considerados como una minoría en virtud de la legislación del Estado o Unión. Que las minorías se caracterizan por identidades religiosas, lingüísticas o culturales que ellas desearían preservar, es un hecho que ha sido aceptado por los legisladores e intérpretes de la Constitución².

Recuadro 8.32

Convención de las Naciones Unidas y declaraciones relacionadas con los derechos de las minorías ratificadas por la India

- Carta de las Naciones Unidas, 1945.
- Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948.
- Convención para la Prevención y la Sanción del Delito de Genocidio, 1948.
- Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, 1965.
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos [ICCPR], 1976.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales [ICESR], 1976.
- Declaración sobre la Eliminación de Todas las Formas de Intolerancia y Discriminación Fundadas en la Religión o las Convicciones, 1981.
- Declaración sobre los Derechos de las Personas Pertenecientes a Minorías Nacionales o Étnicas, Religiosas y Lingüísticas, 1992.
- Conferencia Mundial sobre los Derechos Humanos, Declaración y Programa de Acción de Viena, Viena, 14-25 de junio de 1993.

Fuente: Readings on Minorities, Perspectives & Documents, Vol.1, Iqbal A. Ansari, publicado por Institute of Objective Studies, 1996.

1321. Las cuestiones relacionadas con las minorías culturales o religiosas figuran en la Lista Concurrente de la Constitución india, en la que el Gobierno central y los gobiernos de los Estados pueden promulgar leyes en el entendimiento de que, en caso de conflicto, las leyes del Gobierno central tendrán precedencia. Esto asegura la institucionalización de la unidad en la diversidad³.

Minorías de la India

1322. De acuerdo con el censo de 1991, las castas reconocidas representaban 138,22 millones, o sea el 16,48% de la población total del país. De éstos, el 81% vive en las zonas rurales. Las otras clases atrasadas, según la notificación del GOI de 8 de septiembre de 1993, comprenden castas y comunidades cuyos nombres figuran en la lista de la Comisión Mandal y en las listas de los gobiernos de cada Estado. En ausencia de datos del censo específicos, no es posible citar la cifra exacta de su población. Sin embargo, la Comisión Mandal hizo una estimación aproximada de las OBC que constituyen el 52% de la población total del país. La población de las comunidades musulmana, cristiana, sikh, budista y zoroastriana es 145,31 millones (17,17%), según el censo de 1991⁴.

Recuadro 8.33

Disposiciones constitucionales para las minorías de la India

Derecho a la libertad de religión

Artículo 29: Protección de los intereses de las minorías.

Artículo 30: Derecho de las minorías a establecer y administrar instituciones de educación.

Derecho a soluciones constitucionales

Artículo 349: Procedimiento especial para promulgar determinadas leyes relativas al idioma.

Directrices especiales

Artículo 350: Idioma que se ha de utilizar en representaciones de solución de denuncias.

Artículo 350 a: Facilidades para la instrucción en el idioma materno a nivel primario.

Artículo 350 b: Funcionario especial para minorías lingüísticas.

Artículo 351: Directrices para el desarrollo del idioma hindi.

Fuente: Readings on Minorities, Perspectives & Documents, Vol. 2, Iqbal A. Ansari, publicado por Institute of Objective Studies, 1996.

Medidas administrativas

1323. Los compromisos constitucionales en favor de los grupos socialmente desfavorecidos han hecho que los responsables de establecer políticas y los planificadores acuerden una alta prioridad al bienestar y desarrollo de estos grupos desde el principio de la planificación del desarrollo del país, en 1951. Para asegurar una atención centrada en mejorar la suerte de estos grupos, se creó en 1985 el Ministerio de Justicia Social y Emancipación. En consecuencia, todos los programas dispersos de las SC, ST, OBC y minorías fueron reunidos bajo una sola dirección durante el decenio de 1990 y puestos en funcionamiento con el objetivo último de lograr el compromiso constitucional de elevar la situación de estos grupos desfavorecidos. En 1986 se lanzó un plan denominado el Programa de 15 Puntos del Primer Ministro para la mejora de las minorías⁵.

1324. En el decenio de 1990 se reforzó la legislación social y se crearon instituciones para proteger los derechos de los grupos desfavorecidos y socioeconómicamente atrasados. En 1990 se enmendó la Constitución para crear una Comisión Nacional de Castas y Tribus Reconocidas, a la que se confió una variedad de responsabilidades, incluida la de "investigar las denuncias específicas con respecto a la privación de derechos y salvaguardas de las castas y tribus reconocidas" (art. 338). De manera similar, la Ley de la Comisión Nacional de Minorías, 1992, la Ley de la Comisión Nacional de Clases Atrasadas, 1993, y la Ley de protección de los derechos humanos, 1993, condujeron a la constitución de estas comisiones a nivel nacional. La Ley de la Comisión Nacional para *Safai Karamcharis*, 1993, resultó en la formación de la Comisión Nacional para *Safai Karamcharis* (NCSK).

1325. En octubre de 1999 se creó el Ministerio de Asuntos Tribales y se transfirió a dicho Ministerio el trabajo relacionado con el desarrollo tribal⁶.

Medidas presupuestarias

1326. El Plan de Componentes Especiales (SCP) es un programa general bajo el cual todos los planes aplicados por los Gobiernos estatales y central son ensamblados para tratar diferentes necesidades de las castas reconocidas. El presupuesto del SCP como porcentaje del presupuesto del plan estatal total aumentó marginalmente de 11,03% en el Octavo Plan Quinquenal a 11,88% en el Noveno Plan.

1327. El Noveno Plan (1997–2002) se compromete a la emancipación de las SC, ST, OBC y minorías como los agentes del cambio económico y el desarrollo. Se intentará emancipar y dar facultades a estos grupos de una manera integrada, abarcando esencialmente los tres componentes vitales e interrelacionados, a saber, emancipación social, emancipación económica y justicia social⁷.

El derecho a la propia cultura

1328. Una disposición importante de la histórica Declaración de los Derechos de las Personas Pertenecientes a Minorías Nacionales o Étnicas, Religiosas y Lingüísticas, que fue aceptada por la Asamblea General, incluida la India, sin que ningún Estado miembro votase en contra el 18 de diciembre de 1992, es el artículo 4.4, que requiere que los Estados "tomen medidas en el campo de la educación, para estimular el conocimiento de la historia, traducciones, idioma y cultura de las minorías existentes en su territorio. Las personas pertenecientes a las minorías deben tener oportunidades adecuadas de tener conocimiento de la sociedad como un todo".

1329. La Constitución de la India establece los derechos culturales y de educación:

- Artículo 29: Protección de los intereses de las minorías.
 - 1) Todo grupo de ciudadanos que residen en el territorio de la India o en cualquier parte del mismo que tienen un idioma oral y escrito o cultura propios distintos tendrán el derecho a conservarlos.
 - 2) No se negará la admisión a ningún ciudadano en una institución de educación mantenida por el Estado o que reciba ayuda de fondos del Estado sólo por motivos de religión, raza, casta, idioma o cualquiera de ellos.
- Artículo 30: Derechos de las minorías a establecer y administrar instituciones de educación.

1330. Además de las salvaguardas anteriores, la Constitución de la India ha establecido disposiciones para las reservas de escaños en la Cámara del Pueblo (la Cámara Baja del Parlamento), en las Asambleas Legislativas de los Estados y en determinados servicios y puestos para los miembros de las castas y tribus reconocidas (artículo 243 d): Disposiciones especiales relativas a las clases). Además de esto, hay puestos reservados para los miembros de estas comunidades en todas las instituciones de educación del Gobierno. Los miembros de las minorías religiosas tienen derecho a reservar el 50% de los puestos en sus instituciones a miembros de su comunidad⁸.

Derecho de profesar y practicar la propia religión

1331. La Declaración sobre los Derechos de las Personas Pertencientes a Minorías Nacionales o Étnicas, Religiosas y Lingüísticas, 1992, requiere que los Estados signatarios, incluida la India, "tomen medidas cuando sea necesario para asegurar que las personas pertenecientes a minorías pueden ejercer plena y efectivamente todos sus derechos humanos y libertades fundamentales sin ninguna discriminación y en plena igualdad ante la ley" (art. 4.1). El artículo 4.2 obliga además a los Estados a "tomar medidas para crear condiciones favorables con el fin de que las personas pertenecientes a minorías puedan expresar sus características y desarrollar su cultura, idioma, religión, tradición y costumbres". El artículo 8.3 aclara que estas medidas "no serán *prima facie* consideradas contrarias al principio de igualdad".

Algunas cuestiones conexas

1332. La libertad de religión garantizada por el artículo 25 no está limitada a los ciudadanos, sino que se extiende a todas las personas e incluye el derecho no sólo a profesar y practicar la religión sino también el derecho a propagarla. El ejercicio de esta libertad está sujeto al orden público, la moralidad y la salud. La expresión "propagar" fue interpretada de manera restrictiva por el Tribunal Supremo en *Rev. Stainslaus c. Estado de Madhya Pradesh* [AIR (1977) SC 908]. El tribunal consideró que la propagación de la religión no incluye el derecho a convertir a todas las personas a la propia religión⁹.

Derecho a utilizar el propio idioma

1333. La Comisión para las Minorías Lingüísticas de la India es nombrada por el Presidente de la India y es independiente a todos los fines de las corrientes de la política nacional y regional de la India.

1334. Esta defensa institucional de los derechos de las minorías es de capital importancia. Para la protección de los demás idiomas en uso, se proporciona las siguientes directrices. En el caso de representación para la reparación de cualesquiera agravios ante algún funcionario o autoridad de la Unión o de un Estado, el solicitante está autorizado a utilizar cualquiera de los idiomas utilizados en la Unión o en el Estado, según sea el caso (art. 350). Cada Estado y autoridad local dentro de un Estado ha de proporcionar los medios adecuados para la instrucción en la lengua materna en la etapa preliminar de la educación a los niños pertenecientes a grupos de minorías lingüísticas y el Presidente está autorizado a dar estas instrucciones a cualquier Estado, según lo considere necesario para garantizar tales medios (art. 350 a)). Un funcionario especial para las minorías lingüísticas es nombrado por el Presidente para investigar todos los asuntos relacionados con las salvaguardas previstas por la Constitución para las minorías lingüísticas e informará al Presidente sobre estas cuestiones. Será responsabilidad del Presidente hacer que todos estos informes sean presentados a ambas Cámaras del Parlamento y sean enviados también al Gobierno del Estado interesado (art. 350 b))¹⁰.

Situación de las minorías étnicas, religiosas o lingüísticas

Castas y tribus reconocidas en la India

1335. Ha habido un aumento del porcentaje de la población de SC con respecto a la población total de 15,28 en 1981 a 16,48 en 1991, con una tasa de crecimiento decenal de 3,20% durante 1981-1991. Está dispersada en todo el país, salvo en un Estado y dos Territorios de la Unión, a saber, Nagaland, las Islas Andaman y Nicobar y Lakshadweep. Uttar Pradesh, el Estado más grande, tiene el 21% de la población total de SC del país.

1336. Casi el 84% de la población total de SC del país vive en diez Estados, a saber, Andhra Pradesh (7,66%), Bihar (9,09%), Karnataka (5,33%), Kerala (2,09%), Madhya Pradesh (6,96%), Maharashtra (6,34%), Rajasthan (5,50%), Tamil Nadu (7,75%), Uttar Pradesh (21,18%) y West Bengal (11,63%). En algunos Estados, las SC constituyen más del 20% de la población total: Punjab (28,31%), Himachal Pradesh (25,34%), West Bengal (23,62%) y Uttar Pradesh (21,05%).

1337. Las tribus reconocidas son 67,76 millones o 8,08% de la población total del país. De éstos, 1,32 millones (1,95%) son tribus primitivas. Las ST también han mostrado una tasa de crecimiento de 3,12% durante el decenio 1981-1991. El aumento real en el porcentaje de la población de ST fue de 7,53 en 1981 a 8,08 en 1991.

1338. Las ST habitan en todos los Estados salvo Haryana, Punjab, Chandigarh, Delhi y Pondicherry. La más alta concentración de población de ST se halla en los Estados del nordeste de Mizoram (94,75%), Nagaland (87,70%), Meghalaya (85,53%) y Arunachal Pradesh (63,66%) y en los TU de la Lakshadweep (93,15%) y Dadra y Nagar Haveli (78,99%), mientras que hay altas concentraciones en los Estados de Madhya Pradesh (23,27%), Orissa (22,21%), Gujarat (14,92%), Maharashtra (9,27%) y Bihar (7,66%).

Otras clases atrasadas

1339. Las otras clases atrasadas, según la notificación del GOI de 8 de septiembre de 1993, comprenden castas y comunidades que son comunes en la lista de la Comisión Mandal y en las listas de los Gobiernos de los Estados. En ausencia de datos específicos del censo, no es posible citar la cifra exacta de su población. Sin embargo, la Comisión Mandal hizo una estimación aproximada de OBC que constituye el 52% de la población total del país¹¹.

Minorías religiosas

1340. Las comunidades musulmana, cristiana, sikh, budista y zorastriana constituyen 145,31 millones (17,17%) de la población de la India, según el censo de 1991.

1341. Las principales comunidades religiosas del país son las siguientes, clasificadas por orden e importancia numérica en toda la India, excluidas las cifras de Jammu y Cachemira, donde no se hizo el censo de 1991.

1342. Los tres Estado denominados cristianos de la India juntos tienen una población cristiana de un poco más de 8 millones: Mizoram (5,9 millones), Meghalaya (1,15 millones) y Nagaland (más de 1,06 millones). Después de Mizoram, la mayor población de cristianos está en Kerala (5,62 millones) y Tamil Nadu (3,18 millones). En porcentaje, la población cristiana es bastante alta también en Manipur (34%), Goa (30%), Andamans (24%) y Kerala (19,32%)¹².

1343. Los sikhs constituyen la mayoría en un Estado, Punjab (63%), un quinto de la población en una TU, Chandigarh (20%). Su población representa el 16% en Himachal Pradesh, Rajasthan, Delhi y Haryana, y está por debajo del 1% en los otros lugares del país. Su población total en la India de acuerdo con el censo de 1991 es de 16 millones aproximadamente.

1344. No hay ningún Estado o UT denominado budista en el país. En números, la mayor población de budistas se halla en Maharashtra (más de 500.000), seguido por Uttar Pradesh (221.000), Madhya Pradesh (216.000) y West Bengal (203.000). En porcentajes, la mayor población budista está en Sikkim (27%), seguido por Arunachal Pradesh (13%).

1345. Hay unos 3,3 millones de jains en la India y su mayor población está en Maharashtra (0,96 millones), seguido por Rajasthan (0,56 millones) y Madhya Pradesh (0,49 millones).

Cuadro 8.10

Principales comunidades religiosas de la India

Comunidades religiosas	Porcentaje con respecto a la población total	Personas	Hombres	Mujeres	Proporción de sexos (mujeres por 1.000 hombres)
Hindú	82,00	687.646.721	357.252.833	330.393.888	925
Musulmana	12,12	101.596.057	52.631.365	48.964.692	930
Cristiana	2,34	19.640.284	9.848.930	9.791.354	994
Sikh	1,94	16.259.744	8.610.508	7.649.236	888
Budista	0,76	6.387.500	3.272.200	3.115.300	952
Jainista	0,40	3.352.706	1.722.715	1.629.991	946

Fuente: Registrador General de la India.

1346. Los sucesivos informes del censo especifican que los jainos son una comunidad religiosa independiente.

1347. La población parsi de la India es sólo de unas 76.000 personas y está concentrada en dos Estados occidentales, Maharashtra (60.000) y Gujarat (13.000). En el resto del país, sólo hay unos 3.000 parsis.

1348. La India, con una población bahaí de más de 2 millones, posee la comunidad bahaí más grande del mundo. La Asamblea Espiritual Natural de los bahaíes de la India es su organización representativa en la India. Un gran número de creyentes reside en los cinturones rurales que hablan hindi¹⁴.

1349. Los judíos de la India son una comunidad singular. Entre ellos están divididos en diferentes comunidades y cada una tiene su propia cultura, antecedentes y orígenes diferentes. Cada comunidad habla de su llegada a la India de diferentes maneras y no está siempre claro cómo llegaron realmente. Las tres principales comunidades judías en la India son Bene Israel, Cochin y Baghdadi. Además están los judíos Ashkenazi y una comunidad india oriental que alega ser de origen israelí y se denomina Ben Menashe¹⁵.

Idiomas de la India

1350. El cuadro 8.11 muestra los principales grupos lingüísticos de la India.

Cuadro 8.11
Principales grupos lingüísticos de la India, por población

Idiomas	Porcentaje	Millones de personas (1993)	Idiomas	Porcentaje	Millones de personas (1993)
Idiomas indoaryanos			Idiomas dravidianos		
Hindi	30,1	238,1	Telugu	8,6	73,1
Bengali	7,7	65,5	Tamul	7,0	59,5
Marathi	7,6	64,6	Kannada	4,0	34,0
Gujarati	4,6	39,1	Malayalam	3,9	33,2
Oriya	3,6	30,6	Otros		
Punjabi	2,5	21,3	Inglés	2,5	21,3
Assamese	1,6	13,6	Urdu	5,3	45,0

1351. Las cifras para las personas que hablan un idioma subsidiario a su lengua materna son bastante reveladores: hindi (5,10%), oriya (5,75%), malayalam (7,11%), gujarati (7,31%), tamul (8,11%), bengali (8,65%), assamese (8,96%), marathi (10,47%), kashmiri (10,69%), telugu (14,03%), punjabi (14,16%), kannada (14,43%) y urdu (22,09%). Además, las diferencias provenientes de idioma y religión no se superponen. Los hindúes y sikhs hablan punjabi, el urdu es comprendido por los musulmanes, hindúes y sikhs y la literatura bengalí cuenta entre sus figuras varios escritores musulmanes e hindúes¹⁶.

El derecho del niño y familiar de las minorías

1352. Los derechos de los niños de las minorías en la India con respecto al matrimonio, adopción y mantenimiento están comprendidos en el derecho familiar, donde el derecho de los niños en la familia depende de la religión a la cual pertenecen los padres del niño. El amplio espectro del derecho familiar abarca los derechos de los padres sobre la custodia y la tutela de sus niños, y los derechos del niño al mantenimiento. Aunque la legislación en algunos casos se ocupa del interés y bienestar del niño, está más afinada con respecto a los derechos de los padres sobre el niño.

1353. Los derechos de los niños nacidos de hindúes están regidos por la Ley del matrimonio hindú (HMA), la Ley de minorías y tutela hindú (HMGA), la Ley de adopción y mantenimiento hindú (HAMA) y la Ley de sucesión hindú (HSA). Los niños musulmanes están regidos por la Ley islámica, mientras que los niños cristianos están regidos por la Ley de tutores y pupilos (GWA). Sin embargo, la GWA se aplicará también a todos los niños en determinadas circunstancias. Además de éstas, otras leyes que pudieran regir los derechos del niño en caso de una controversia entre padres son la Ley de divorcio de la India (IDA), La Ley de matrimonio y divorcio parsi (PMDA) y la Ley de matrimonio especial (SMA). La Ley de matrimonio especial reconoce también el derecho de los niños nacidos de un matrimonio anulado para heredar de ambos padres (sección 26). Los niños parsis, musulmanes y cristianos no pueden heredar de sus padres de acuerdo con sus leyes personales¹⁷.

1354. De manera similar, hay leyes para las castas y tribus reconocidas, todas las cuales se exponen detalladamente a continuación.

Mecanismos institucionales

1355. En 1985 se creó el Ministerio de Justicia Social y Emancipación para asegurar la mejora de la suerte de los grupos minoritarios. En consecuencia, todos los programas dispersos para las SC, ST, OBC y minorías fueron reunidos bajo una sola égida durante el decenio de 1990 y comenzaron a funcionar efectivamente con el objetivo último de lograr el compromiso constitucional de elevar la situación de estos grupos desfavorecidos.

Comisión Nacional de Castas y Tribus Reconocidas

1356. En 1990 se enmendó la Constitución para establecer una Comisión Nacional de Castas y Tribus Reconocidas prevista también en la Constitución de la India (artículo 338: Comisión Nacional para Castas y Tribus Reconocidas) y se le confiaron varias responsabilidades, incluida la de "investigar las denuncias específicas con respecto a la privación de derechos y salvaguardas de las castas y tribus reconocidas".

1357. Según las directrices del Gobierno estatal/Territorio de la Unión, se prevé asignar fondos en proporción a la población de SC/ST en este Estado/TU. La comisión responsable de estas asignaciones supervisa que son utilizadas en bienestar de las SC y ST en el Estado al cual han emigrado¹⁸.

Comisión Nacional de Minorías

1358. Para salvaguardar los intereses seculares y promover la armonía comunal, se dio un estatuto a la antigua Comisión de Minorías creada en 1978 mediante la aprobación de la Ley de Comisión Nacional de Minorías (NCM), 1992.

1359. La Comisión constituyó también una célula de educación de las minorías para tratar exclusivamente el problema confrontado por las instituciones educativas de las minorías con respecto al reconocimiento, afiliación, subvenciones de ayuda, etc.²⁰.

Administración de la Ley *Wakf*

1360. El Ministerio de Justicia Social y Emancipación es responsable de la administración de la Ley *Wakf*, 1995, la Ley *Dargah Khwaja Saheb*, 1955, y del trabajo relativo a la Ley de bienes de desplazados, 1950. Ha abordado los aspectos de preocupación común para promover el interés de

los *Wakfs* en el país. La institución de *Wakf* es una característica de la jurisprudencia islámica. La palabra hace referencia a todos los bienes, mobiliarios o inmobiliarios, dedicados a los efectos reconocidos por la Ley musulmana como religiosos, piadosos o caritativos. Los *Wakfs* constituyen un activo nacional, pues un gran número de ellos sostienen escuelas, colegios, educación técnica, bibliotecas, etc., en beneficio del público en general, con independencia de la casta o del credo. Identificados como movimientos caritativos y religiosos en la sección 28 de la Lista Concurrente de la Séptima Lista de la Constitución, la supervisión de su administración es responsabilidad de los gobiernos central y estatales. El Consejo Central *Wakf* recauda el 6% como donación en los préstamos que adelanta a las instituciones *Wakf* en el marco del plan para el desarrollo de las propiedades *Wakf* urbanas y la cantidad así recibida es depositada en el fondo de educación, utilizado para financiar becas a estudiantes que siguen cursos técnicos y profesionales, subvenciones ad hoc para estudiantes pobres y necesitados, etc.

Comisión Nacional para las OBC (NCBC)

1361. Durante 1993, se creó una Comisión Nacional para las OBC (NCBC), que es un órgano permanente del Gobierno central para examinar las denuncias y peticiones, además de recomendar la inclusión de determinadas comunidades en las listas de OBC. En la Constitución de la India existe una disposición sobre la creación de esta Comisión (artículo 340: Nombramiento de una comisión para investigar las condiciones de las clases atrasadas). Hasta ahora, en base a la recomendación de la Comisión, la lista central de OBC con respecto a los 21 Estados y 4 TU ha sido notificada por el Gobierno central. El Gobierno ha ampliado también a los candidatos OBC los beneficios de normas flexibles con respecto a los exámenes escritos y entrevistas, con efecto a partir de octubre de 1994. De acuerdo con este plan, los candidatos pertenecientes a las OBC reciben clases de preparación de los centros, antes de los exámenes, para que puedan competir con los candidatos generales en diversos exámenes.

1362. Durante el Octavo Plan se comenzó a dar especial atención al bienestar y desarrollo de las OBC, con un porcentaje definido de reserva en empleos gubernamentales, además de una porción definida en la asistencia para programas de desarrollo educativo y económico. La creación de la Corporación Nacional de Finanzas y Desarrollo de las Clases Atrasadas (NBCFDC) en 1992 fue un paso importante hacia la mejora de las OBC²¹.

Ministerio de Asuntos Tribales

1363. El Ministerio de Asuntos Tribales, que fue creado en octubre de 1999, aplica diversos planes patrocinados por el sector central para el desarrollo social, educativo y económico de los grupos tribales en el país. Los planes quinquenales y anuales aprobados por la Comisión de Planificación y aplicados por el Ministerio de Asuntos Tribales contienen los objetivos anuales y supervisan los logros al respecto.

Institutos de investigación tribal

1364. Hay 14 institutos de investigación tribal en Andhra Pradesh, Assam, Bihar, Gujarat, Kerala, Madhya Pradesh, Maharashtra, Orissa, Rajasthan, Tamil Nadu, Uttar Pradesh, Manipur y West Bengal. Estos institutos, creados por los Estados, realizan estudios de investigación y evaluación sobre asuntos relacionados con todos los aspectos de los grupos tribales y ayudan a formular las políticas con respecto a ellos. Promueven y fomentan también diversos aspectos de la cultura tribal, incluida la música y la danza, literatura e idioma, festivales y ferias. Hay varios museos tribales con un número bastante grande de exposiciones sobre la cultura tribal²².

1365. El Instituto Central de Idiomas de la India (CIIL), Mysore, prepara libros de texto, silabarios, gramáticas, diccionarios y libros de texto bilingües, que facilitan la traducción de idiomas regionales a idiomas tribales. Se ocupa también de la capacitación de maestros tribales en educación bilingüe y de estudios e investigación sociolingüísticos. El CIIL, a través de su programa, ha trabajado en 75 idiomas tribales y fronterizos y ha preparado diferentes clases de materiales lingüísticos como gramáticas, lectores fonéticos, cartillas, silabarios, etc.

1366. Además de lo anterior, hay otros planes del Ministerio de Justicia Social y Emancipación que contribuyen al desarrollo económico de las SC/ST: formación profesional en las zonas tribales, en las cuales la asistencia financiera se amplía para crear centros de formación profesional en las zonas tribales y subvenciones de ayuda a las cooperativas/corporaciones estatales de desarrollo tribal para garantizar precios remunerativos a los grupos tribales²³.

Comisión Nacional para las Minorías Lingüísticas

1367. La Comisión para las Minorías Lingüísticas de la India, prevista también en la Constitución (artículo 350 b): Funcionario especial para las minorías lingüísticas), tiene su sede en Allahabad con un Comisionado Adjunto y Comisionados Asistentes en diversas regiones, que son nombrados por el Presidente de la India y para todos los fines es independiente de las corrientes políticas nacionales y regionales de la India. En varios Estados se han constituido comisiones para las minorías lingüísticas y se han nombrado también funcionarios estatales de minorías lingüísticas²⁴.

1368. Es pertinente examinar aquí las organizaciones asociadas con las comunidades religiosas que han participado en el desarrollo y mejora de los miembros de sus comunidades. Asimismo, es importante señalar que las propias instituciones religiosas están realizando un importante trabajo. Por ejemplo, es obvio que gran parte de la mejora en las condiciones de vida de la población cristiana se ha debido a la actividad misionera, que no está limitada a la conversión en el sentido estrecho, sino que también abarca la alfabetización, cuidados médicos y otros recursos de emancipación básicos para los pobres.

1369. Hay varias instituciones de educación que han sido creadas por las minorías de acuerdo con las disposiciones de la Constitución. La Universidad Musulmana Aligarh y Jamia Milia Islamia son instituciones nacionales dirigidas por la comunidad musulmana.

1370. La Sociedad Educativa Hamdard ha realizado varios estudios y campañas para aumentar el conocimiento entre los musulmanes de Delhi y Uttar Pradesh sobre la importancia de la educación. En octubre de 1999, la Sociedad celebró una serie de campamentos sobre salud e higiene en Uttar Pradesh²⁵.

Iniciativas de los programas

1371. Varios planes del Gobierno son ejecutados a través de los correspondientes Ministerios centrales para la educación y cuidados médicos de los niños de las minorías en la India.

Planes de educación

1372. El Departamento de Educación, Ministerio de Desarrollo de los Recursos Humanos, ha comenzado programas de desarrollo de la educación en 41 distritos identificados del país con concentración de minorías. Se está aplicando un programa intensivo a nivel de bloque en estos distritos para proporcionar infraestructura e instalaciones de educación básica. El Departamento de Educación está aplicando también un plan de asistencia financiera para la modernización de la

educación *madrasa* y para la enseñanza de ciencias, matemáticas, estudios sociales e idiomas en estas instituciones tradicionales de educación, a título voluntario. El Gobierno central subvenciona el 100% de este plan²⁶.

1373. Los 41 distritos con concentración de minorías han sido considerados también en el plan de politécnicos de la comunidad para impartir conocimientos técnicos a personas elegibles pertenecientes a comunidades minoritarias. El Ministerio de Trabajo ha creado Institutos de Capacitación Industrial (ITI) en 19 de los 41 distritos y ha introducido oficios correspondientes a los artesanos y trabajadores de las minorías. Se han dado también instrucciones a los Estados/TU para que apadrinen candidatos pertenecientes a comunidades minoritarias para cursos de formación profesional²⁷.

Recuadro 8.34

Instrumentos financieros especiales

Las cinco Corporaciones Nacionales de Finanzas y Desarrollo para los sectores desfavorecidos son la Corporación Nacional de Finanzas y Desarrollo de SC y ST (NSFDC), Nueva Delhi, la Federación de Desarrollo de Mercados Cooperativos Tribales de la India, Ltd. (TRIFED), Mumbai, la Corporación Nacional de Finanzas y Desarrollo *Safai Karamchari* (NSKFDC), Nueva Delhi, la Corporación Nacional de Desarrollo y Finanzas de las Minorías (NMDFC), Nueva Delhi, y la Corporación Nacional de Finanzas y Desarrollo de Clases Atrasadas (NBCFDC), Nueva Delhi, que actúan como organismos máximos a nivel nacional para poner en contacto, coordinar y modernizar diversas actividades de empleo, crédito y generación de ingresos para mejorar la situación económica de los grupos desfavorecidos, a saber, las SC, ST, OBC y minorías. De hecho, son los principales agentes catalizadores que hacen transacciones a nombre del Gobierno. Aunque estos organismos trabajan a través de sus agencias a nivel estatal, que ayudan/identifican a los beneficiarios, financian los proyectos a través de créditos/subsidios, y amplían el asesoramiento técnico y ejecutan/controlan las actividades, TRIFED continúa comprando la producción forestal y la producción de excedentes agrícolas ofreciendo precios remunerativos a los grupos tribales y evitando así la explotación por los intermediarios.

Fuente: GOI, National Commission For Scheduled Castes & Scheduled Tribes, 25 de abril de 2000.

1374. Para que las minorías puedan participar en exámenes competitivos, se han creado en 21 universidades y 31 colegios centros de preparación para los exámenes.

1375. La preparación para los exámenes, que comenzó en 1992-1993, ha abarcado 188 instituciones, con 9.480 candidatos que reciben preparación para los diversos exámenes de concurso. El Departamento de Personal hizo obligatorio para todas las autoridades de contratación del Gobierno central y PSU que haya por lo menos un miembro perteneciente a las comunidades de las minorías en las juntas/comités de selección constituidas para la contratación de puestos/servicios del grupo C y D.

1376. El Ministerio de Asuntos Tribales tiene planes exclusivos para el desarrollo de la educación de las tribus reconocidas, tales como asistencia a los gobiernos estatales para la construcción de albergues de niños/niñas, escuelas *ashram*, complejos de educación para niñas ST de asentamientos con baja alfabetización y formación profesional en las zonas tribales.

1377. Aunque ha habido un aumento visible en las tasas de alfabetización de las SC y ST durante los tres últimos decenios, persiste aún la diferencia entre las tasas de alfabetización de las SC/ST y de la población en general.

1378. Las tasas de matrícula de las niñas y niños SC y ST han continuado aumentando junto con el resto de la población. Otro factor revelador fue el mejor ritmo de progreso mantenido por las

ST en el nivel primario, (43,0%) con respecto a las SC (29,7%), especialmente las niñas ST, (49,0%) con respecto a las niñas SC (37,3%) durante 1981-1996. Sobre todo, el progreso global realizado por las SC y ST desde el punto de vista de las tasas de matrícula en los niveles primario y medio durante 1980-1981 y 1995-1996 ha sido impresionante, pues ha resultado mejor que el de la población general²⁸.

1379. La tasa de abandono es un indicador importante en la esfera de la educación. Ha habido una disminución estable de las tasas de abandono de las SC y ST como se indica en el cuadro 8.15.

Beca de matrícula para los niños de los que trabajan en ocupaciones "insalubres" y otras clases atrasadas

1380. Este plan proporciona asistencia financiera para que los niños de las familias que trabajan en ocupaciones "insalubres" prosigan cursos de educación en instituciones reconocidas. Este plan proporciona asistencia central a los Gobiernos estatales sobre la base del 50:50 y 100% a las Administraciones de TU, por encima de sus responsabilidades comprometidas. Este plan ha sido ampliado recientemente a las OBC.

1381. El plan de becas para los niños de los que trabajan en ocupaciones "insalubres" se revisó en febrero de 1994 para suprimir la cláusula restrictiva de un niño por familia hasta la clase VIII, a condición de que si un tercer niño nace después del 1º de abril de 1993, sólo un total de dos niños en la familia serían elegibles para estas becas, extensión de los beneficios a los escolares diurnos que estudian en las clases III a X, supresión del tope de ingresos de 1.500 rupias mensuales de los padres/tutores y mitigación de la cláusula restrictiva de dos niños en la clase IX y X. Estas enmiendas positivas resultaron en el otorgamiento de 326.000 becas de matrículas (provisionales) en 1996-1997, al final del Octavo Plan y se aumentó también la asistencia central de 6,39 crores de rupias en 1992-1995 a 14,04 crores de rupias en 1996-1997. En 1997-1998 se concedieron becas a 3,80 lakhs de estudiantes cuyos padres trabajaban en ocupaciones "insalubres".

1382. El principal objetivo del plan es supervisar la tendencia al abandono y proporcionar asistencia financiera a los niños de limpiadores tradicionales de letrinas secas, curtidores, desolladores y barrenderos. El plan incluye a los estudiantes que residen en albergues de la clase III-X, así como escolares diurnos de las clases I-X.

Cuadro 8.12

Tasas de matrícula de las SC y ST y la población general

Año/Nivel	Población general			Población de castas reconocidas			Población de tribus reconocidas		
	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total
1980-1981									
I-V (6-11 años)	95,8	64,1	80,5	105,4	57,8	82,2	94,2	45,9	70,0
VI-VIII (11-14 años)	54,3	28,6	41,9	41,4	16,2	29,1	28,2	10,8	19,5
1990-1991									
I-V (6-11 años)	114,0	85,5	100,1	122,7	80,6	102,2	126,8	78,6	103,4
VI-VIII (11-14 años)	76,6	47,0	62,1	61,4	33,3	47,7	51,3	27,5	39,7
1995-1996									
I-V (6-11 años)	114,5	93,3	104,3	127,6	95,1	111,9	130,0	94,9	113,0
VI-VIII (11-14 años)	79,5	54,9	67,6	74,9	46,8	61,3	61,6	37,6	50,0

Año/Nivel	Población general			Población de castas reconocidas			Población de tribus reconocidas		
	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total
Ritmo de progreso I-V (Nivel primario)	18,7	29,2	23,8	22,2	37,3	29,7	35,8	49,0	43,0
VI-VIII (Nivel medio)	25,2	26,3	25,7	33,5	30,6	32,2	33,4	26,8	30,5

Fuente: Selected Education Statistics, 1995-1996, Departamento de Educación, Nueva Delhi.

Albergues para niños y niñas pertenecientes a las SC y OBC

1383. Según este plan, se proporciona asistencia central a los Gobiernos estatales sobre la base de 50:50, 100% para las Administraciones de TU y 90% para las universidades controladas centralmente, y 45% para las otras universidades, para la construcción de albergues para niños y niñas SC y OBC que estudian en las escuelas de nivel medio, secundario superior, colegios y universidades. Algunas habitaciones/bloques del albergue se construyen sin barreras y se deben incorporar en el diseño de su construcción facilidades tales como rampas, etc., para que los estudiantes SC discapacitados puedan residir en ellos adecuadamente. El Estado/TU o la institución beneficiaria tiene que proporcionar el terreno gratuitamente. El costo de la construcción de los albergues se trata sobre la base de las tarifas de Estado/CPWD. El gasto de mantenimiento de estos albergues es sufragado por los Gobiernos estatales con sus propios fondos. Durante el Octavo Plan, se construyeron más de 1.503 albergues para beneficiar a 122.000 niños y niñas SC y 553 albergues para 22.120 niños y niñas ST al final del Octavo Plan. Durante 1997-1998 se aprobaron albergues para 143 niñas SC/ST, y 86 para niños SC/ST²⁹.

Estipendio para niños pertenecientes a Vimukat Jatis (distintos de las clases atrasadas/tribus no reconocidas)

1384. El objetivo del plan es proporcionar asistencia financiera a los estudiantes de estas tribus y motivarlos así para que asistan a las escuelas. Se ha observado una ampliación de las provisiones presupuestarias y de los gastos del plan.

Programa especial de desarrollo de la educación para niñas pertenecientes a las SC de distritos con nivel de alfabetización muy bajo

1385. De acuerdo con este plan, se han creado internados gratuitos para las niñas SC que son la primera generación de estudiantes y que pertenecen a familias que viven por debajo del mínimo vital en distritos donde la alfabetización femenina de las SC es inferior al 2% (censo de 1981). Estos distritos están en Bihar, Madhya Pradesh, Rajasthan y Uttar Pradesh.

1386. El plan comenzó en 1996-1997 como una subvención de ayuda piloto de 11.340 rupias por estudiante, de la clase I solamente, lo que incluye asistencia directa a los estudiantes así como el costo de la infraestructura, personal y otros gastos de funcionamiento. Los estudiantes no tienen que pagar matrículas, derechos ni contribuciones. El plan es aplicado por los *Zilla Parishads* (*panchayats* del distrito interesado). Los *Zilla Parishads* pueden gestionar las escuelas por sí mismos o a través de ONG de integridad, competencia y experiencia probadas. La subvención se concede directamente a los *Zilla Parishads* interesados, que tienen que enviar sus propuestas al Ministerio a través de sus Gobiernos estatales.

Cuadro 8.13

Tasas de abandono de las SC y ST en diversos niveles de educación

Categoría	Clases (I-V)		Clases (I-VIII)		Clases (I-X)	
	1980-1981	1989-1990	1980-1981	1990-1991	1980-1981	1990-1991
General	58,70	48,08	72,70	63,40	82,46	71,34
SC	60,16	49,03	76,84	72,09	86,91	80,58
ST	75,66	63,81	86,71	80,10	91,18	86,00

Fuente: Educational Development of SCs and STs (1995) and Unpublished Data of the Department of Education.

Notas: ¹ Como sólo se dispone de los últimos datos de las tasas de abandono de las SC y ST para 1990-1991, se utilizaron también los datos para la población general durante el mismo año para una comparación efectiva.

² No se dispone de cifras para el nivel primario durante 1990-1991 de las SC y ST.

Plan central de mejora de méritos de estudiantes SC/ST

1387. El objetivo del plan es mejorar el mérito de los estudiantes SC/ST proporcionándoles medios para el desarrollo completo a través de la educación en internados. El 100% de la asistencia central es enviada a los Estados/TU para preparación remedial y especial de los estudiantes SC/ST de las clases IX-XII. Las clases remediales de preparación están destinadas a suplir las deficiencias en las materias escolares, y se proporciona también preparación especial con miras a preparar a los estudiantes para los exámenes de concurso para entrar en cursos profesionales tales como ingeniería, medicina, etc. En el marco de este plan, se proporcionan clases de preparación en conocimientos lingüísticos, ciencias y matemáticas. El número de premios para cada Estado/TU es predeterminado en el plan, pero cada Estado/TU tendrá un mínimo de cinco premios. Se concederá una subvención de 15.000 rupias por año y por estudiante. Los estudiantes con discapacidades serán elegibles para otras subvenciones previstas en el plan.

1388. El Ministerio lanzó cinco nuevos planes en provecho de las OBC que incluyen la preparación para los exámenes, albergues para niños y niñas, becas de pregraduado y posgraduado y asistencia a las organizaciones voluntarias que trabajan en beneficio de los OBC.

Programas de desarrollo de la educación de los Wakfs

1389. El Consejo Central *Wakf* recauda el 6% como donación en los préstamos que adelanta a las instituciones *Wakf* en virtud del plan para el desarrollo de propiedades *Wakf* urbanas. Esta cantidad se deposita en el fondo de educación. Los intereses ganados en los depósitos bancarios, así como los intereses obtenidos del fondo de crédito renovable se acreditan también al fondo de educación, que se utiliza en la financiación de:

- Becas a estudiantes de cursos de grado técnicos/profesionales (B.Tech. MBBS, BUMS, B.Pharm, MCA, etc.) de 6.000 rupias anuales;
- Subvenciones ad hoc para estudiantes pobres y necesitados de cursos generales de 3.000 rupias anuales;
- Concesión de subvenciones a Juntas *Wakf* estatales para becas a los estudiantes de cursos de diplomas de educación técnica, educación superior y educación *madrasa*;

- 50% de subvenciones a institutos técnicos para comenzar cursos de refresco o reforzar los cursos comerciales existentes;
- Asistencia financiera a cursos de formación profesional;
- Asistencia financiera a bancos de libros, bibliotecas escolares y salas de lectura³⁰.

Recuadro 8.35

Reducción de los puntos exigidos a los candidatos SC/ST a puestos departamentales

El Tribunal Supremo consideró que es admisible la reducción de un 10% de los puntos exigidos para la aprobación de los candidatos SC y ST con respecto a los puntos exigidos a los candidatos de la categoría general cuando la contratación a puestos más altos en el Departamento de que se trate esté limitada solamente a los candidatos SC/ST, que compiten para puestos que les están reservados en la jerarquía de los cuadros departamentales.

Fuente: *The Pioneer*, 21 de noviembre de 1999.

Escuelas Ashram para la educación de niños tribales

1390. El concepto de escuelas *ashram* surgió en Gujarat en 1992, cuando Thakkar Bapa, un reformador social, inició un experimento en Panchmahal en beneficio de los niños tribales. Su experimento consistió en impartir educación junto con formación en oficios/artesanías. Posteriormente, introdujo también el plan en Maharashtra y Bihar. Después de la independencia, varias organizaciones en Maharashtra, Gujarat y Orissa establecieron escuelas *ashram* como parte de su trabajo de desarrollo. Durante el Primer Plan Quinquenal, el Gobierno intentó abrir estas escuelas *ashram* en zonas tribales, lo que fue impulsado a partir del Tercer Plan Quinquenal.

1391. Las escuelas *ashram* han sido consideradas como instituciones eficaces para satisfacer las necesidades de educación de los grupos tribales que viven en asentamientos atrasados y dispersos, donde no es viable establecer una escuela normal. La escuela *ashram* proporciona una atmósfera en la cual se ofrece a los estudiantes plenas oportunidades para el desarrollo total de su personalidad. Son internados donde el alojamiento y la comida son gratuitos junto con otras instalaciones e incentivos. La finalidad principal de las escuelas *ashram* es impartir conocimientos en artesanías y oficios, junto con educación general³¹.

1392. A finales del Octavo Plan (1996-1997) se previeron 353 escuelas *ashram* en zonas TSP. Durante 1997-1998 se construyeron 101 escuelas *ashram* para acomodar a 1.270 residentes/estudiantes ST.

Recuadro 8.36

Evaluación de las escuelas Ashram

El Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI, patrocinó un estudio de investigación que comenzó en 1996, en ocho Estados con una concentración de población tribal: Andhra Pradesh, Bihar, Madhya Pradesh, Maharashtra, Orissa, Rajasthan y West Bengal. El estudio consistió en una evaluación de 20 escuelas *ashram* seleccionadas de cada uno de los ocho Estados. De estas 160 escuelas seleccionadas, se escogieron 2.589 estudiantes y la información requerida sobre la escuela, el albergue, la enseñanza, etc., se obtuvo de los estudiantes con la ayuda de una entrevista semiestructurada. La información de los estudiantes se reunió con la información requerida. Algunos datos interesantes son:

- Madhya Pradesh contó con el 41% de estudiantes femeninas y el más alto porcentaje de estudiantes femeninas.
- El 68% de los estudiantes tenían de 11 a 15 años de edad, mientras que el 16% tenía más de 15 años.
- Los entrevistados pertenecían a 19 tribus diferentes, y el porcentaje más alto pertenecía a la tribu *Gond* (12,6%), seguida por *Santh* (10%), *Meena* (9,5%) y *Oraon* (7,9%).
- El 47% de los padres y el 81% de las madres de los entrevistados eran analfabetos. Aproximadamente el 2,4% de los padres tenían un nivel de educación de graduado y superior, y hubo un solo caso de una madre graduada de Bihar.
- El 75% de los padres de los entrevistados trabajaban en la agricultura y sólo el 8% en servicios. En el caso de las madres, el 59% eran trabajadoras agrícolas, el 14,2% trabajaban a destajo y el 25% eran amas de casa.

Desde 1991 se observó un aumento en la admisión de estudiantes tribales. Hubo un salto de 50% en las admisiones en 1991 en comparación con 1990. Sin embargo, en 1995 hubo una ligera disminución en comparación con las cifras de 1994.

El 84% de los estudiantes informó que no había otras instalaciones de educación con internado cerca de su poblado, por lo que solicitaron ser admitidos en estas escuelas.

Fuente: Educating Tribals in India, A Study of Ashram Schools by B.S. Nagi – Council for Social Development, Lodhi Estate, Nueva Delhi, págs. 61 a 67.

Recuadro 8.37

Delhi: Un estudio de caso

Las escuelas del medio urdu de la Corporación Municipal de Delhi (MCD), junto con otras organizaciones voluntarias que trabajan en el campo de la educación, han desempeñado una función importante en la educación de las niñas musulmanas en las zonas de Delhi con concentración de musulmanes. Han identificado a las niñas y niños musulmanes de 6 a 11 años que no asisten a las escuelas, los han traído a las escuelas del medio urdu de MCD y los han matriculado. La MCD ha abierto algunas nuevas escuelas del medio urdu en las escuelas MCD ya existentes y ha nombrado maestros urdu (maestras para las niñas) para estas nuevas escuelas. Han abierto también algunas escuelas solamente del medio urdu para niñas y niños.

Algunos datos

Durante 1983-1989:

1. El número de escuelas de niñas musulmanas MCD (medio urdu) aumentó de 49 a 60.
2. El número de maestras del medio urdu aumentó de 400 a 600.
3. El número de niñas musulmanas estudiantes aumentó de 20.000 a 30.000.
4. El nivel de las niñas que completaron sus estudios aumentó en un 23%, del 34 al 57% (incluso más que la de los niños musulmanes, que aumentó en un 17%, del 36 al 53% (cuadro-III).
5. La tasa de abandono de las niñas disminuyó en un 38%, del 45 al 7% (en comparación con la de los niños musulmanes, que fue del 27%, del 35 al 8%).

El estudio muestra que las niñas musulmanas se desempeñan mejor que los niños musulmanes en las escuelas primaria y secundaria de Delhi. El 57% de las niñas terminan los estudios, mientras que sólo el 53% de los niños los terminan. Es una tendencia positiva que los padres musulmanes estén considerando seriamente la educación de las niñas.

Fuente: Centre for Research in Rural and Industrial Development, Chandigarh, 1981.

Educación de niños de minorías lingüísticas

1393. De acuerdo con las recomendaciones del Quinto Informe de la Comisión de Minorías Lingüísticas, el Gobierno estatal publicó un folleto con información general sobre las salvaguardas y facilidades para las minorías lingüísticas en el Estado. Según estos folletos, en general, el criterio para proporcionar facilidades de instrucción en la lengua materna en las escuelas primarias inferiores se fija en un mínimo de 10 alumnos por clase o un conjunto de 40 alumnos en las clases I-IV. En las escuelas primarias superiores, estas cifras se fijan en 10 alumnos para cada clase o un conjunto de 30 alumnos en las clases V a VII. En las escuelas secundarias, el grupo se fija en 15 para cada clase o 45 alumnos en las clases VIII a IX y 60 alumnos en las clases VIII a XI de las escuelas de secundaria superior. Para aplicar estas salvaguardas, todas las escuelas primarias tienen que recibir solicitudes de los padres de los niños pertenecientes a grupos lingüísticos minoritarios en un plazo de tres meses antes de la víspera del comienzo del año escolar. Los directores de todas las escuelas primarias tienen que abrir registros para anotar estas solicitudes tres meses antes de la fecha de clausura de admisión en las escuelas. En el caso de escuelas privadas, los funcionarios de educación están autorizados a pedir a cualquier gestor que abra divisiones separadas en las escuelas para las minorías lingüísticas. El Gobierno publica libros de texto de idiomas minoritarios para ser utilizados por los alumnos de las escuelas primaria y secundaria. El Gobierno ha establecido también directrices que permiten que la correspondencia con el Gobierno, los materiales publicitarios y el mantenimiento de registros se haga en idiomas minoritarios en las zonas donde el 15% o más de la población habla un idioma diferente del idioma mayoritario del Estado. El Gobierno ha emitido también instrucciones para dar una adecuada representación a las minorías lingüísticas en diversos comités, de acuerdo con sus necesidades. Asimismo se han dado instrucciones que permitan a las minorías lingüísticas pasar los exámenes para puestos en los servicios públicos de su Estado en su lengua materna³².

Actividades sanitarias

1394. La situación sanitaria y de nutrición de los grupos socialmente desfavorecidos, especialmente las SC y ST, continúa siendo una preocupación principal del Gobierno, pues estas comunidades viven principalmente en zonas que están abandonadas, distantes, inaccesibles y con enfermedades endémicas como la malaria y la tuberculosis. Teniendo en cuenta estas necesidades específicas, el Gobierno ha prestado especial atención a crear centros de salud primarios (PHC) con normas flexibles. Sin embargo, un examen de la situación existente revela que la situación sanitaria y de nutrición de estos grupos necesita atención prioritaria en el Noveno Plan.

1395. La Política Nacional de Salud (1993) reconoció la heterogénea población tribal y sus variados problemas sanitarios, y concedió una alta prioridad a ampliar los servicios médicos a los que residen en zonas rurales atrasadas, con una concentración de SC y a las zonas montañosas y distantes con población tribal. Atendió en especial las enfermedades endémicas como malaria y tuberculosis. La estrategia adoptada para satisfacer estas necesidades durante el Octavo Plan incluye la provisión de servicios preventivos y curativos mediante instituciones de cuidados médicos y en el poblado mediante orientadores sanitarios y *dais* (comadronas) calificados³³.

Cuadro 8.14
Índice de alfabetización de las ST

Categoría	1971	1981	1991
Hombres	17,63	24,52	40,65
Mujeres	4,85	8,04	18,19
Total	11,30	16,35	29,60

Fuente: Registrador General de la India.

1396. Como las concentraciones y asentamientos de poblaciones tribales están situadas en zonas difíciles y aisladas, montañosas y boscosas, el Gobierno adoptó normas flexibles para los PHC, es decir, un PHC cada 20.000 habitantes y un subcentro por cada 3.000 habitantes. Para atender a las SC, se aconsejó a los Gobiernos estatales que estableciesen por lo menos el 15% de los subcentros en poblados y asentamientos con el 20% o más de población SC y dedicar el 7,5% de sus objetivos anuales a las zonas tribales. Con el mismo fin, se han organizado dispensarios móviles y campamentos médicos para proporcionar cuidados médicos y sanitarios en los Estados y TU³⁴.

Cuadro 8.15
Tasas de alfabetización de las ST

	Total			Rural			Urbano		
	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F
India	16,35	24,52	8,04	14,92	22,92	6,81	37,93	47,60	27,32
B.O.	13,21	21,16	5,01	12,72	20,69	4,53	25,72	32,36	18,02
M.P.	10,68	17,74	3,60	10,05	16,91	3,19	27,62	38,64	15,18
A.P.	7,82	12,02	3,46	6,80	10,68	2,78	23,27	31,50	14,14
Orissa	13,96	23,27	4,76	13,42	22,63	4,34	25,18	36,05	13,69

Fuente: Registrador General de la India.

Medidas jurídicas

Ley de protección de derechos civiles (PCR), 1955

1397. Según las disposiciones de la sección 15 A de la Ley PCR, los Gobiernos estatales adoptan medidas para garantizar que las personas intocables gocen de los derechos derivados de la abolición de la condición de intocables. Estas medidas pueden abarcar la provisión de medios adecuados, incluida la asistencia jurídica, nombramiento de funcionarios para iniciar a ejercer la supervisión para el procesamiento de la contravención de las disposiciones de esta ley, la creación de tribunales especiales para juzgar los delitos cometidos en virtud de esta ley, etc.

1398. La mayoría de los Estados han adoptado medidas especiales tales como la constitución de comités/células especiales/escuadrones para supervisar adecuadamente la aplicación de la ley. El Gobierno del Estado/TU proporciona asistencia a las SC/ST en varios tipos de casos

indirectamente relacionados con delitos y atrocidades contra los intocables, tales como controversias por tierras, etc.

Ley de castas y tribus reconocidas (prevención de atrocidades), 1989

1399. Esta ley entró en vigor el 1º de enero de 1990 con el fin de verificar y determinar los delitos contra las SC/ST cometidos por personas pertenecientes a otras comunidades. La ley POA define categorías de delitos contra las SC y ST como "atrocidades" a los efectos de la ley. En el marco de la ley POA, en 1995 se notificaron también reglas que establecen, entre otras, las normas para la asistencia y rehabilitación. La ley POA prescribe castigos para los correspondientes delitos en virtud del Código Penal indio. En virtud de la ley POA, los gobiernos estatales tienen que tomar diversas medidas que pueden incluir la provisión de medios adecuados, tales como asistencia jurídica, ayuda y rehabilitación a las víctimas y a los familiares de víctimas de atrocidades.

1400. Se han identificado las zonas donde las personas pueden afrontar impedimentos debido a su condición de intocables, y donde se pueden cometer atrocidades, y se han tomado medidas en tales zonas para garantizar la seguridad de los sectores vulnerables³⁵.

1401. Además del IPC, la Ley de protección de derechos civiles (PCR) de 1955 y la Ley de castas y tribus reconocidas (Prevención de atrocidades) de 1989, son los dos principales instrumentos jurídicos que ayudan a impedir las atrocidades contra las SC y ST. En virtud de estas leyes se han establecido en 7 Estados 434 tribunales especiales/tribunales móviles. Además, en 19 Estados se han nombrado también células/escuadrones/funcionarios especiales para garantizar la aplicación efectiva de la ley. De acuerdo con la ley PCR de 1955, se proporciona también asistencia jurídica a las víctimas que son intocables, y contra otros delitos por medio de funcionarios especiales, que aseguran la aplicación efectiva de la ley, además de ampliar el respaldo para la rehabilitación social y económica de las víctimas de SC/ST.

Cuadro 8.16
Número de delitos contra las SC y ST durante 1996-1998

Año	SC		ST	
	Número de delitos	Variación porcentual	Número de delitos	Variación Porcentual
1996	31.440	-4,7	4.973	-9,5
1997	27.944	-11,1	4.644	-6,6
1998	25.638	-8,3	4.276	-7,9

Fuente: *Crime in India 1998, National Crime Records Bureau, Ministerio del Interior, GOI.*

Ley de restricción de matrimonios infantiles, 1929

1402. La ley prescribe la edad mínima para contraer matrimonio en 21 años para los hombres y 18 años para las mujeres. Prevé también la sanción cuando se viola la prescripción estatutaria de la edad (secciones 3 a 6). Ninguna mujer puede ser castigada en virtud de la ley. Sin embargo, aunque la ley prohíbe los matrimonios antes de la edad de consentimiento, los matrimonios infantiles son válidos en virtud de las leyes personales, salvo en el caso de los parsis y de los que se han casado según la Ley especial de matrimonio.

1403. La Ley de restricción de matrimonios infantiles es aplicable a todos los indios con independencia de su religión.

Tutela

1404. Todas las leyes personales hasta 1998 reconocían al padre como el tutor natural, dando a la madre solamente el derecho de custodia y la madre se convertía en tutora solamente después de la muerte del padre, o si obtenía una declaración de que el padre no era adecuado para ser el tutor del niño. La madre era también la tutora natural en vez del padre si el niño era ilegítimo. Sin embargo, el 18 de febrero de 1999, el Tribunal Supremo pronunció una sentencia en el caso Gita Hariharan que puede describirse como un rayo de esperanza para las mujeres indias al comenzar el nuevo milenio. El Tribunal sentenció que "en todas las situaciones cuando el padre no está a cargo real de los asuntos del menor, debido a su indiferencia o a un acuerdo entre él y la madre del menor (oral o escrito) y el menor está bajo el cuidado y custodia exclusivos de la madre, o el padre, por cualquier otra razón, no puede cuidar al menor debido a su incapacidad física o mental, la madre puede actuar como la tutora natural del menor". El Tribunal añadió que "todas las acciones de la madre serán válidas incluso mientras viva el padre que será considerado ausente a los efectos de las dos secciones de la ley".

Recuadro 8.38

Estrategia del Noveno Plan

El Noveno Plan se compromete a emancipar a los SC, ST, OBC y minorías como los agentes del cambio y del desarrollo socioeconómico.

Para ello, el instrumento más eficaz para que estas categorías satisfagan sus necesidades básicas es el plan de acción especial de 1998. En este sentido, se están realizando esfuerzos para salvar las lagunas críticas en la provisión de servicios mínimos básicos a los que viven por debajo del mínimo vital. Cabe esperar que estos esfuerzos especiales garanticen que cada asentamiento con concentración de estos grupos tendrá acceso a agua potable, complementos nutritivos con macronutrientes y micronutrientes, servicios médicos primarios, educación primaria, higiene pública y vivienda para los pobres sin techo.

Con la formulación y aplicación de programas para estos grupos, el Noveno Plan tratará de asegurar el "desarrollo centrado en las personas" y la participación del pueblo con la asociación efectiva de las instituciones *Panchayati Raj*, para cumplir las recientes enmiendas de la Constitución (73 y 74). Se tomarán también medidas inmediatas para devolver los poderes financieros y administrativos a los gobiernos autónomos locales, de modo que los grupos marginados tengan también las oportunidades de participar no sólo en la formulación de programas basados en necesidades sino también en su aplicación y supervisión efectivas. Esto será un gran paso para emancipar a estos grupos y también asegurará que los diversos programas de desarrollo se aplican con verdadero sentido del federalismo cooperativo.

En el Noveno Plan, se modernizarán, reforzarán y enriquecerán los programas vitales en curso para el progreso de estos grupos socialmente desfavorecidos con el fin de cumplir la tarea inacabada de que estos sectores vayan a la par del resto de la sociedad. Simultáneamente, se tomarán nuevas medidas, siempre que sea necesario, para acelerar el proceso de emancipación de los sectores más débiles. Por consiguiente, la emancipación de estos grupos se intentará de manera integrada, abarcando esencialmente los tres componentes vitales e interrelacionados, a saber, emancipación social, emancipación económica y justicia social.

Castas y tribus reconocidas

El Programa Nacional de Gobernanza determina claramente el compromiso del Gobierno de salvaguardar adecuadamente los intereses de las SC, ST y OBC mediante esfuerzos jurídicos, ejecutivos y sociales apropiados y mediante la educación y la emancipación en gran escala.

Como la educación es el instrumento más eficaz para la emancipación socioeconómica, se acordará alta prioridad a mejorar la situación de educación de las SC y ST, particularmente de las mujeres y las niñas. Se ha identificado la necesidad de un programa para mejorar la situación de educación de los grupos socialmente desfavorecidos como una de las tareas inmediatas que se han de realizar durante el Noveno Plan como parte del compromiso total de lograr la alfabetización universal del país en 2005.

Se intensificará la anterior iniciativa del Gobierno de crear guarderías dentro de los campos escolares o cerca de la escuela para asegurar que no se priva a las niñas de la educación porque tienen que sustituir a la madre en muchos aspectos, cuando éstas van a trabajar para complementar el ingreso familiar. Asimismo, se ampliará y universalizará el respaldo de nutrición tan necesitado a través del programa nacional de almuerzos (MDM) para llegar a las zonas rurales, tribales y montañosas más alejadas e inaccesibles.

Se garantizará la extensión de la alfabetización a través de los esfuerzos de la Misión Nacional de Alfabetización de modo que se alcance a las zonas rurales atrasadas, tribales y chabolas urbanas. El reciente lanzamiento de *Kasturba Gandhi Swatantrata Vidyalayas* en 1997 es una de tales iniciativas exclusivamente dedicadas a la mejora de la educación de las niñas pertenecientes a las SC, ST, OBC y minorías.

Se dará máxima prioridad a la educación orientada al empleo y a la formación profesional diversificada que se ha reconocido como la necesidad actual.

Otras clases atrasadas (OBC)

Se reiterarán los esfuerzos para asegurar que las Comisiones nacional y estatales elaborarán las listas definitivas de OBC, en cumplimiento de las directrices del Tribunal Supremo.

Minorías

En el Noveno Plan se hará énfasis en el desarrollo global socioeconómico de las minorías con especial atención a la educación. Se reforzará y respaldará el plan actual de Maulana Azad Education Foundation, Nueva Delhi, para permitir la expansión de sus actividades y la promoción de la educación entre las mujeres proporcionando escuelas, colegios y albergues adicionales, ofreciendo clases remediales, mejorando las instituciones existentes y combinándolas con la educación profesional y técnica. Se concederán más becas para promover un nivel de educación superior y técnico entre las minorías.

Financiación de los planes

Con un presupuesto total de 53.990 millones de rupias asignado para los planes patrocinados por el Gobierno central, incluida la asistencia central especial (SCA) al Plan de Componentes Especiales (SCP) para las SC, se ha asignado una cantidad de 95.680 millones de rupias (provisional) para los planes de los sectores estatales destinada a emancipar a los grupos socialmente desfavorecidos, a saber, SC, ST, OBC y minorías en el Noveno Plan Quinquenal (1997-2002). Además, se han hecho también asignaciones a través de la asistencia central especial (SCA) a los subplanes para los grupos tribales (TSP), y según el artículo 275 1) para el desarrollo de las tribus y zonas tribales.

1405. La Ley de tutores y pupilos (GWA) es la ley esencial que rige el nombramiento de tutores para todas las clases de indios, con independencia de su religión. En virtud de la GWA, se nombra un tutor para el niño y sus bienes. El tutor no tiene que ser siempre un familiar y cuando se nombra un tutor, el tribunal siempre debe tomar nota de que es en el interés superior del menor. Para su decisión, el tribunal tiene que ser orientado por la edad, sexo y religión del menor, el carácter y capacidad del tutor propuesto y su relación con el menor, así como los deseos de los padres fallecidos. Si el niño puede ejercer una preferencia inteligente, el tribunal deberá tener ésta en cuenta (sección 17, GWA). Estas son las líneas generales del procedimiento en virtud de la GWA para nombrar un tutor. Se pueden iniciar procesos en los tribunales de distrito y en un tribunal superior en su jurisdicción original.

1406. La ley es exhaustiva, con 51 secciones que tratan los asuntos pertinentes a la persona y bienes del menor. El objetivo último es salvaguardar los intereses del niño.

1407. Según la ley musulmana, el padre tiene derecho a la custodia de los varones después de los 7 años. Esta disposición prevalecía incluso cuando los menores exponían su deseo de

permanecer con su madre pues no tenían la edad en que podían hacer una preferencia inteligente (AIR 1989, Bombay P. 357, *Farzanabi c. S.K. Ayub Dadamiya*).

Datos desglosados sobre las minorías

1408. Desde la independencia las tasas de alfabetización de las SC y ST han aumentado gradualmente.

1409. Los informes de la Comisión Nacional de Castas y Tribus Reconocidas indican que la gran mayoría de *dalits* y grupos tribales siguen siendo pobres, analfabetos y sin los conocimientos requeridos para competir en el mundo moderno. El atraso de la educación de las mujeres ST y SC ha sido la causa y el resultado de su situación baja y subyugada en la sociedad.

1410. En el cuadro 8.16 se muestran los delitos cometidos contra las SC y ST con respecto a los cometidos contra la población general, según lo informado por la Oficina Nacional de Registro de Delitos.

1411. La incidencia total de delitos contra las SC y ST en virtud del Código Penal indio (IPC) y las leyes especiales (SL), tales como la Ley de protección de derechos civiles, 1955, y la Ley de castas y tribus reconocidas (prevención de atrocidades), 1989, fue de 25.638 y 4.276, respectivamente, durante 1998. Estos delitos han mostrado una tendencia continua a disminuir durante los tres últimos años³⁶.

SECCIÓN IX

PERSPECTIVAS FUTURAS

1412. Evidentemente, la India se encuentra hoy en un punto crucial en su trayectoria hacia un mayor progreso social y la realización de los derechos de los niños, ya que ambos objetivos están inextricablemente vinculados entre sí, y el Gobierno se ha comprometido a fondo para lograrlos. Aunque desde la independencia hemos recorrido un gran trecho en varios frentes sociales y económicos, nos queda aún por andar un largo camino para cumplir todas las promesas hechas a nuestros niños.

1413. Hemos promulgado leyes, políticas y programas que continúan evolucionando para responder a las necesidades contemporáneas de un mundo en rápido cambio. En el último decenio hemos realizado un enorme progreso en lo que respecta a la alfabetización, en particular la alfabetización y la emancipación de las mujeres. Confiamos en que es sólo una cuestión de tiempo que nuestras políticas activas con respecto a la educación, a saber; la educación elemental universal y en particular la alfabetización, la emancipación y la habilitación de las mujeres, reciban nuevos impulsos y se traduzcan en indicadores mejorados en relación con la supervivencia, la puericultura, la salud y la nutrición de los niños, y especialmente la alfabetización de las niñas, que tienen en sus manos la llave del futuro.

1414. El análisis del último decenio ha destacado la importancia crítica de la salud, la alfabetización y el desarrollo de aptitudes económicas de las adolescentes. Esto ha sido claramente comprendido por los responsables de políticas y los planificadores, y el desarrollo de los recursos humanos durante este decenio se centrará en estos puntos críticos. También en este caso, es una cuestión de tiempo que la salud, la alfabetización y la emancipación económica de las adolescentes se traduzcan en matrimonios más tardíos, maternidad sin riesgos y mejor salud materna, familias menos numerosas, mejor puericultura y supervivencia de los niños, tasas más altas de alfabetización y menor discriminación entre géneros.

1415. El próximo año universalizaremos el Programa de Servicios Integrado de Desarrollo del Niño, de modo que abarque a todo el país y durante este decenio nuestro objetivo será aumentar la calidad de los servicios prestados en el marco del programa. El presente decenio será testigo también de un trabajo sostenido en la erradicación de la desnutrición y las deficiencias de micronutrientes, que impiden insidiosamente que nuestros niños realicen todo su potencial. El 15 de agosto de 2002 el Honorable Primer Ministro de la India anunció la creación de la Misión Nacional de Nutrición, que está en vías de ser una realidad. Esperamos que insistiendo en la erradicación de la desnutrición mediante el método del ciclo vital intergeneracional, podremos dar un paso importante para solucionar el problema de la desnutrición de manera sostenida a largo plazo.

1416. Nuestros esfuerzos encaminados a la protección de la infancia, a la prevención del tráfico de niños y a la abolición del trabajo infantil recibirán nuevos impulsos en virtud de las enmiendas a la Ley de tráfico inmoral y a la creación de la Comisión Nacional de la Infancia, que no sólo tendrá una función de mediación, sino que supervisará también los derechos del niño en todo el país. Mucho más importante aún es la campaña *Sarva Shiksha Abhiyaan*, que será el elemento catalizador para una solución sostenible a largo plazo destinada a erradicar el trabajo infantil.

1417. Durante este decenio centraremos también nuestros esfuerzos en llegar a los niños que no han sido alcanzados todavía, ideando mecanismos especiales para aplicar eficazmente los programas en las zonas atrasadas y crónicamente subdesarrolladas del país.

1418. La preparación de este informe ha sido una experiencia extremadamente educativa y enriquecedora, porque nos ha hecho ver en primer plano la conectividad y la complejidad de los indicadores socioeconómicos relacionados con la realización de los derechos del niño. Estamos satisfechos de que los datos y análisis presentados en este Informe del país son los más recientes, tomados del censo de 2001, el estudio nacional realizado sobre la salud de la familia de 1999 y el estudio sobre la agrupación de múltiples indicadores de 2000. Confiamos en que gracias a nuestro compromiso renovado, la aceleración de nuestros programas en curso y las nuevas iniciativas para tratar los aspectos deficientes, podremos hacer progresos mucho mayores para garantizar los derechos del niño durante este decenio.

V.S. Rao
Secretario Adjunto
Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño
Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos
Gobierno de la India
Nueva Delhi-110 001

Bibliografía

1. A Programme for Children and Women in India, 1999-2000, GOI y UNICEF.
2. A Report of the National Consultation on Juvenile Justice, Better Implementation of the Juvenile Justice System, 11-13 de febrero de 1999, Susan Matthews.
3. A Study of Child Prostitution in West Bengal, Sanlaap, 1997.
4. Access and Relation under DPEP - A Trend Analysis (1995-96 to 1997-98), National Institute of Educational Planning and Administration, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI.
5. Action Plan for Elimination of Child Labour, Department of Women Development and Child Labour, Gobierno de Andhra Pradesh, 1999.
6. All Child Rights for All Children - Situation Analysis of Children of India, Save the Children Fund, 1999.
7. All Child Rights for All Children - Situation Analysis of Children of Mumbai, Save the Children Fund, 1999.
8. All Child Rights for All Children - Situation Analysis of Children of Calcutta, Save the Children Fund, 1999.
9. All Child Rights for All Children - Situation Analysis of Children of Delhi, Save the Children Fund, 1999.
10. An Analysis Based on NSSSO Survey, 1998 National Literacy Mission, GOI.
11. Informe del Estado de Andhra Pradesh sobre la CRC, Gobierno de Andhra Pradesh, GOI, 2000.
12. Informe Anual, 1996-97, Junta Central de Bienestar Social.
13. Informe Anual, 1996-97, NCERT, GOI.
14. Informe Anual, 1997-98, Ministerio de Trabajo, GOI.
15. Informe Anual, 1998-99, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI.
16. Informe Anual, 1998-99, Ministerio del Medio Ambiente y Silvicultura, GOI.
17. Informe Anual, 1998-99, Ministerio de Justicia, GOI.
18. Informe Anual, 1998-99, Ministerio de Urbanismo y Empleo, GOI.
19. Informe Anual, 1998-99, NCERT, GOI.
20. Informe Anual, 1998-99, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI.
21. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Asuntos Exteriores, GOI.
22. Informe Anual, 1999-2000, Departamento de Educación Elemental y Alfabetización. Departamento de Educación Secundaria y Superior, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI.
23. Informe Anual, 1999-2000, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos.
24. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio del Medio Ambiente y Silvicultura, GOI.
25. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI.

26. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio del Interior, GOI.
27. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Información y Radiodifusión, GOI.
28. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Trabajo, GOI.
29. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Desarrollo Rural, GOI.
30. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI.
31. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Urbanismo y Empleo, GOI.
32. Informe Anual, 1998, UNICEF.
33. Informe Anual, 1998, UNICEF.
34. Arunachal Pradesh State Plan of Action for Children, Department of Social Welfare, Gobierno de Arunachal Pradesh, 1997.
35. Informe del Estado de Assam sobre la CRC, Gobierno de Assam, GOI, 2000.
36. Atlas of South Asian Children and Women, UNICEF, 1996.
37. Attitudes Study on Elementary Education in India—A Consolide Report, UNICEF, 1995.
38. Award Digest: Journal of Labour Legislation, National Labour Institute, Nueva Delhi, 1994.
39. Bare Act—Drugs and Cosmetics Act, 1940, Commercial Law Publishers (India) Pvt. Ltd., 2000.
40. Bare Act—The Child Labour (Prohibition and Regulation) Act, 1986, Universal Law Publishing Co., Pvt. Ltd., 1999.
41. Bare Act—The Child Marriage Restraint Act, 1929, Universal Law Publishing Co. Pvt. Ltd., 1999.
42. Bare Act—The Code of Criminal Procedure, 1973, Akalank Publication.
43. Bare Act—The General Clauses Act, 1897, Commercial Law Publishers (India) Pvt. Ltd., 1998.
44. Bare Act—The Guardians and Wards Act, 1980, Universal Law Publishing Co. Pvt. Ltd., 1999.
45. Bare Act—The Immoral Traffic (Prevention) Act, 1956, Universal Law Publishing Co., Pvt. Ltd., 1999.
46. Bare Act—The Indian Contract Act, 1872, Universal Law Publishing Co. Pvt. Ltd., 2000.
47. Bare Act—The Indian Evidence Act, 1872, Universal Law Publishing Co. Pvt. Ltd., 2000.
48. Bare Act—The Indian Penal Code, Universal Law Publishing Co. Pvt. Ltd., 2000.
49. Bare Act—The Indian Succession Act, 1925, Commercial Law Publishers (India) Pvt. Ltd., 2000.
50. Bare Act—The Juvenile Justice Act, 1986 Commercial Law Publishers (India) Pvt. Ltd., 1999.
51. Bare Act—The Juvenile Justice Act, 1986, Universal Law Publishing Co., Pvt. Ltd., 1999
52. Bare Act—The Narcotic Drugs and Psychotropic Substance Act, 1985, Universal Law Publishing Co. Pvt. Ltd., 2000.

53. Bare Act—The Persons with Disabilities (Equal Opportunities, Protection of Rights and Full Participation Act, 1995), Alankar Publications.
54. Bare Act—The Scheduled Castes and the Scheduled Tribes (Prevention of Atrocities) Act, 1989, Universal Law Publishing Co., Pvt. Ltd., 2000.
55. Bare Act—Hindu Law, Commercial Law Publishers (India) Pvt. Ltd.
56. Beyond Housing, Child and Community Centred Habitat Transformation, Plan-International (Region of South Asia), 1994.
57. Bihar Education Project, Departamento de Educación, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI y Departamento de Educación, Gobierno de Bihar, 1991-92.
58. Bitter Chocolate—Child Sexual Abuse in India, Pinki Virani, Penguin India, 2000.
59. Folleto—Integrated Child Development Services, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI.
60. Breaking the Earthen Jar, Lessons from South Asia to End Violence against Women and Girls, Ruth Finney Hayward, UNICEF, 2000.
61. Bridging Gender Gaps, Developing Life-Skills among Girls and Boys at School Level, Delghi Commission on Women.
62. Calcutta's Invisible Children, Save the Children Fund, Child in Need Institute, Calcuta.
63. Caste-based Prostitution in Madhya Pradesh, Madhya Pradesh Human Rights Commission, Madhya Pradesh, 2000.
64. Population, Human and Social Development (Part 1, Part 2, Part 3), (Health, Nutrition and Family Welfare Division), chart by the Planning Commission, GOI, 2000.
65. Tribes in India: Empowering the Tribals of India, chart by the Planning Commission (Backward Classes and Tribal Development Division), GOI, 2000.
66. Women in India: Women in Partnership with Men, (Social Development and Women's Programme Division), chart by the Planning Commission, GOI, 2000.
67. Child Abuse and Prostitution in Tamil Nadu, National Commission for Women, GOI, 1997.
68. Child and Law in India, Indian Council for Child Welfare, Chennai, Tamil Nadu, 1998.
69. Child Labour in India, Lakshmi Dhar Mishra, Oxford University Press, 2000.
70. Child Labour in Karnataka, Kathyayini Chamarj, Department of Labour, Gobierno de Karnataka, UNICEF, 2000.
71. Child Labour Legislation in India—A Study in Retrospect and Prospect, Helen R. Sekar, V. V. Giri National Labour Institute, New Delhi, 1997.
72. Child Labour-A Precarious Future, S. P. Gomango, Authorspress, 2001.
73. Child Prostitution in India, Joseph Gathia, Concept Publishing Company, 1998.
74. Child Prostitution in Rajasthan: A Situational Analysis, Report on Alwar-Jaipur Area, Jopseph Gathia, Centre of Concern for Child Labour, 1997.

75. Child Prostitution in Uttar Pradesh, Asha Rane, Unit for Child and Youth Services, TISS, Mumbai, 1998.
76. Child Prostitution—The Ultimate Abuse, Report on National Consultation on Child Prostitution, YMCA, EPCAT, UNICEF, 1995.
77. Child Sexual Abuse and the Law, Paper presented at the Regional Workshop on the “Role of Electronic Media in Promoting the Child’s Right to Protection from Sexual Exploitation and Abuse of children” held at Nova, Goa, Panaji, 25-27 de noviembre de 1999, Asha Bajpai, Faculty (Law), Tata Institute of Social Sciences, Mumbai.
78. Child Trafficking, Munira Sen, Madhyam, Bangalore, India.
79. Children’s Right to Adequate Nutrition, UNICEF, Innocent (Occasional Paper 5), 1993.
80. Children, Law and Justice: A South Asian Perspective, Savitri Goonesekere, SAGE, 1998.
81. Children’s Television in India, Binod C, Aggarwal, Kiran S, Karnik, C. Lal and K. Vishwanath, Concept Publishing, 1999.
82. Christian Law of Succession, P. D. Mathew and P. M. Bakshi, Indian Social Institute, 1996.
83. Commercial Sex Workers of Andhra Pradesh, A Study for the National Commission for Women, AWARE, 1997.
84. Custody and Guardianship of Minor, Kali Publication, 1995.
85. Delhi — the Child -Friendly Capital, Plan of Action (1998-2002), Gobierno del Territorio de Delhi, 1997.
86. Informe del Estado de Delhi sobre la CRC, Gobierno del Territorio de Delhi, GOI, 2000.
87. Devdasi: Prostitution with Religious Sanction, Jonaki, Sanlaap, 1998.
88. Economic Survey, GOI, 1999-2000.
89. Education for All - Changing Concepts and Shifting Goals: Post Literacy and Continuing Education in India, NIEPA, GOI, 2000.
90. Education for All - Decentralisation of Education, NIEPA, GOI, 2000.
91. Education for All - Early Childhood Care and Education, NIEPA, GOI, 2000.
92. Education for All - Education Among Tribals, NIEPA, GOI, 2000.
93. Education for All - Education and the Status of Women NIEPA, GOI, 2000.
94. Education for All - Education of Children with Special Needs, NIEPA, GOI, 2000.
95. Education for All - Education of the Urban Disadvantaged, NIEPA, GOI, 2000.
96. Education for All - EFA in Mizoram: The Dynamics of Success, NIEPA, GOI, 2000.
97. Education for All - Financing of Elementary Education in India, NIEPA, GOI, 2000.
98. Education for All - Indian Engagement with Adult Education and Literacy, NIEPA, GOI, 2000.
99. Education for All - Learning Condition for Primary Education, NIEPA, GOI, 2000.
100. Education for All - Participatory Micro-Planning for Universal Primary Education, NIEPA, GOI, 2000.

101. Education for All - Primary Education in Himachal Pradesh, NIEPA, GOI, 2000.
102. Education for All - Primary Teacher Training in the EFA Deeds, NIEPA, GOI, 2000.
103. Education for All - Progress Towards Education for All: The Case of Tamil Nadu, NIEPA, GOI, 2000.
104. Education for All - Role and Contribution of NGOs to Basic Education, NIEPA GOI, 2000.
105. Education for All - Role of Media in Education for All, NIEPA, GOI, 2000.
106. Education for All - Role of Private Schools in Basic Education, NIEPA, GOI, 2000.
107. Education for All - Social Mobilisation and Total Literacy Campaigns, NIEPA, GOI, 2000.
108. Education for All - Status of Elementary Teachers of India, NIEPA, GOI, 2000.
109. Education for All - Texts in Context: An EFA 2000 Review, NIEPA, GOI, 2000.
110. Education for All - Universal Elementary Education in Rajasthan, A study with focus on innovative strategies, NIEPA, GOI, 2000.
111. Empowered Girl - Empowered Society, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, 1998.
112. Environmental Sanitation and Community Water Supply: Country Situation Analysis, K. J. Nath, Voluntary Health Association of India, 2000.
113. Presupuesto de Gastos, GOI, 2000-2001.
114. Female Infanticide and Foeticide-A Legal Perspective, Centre for Child and the Law, National Law School of India University, Bangalore, India, 1999.
115. Female Infanticide, UNICEF Search Bulletin, 1998.
116. Girl Child and Child Prostitute, UNICEF, 1999.
117. Girl Child and Prostitution, Rajiv John.
118. Girl Child Prostitution in India (Policies and Programmes), Dr K. K. Mukherjee, National Commission for Women, GOI.
119. Girl Child Week in Rajasthan, UNICEF, 1999.
120. Girl Children in Prostitution, Cases from Kerala, R. Sooyamoorthy, Loyala College of Social Sciences, Kerala.
121. Informe del Estado de Gujarat sobre la CRC, Gobierno de Gujarat, GOI, 2000.
122. Informe del Estado de Haryana sobre la CRC, Gobierno de Haryana, GOI, 2000.
123. Situación sanitaria en la Región del Sudeste Asiático, OMS, 1994-1997.
124. Himachal Pradesh - Plan of Action for Children, Directorate of Social Welfare, Gobierno de Himachal Pradesh, 2000.
125. Informe del Estado de Himachal Pradesh sobre la CRC, Gobierno de Himachal Pradesh, GOI, 2000.
126. Human Development in South Asia, 1999.

127. Informe sobre el desarrollo humano, PNUD, 1999.
128. Impact of HIV/AIDS on Children in Manipur, Rapid Assessment Study, Dr. Jyothi Mehra, Manipur State AIDS Control Society, Manipur.
129. In Search of Fairplay Street and Working Children Speak about their Rights, A Report - Claire O'Kane y Ishani Sen, Butterflies Programme of Street and Working Children.
130. India Development Report, 1999-2000, IGIDR, Oxford.
131. India Development Report, Indira Gandhi Institute of Development Research, 1997.
132. India Disasters Report—Towards Policy Initiatives, editado por Parasuraman S. y Uniikrishnan, Oxford University Press, 2000.
133. India Human Development Report, A Profile of Indian States in the 1990s Abusaleh Shariff, National Council of Applied Economic Research, India, 1999.
134. Informe de la India sobre el Seguimiento de la Cumbre Mundial de la Infancia, 2000, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI.
135. India Responses to HIV/AIDS—A Strategic Response to the HIV Epidemic by GOI, UN and its Development Partners, India.
136. Influence of Television on Children, Media Research Group, 1999.
137. Interim Report of Project on Anthropological Study of Bedia, Banchada and Sansi Communities of Madhya Pradesh, Nandita Singh, Submitted to the Commissioner, Department of Women and Child, Madhya Pradesh.
138. Interviewing Children— A Guide for Journalist and Others, Sarah McCrum, Lottee Hughes, Save the Children, 1998.
139. Prevalence of Lead Toxicity and the Effect on Child Development in Pre-school Children, Centre for Micronutrient Research, Department of Biochemistry, Annamalai Nagar and Department of Biochemistry and Biophysics, St. John's Medical College, Bangalore, India.
140. Primary Education for All in Urban Areas, Department of Education, Gobierno de Maharashtra, 1990.
141. Proceedings of National Seminar on Rural Sanitation, Rajiv Gandhi National Drinking Water Mission, UNICEF, Water Mission, India.
142. Profile of Women, Health and Development, Country Scenario-India, Voluntary Health Association of India, India, abril de 2000.
143. Progress of the World's Women 2000, UNIFEM, 2000.
144. Project Integrated Education for the Disabled, NCERT, GOI 1987.
145. Protection of Human Rights - A Critique, R. M. Pal, Indian Social Institute, 1999.
146. Public Report on Basic Education in India, the Probe Team, Oxford University Press, 1998.
147. Punjab State Plan of Action for Children, Department of Social Security and Women and Child Development, Gobierno de Punjab, 1996.
148. Quality Education in a Global Era, Country Paper: India, Fourteenth Conference of Commonwealth Education Ministers, Nova Scotia, Canadá, GOI, Encyclopaedia of Laws and Child in India, S. P. Shaw, Alia Law Agency.

149. Quantification of Food Needs of Infants, Pre-School and Pregnant Mothers— Towards Meeting their Energy and Vitamin A Requirement, Dr. Sushma Sharma, Venu Seth, Department of Food and Nutrition, Lady Irwin College, Nueva Delhi, 1994.
150. Informe del Estado de Rajasthan sobre la CRC, Gobierno de Rajasthan, GOI, 2000.
151. Reading on Minorities, Perspective and Documents, vol. 1, Iqbal A Ansari, Institute of Objective Studies.
152. Presupuesto de Ingresos, GOI, 2000-2001.
153. Reconstructing Gender Towards Collaboration, Swiss Agency for Development and Cooperation.
154. Reducing Risk Behaviour Related to HIV/AIDS and Drug Abuse Among Street Children, National Report, Dr. Jyoti Mehra, Ministry of Welfare, PNUFUID, OMS & NACO, 1996.
155. Regional (South-East Asia) Workshop on Impact of Gender based Violence on the Health of the Women, WHO, UNICEF, Ford Foundations, DFID and Population Council, Society for Operational Research and Training and CORT, 2000.
156. Regional Workshop on Sexual Exploitation and Trafficking of Children, Socio Legal Aid and Training Centre, 1996
157. Report of the Forces: Second Policy Committee Meeting, Forum for Crèche and Child Care Services and National Commission for Women, 1999.
158. Report of the Working Groups on Elementary Education, Non-Formal Education, Early Childhood Education and Teacher Education for the Ninth Five-Year Plan, Departamento de Educación, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, 1996.
159. Report of Training Workshop on Rights of the Child, University of Kashmir, 1999.
160. Report on National Seminar on Implementation of Child Labour Projects, National Resource Centre on Child Labour, V. V. Giri National Labour Institute, Nueva Delhi, 1997.
161. Report on the survey of children of prostitutes and children dependent on prostitutes, in five districts of Bundi, Ajmer, Jaipur, Sawai Madhopur and Tonk in Rajasthan, Indian Institute of Data Interpretation and Analysis, UNICEF, Jaipur, Rajasthan.
162. Report on the survey of children of prostitutes and children dependent on prostitutes, in six districts of Alwar, Baran, Bharatpur, Dausa, Dholpur and Sirohi in Rajasthan, Creative Youth Society, Jaipur, Department of Social Welfare, Gobierno de Rajasthan, UNICEF, Jaipur, Rajasthan, 1996.
163. Report on the National Workshop on Gender Bias, Female Foeticide and Infanticide, Indian Medical Association, UNICEF, 1999.
164. Research Report—A Situational Analysis of Education for Street Children and Working Children in India, Dr. Bhupinder Zutshi, UNESCO, 2000.
165. Response to the List of Issues identified by the UN Committee on the Rights of the Child from the Initial Report of the GOI on the Convention of the Rights of the Child, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, 2000.
166. Rights and Opportunities: The Situation of Children and Women in India, UNICEF, 1998.
167. Rights of Children with Disabilities, Rita Punani, National Institute of Public Cooperation and Child Development, GOI, 1999.
168. Derechos del Niño, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

169. Selected Educational Statistics, Department of Secondary Education and Higher Education, Planning, Monitoring and Statistics Division, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, 1998-1999.
170. *Shishu Aahar*, UNICEF, 1993.
171. Situational Analysis of Children in India — North-West Zone of Ladakh Region of Jammu and Kashmir and Himachal Pradesh, Save the Children Fund, 2000.
172. Situational Analysis of Children in India: North Centre of SCF: Rajasthan y Uttar Pradesh, Save the Children Fund, 2000.
174. Situational Report on Trafficking of Children for Prostitution, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI.
175. Social Action through Courts: Landmark Judgements in Public Interest Litigation, M. J. Anthony, Indian Social Institute, 1993.
176. Social Security in Development Countries, Friedrich Ebert Stiftung, Anand Publication, 1994.
177. Social Security Systems in Developing Countries - Asia, Africa and South America, Parduman Singh, Friedrich Ebert Stiftung, 1996.
178. Societal Violence on Women and Children in Prostitution, A Report by National Commission for Women, 1995-1996, GOI.
179. South Asia Drugs Demand Reduction Report, Oficina Regional del, PNUFUID para Asia Meridional, Nueva Delhi.
180. Spreading the Light of Education, Departamento de Educación - Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, 1997.
181. State Finance for Primary Education in West Bengal (Final Report), V N Reddy, A Project sponsored by DFID-India, 1999.
182. State of Human Rights in India—1999, Indian Social Institute, 2000.
183. State of India's Environment-5, The Citizen's Fifth Report, Part-1 National Overview, Centre for Science and Environment, Nueva Delhi, 1999.
184. State Plan of Action for Children, Department of Social Welfare, Gobierno de Manipur, 1996.
185. State Plan of Action for Children, Department of Social Welfare, Gobierno de Assam.
186. State Programme of Action for Children, Gobierno de Maharashtra, 1994.
187. Statistics on Children in India (Hand Book), (1989-99), National Institute of Public Cooperation and Child Development, GOI.
188. Strategies for Implementation of Rajasthan Population Policy, Population Resource Centre (PRC), Proceedings of Workshop, 2000.
189. Street Children of Jaipur, Indian Institute of Health Management, Research, Jaipur, Department of Social Welfare, Gobierno de Rajasthan.
190. Street Children: Problems and Intervention Strategies, Asha Rane, Tata Institute of Social Science, 1996.
191. Street Girls of Delhi (case studies), National Labour Institute, Nueva Delhi, 1993.

192. Study of implementation - Juvenile Justice Act - 1986 in Madhya Pradesh, UNICEF (Estado de Madhya Pradesh), 1986.
193. Study Report on Sexual Abuse of Children in Goa, National Commission for Women, 1997.
194. Success through Participation - Community Level Monitoring to improve Child Survival through ICDS: A District Initiative, Banswara, Rajasthan, Programa Mundial de Alimentos, 2000.
195. Summary Report—Regional Conference on Trafficking of Women and Children in South Asia, Lawyers for Human Rights and Legal Aid, UNESCO, 1997.
196. Suraksha Series—Another Kind of Childcare, Alternatives for Rural Women, vol. 7, Mahila Samakhya, Gujarat, M S Swaminathan Research Foundation, Chennai, Tamil Nadu.
197. Suraksha Series—Children of the Union, Crèches for Women Tobacco Worker's Children, vol. 5, Harshinda Pandit, SEWA-Ahmedabad, M S Swaminathan Research Foundation, Chennai, Tamil Nadu.
198. Suraksha Series—For the Sake of the Children, NGO Government Partnership in Community, Kashyap Mankodi, vol. 4, Urmul Trust, Bajju, M S Swaminathan Research Foundation.
199. Suraksha Series—Home Away from Home, Family Day Care in Bombay, Vrinda Dutta, vol. 1, M S Swaminathan Research Foundation.
200. Suraksha Series—Insight-On Site, Day Care for Construction Workers Children, vol. 2, Margard Khalakdina, Mobile Crèches - Delhi, M S Swaminathan Research Foundation.
201. Suraksha Series—Little School on the Hill, Child Education in Community Development, vol. 3, Vasudha Joshi, SIDH—Mussorie, M S Swaminathan Research Foundation.
202. Suraksha Series—Moving up to School, Community School for Rural Poor, vol. 6, PWDS-Martandam, M S Swaminathan Research Foundation.
203. Suraksha Series—Working Hand in Hand, NGO Government Partnership in Child Care, vol. 8, Bal Niketan Sangh, Indore, M S Swaminathan Research Foundation.
204. Synthesis Report of the UBSP Benchmark Survey, National Institute of Urban Affairs, 1997.
205. The Best Interest of the Child - Towards Syntheses of Children's Rights and Culture Values, UNICEF, 1996.
206. The Child and the Law, Gita Ramaswamy, UNICEF, Andhra Pradesh Judicial Academy, 1996.
207. The Emerging Dalit Identity-Reassertion of the Subalterns, Walter Fernández, Indian Social Institute, 1999.
208. The Girl Child in a Scavenging Community, Jayashree Mishra, Manak Publications, 2000.
209. The Girl Child in Madhya Pradesh, Shushmita C Dutta, A Study Sponsored by UNICEF, Madhya Pradesh 1999.
210. The Indian Child, CRY, 1999.
211. The Law on the Abolition of Untouchability, P. D. Mathew, T. Chacko, Indian Social Institute, 1986.
212. The National Commission for Scheduled Castes and Scheduled Tribes, P. D. Mathew S. J., Indian Social Institute, 2000.
213. The National Commission for Scheduled Castes and Scheduled Tribes—Booklet, Indian Social Institute, Nueva Delhi.

214. The Private Health Sector in India: Nature, Travel and a Critique, Ravi Duggal, Voluntary Health Association of India, 2000.
215. The Reality of Child Prostitution: Profiting from Girl Child Vulnerability, Richard Young, Sankar Sen y Helen Chernikoff, UNICEF.
216. The Rights of Wife, Children and Parents for Maintenance, P. D. Mathew/T. Chacko, Indian Social Institute, 1983.
217. Estado Mundial de la Infancia, UNICEF, 1998.
218. Estado Mundial de la Infancia, UNICEF, 2000.
219. Estado Mundial de la Infancia, UNICEF, 1995.
220. Trends in Access and Retention, A Study of Primary Schools in DPEP, Yash Aggarwal, NIEPA, GOI.
221. Informe del Estado de Tripura sobre la CRC, Gobierno de Tripura, GOI, 2000.
222. Under Attack: In Indian Law to Protect Breastfeeding, Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI), 1992.
223. Universalisation of Primary Education of Literacy Programme in the State Department of Education and Employment, Gobierno de Maharashtra, 1992.
224. Urban Slums Reach Out: A Community Profile of APD, Shoba Raja, The Association of People with Disability, Bangalore, 1998.
225. Urban Statistics - Handbook -2000, National Institute of Urban Affairs, 2000.
226. Velvet Blouse, Violation of Children, Commission for Women, GOI, 1997.
227. Victims of Militancy, Submitted to Department of Relief and Resettlement, Gobierno de Punjab, UNICEF Sponsored, 1999.
228. Voices of the Voiceless, Status of Muslim Women in India, Syeda Saiyudain Hameed, National Commission for Women.
229. Water population in India, Law and Enforcement, Dr. Bharat Desai, School for International Studies, Jawahar Lal Nehru University.
230. What has Changed for Women and Girls since 1998, The NGO country Report on Briefing Plus Five from the Indian Women's Movement, 2000.
231. Working Together for Better Results - Integration of Leprosy with Primary Health Care Services - A documentation, DANLEP - National Leprosy Eradication Programme in Deogarh, Orissa, 2000.

Abreviaturas

AIR	All India Radio
ANC	Cuidado prenatal
ANM	Enfermera comadrona auxiliar
AP	Andhra Pradesh
APACR	Andhra Pradesh Alliance for Child Rights
APCRAF	Andhra Pradesh Child Rights Forum
APSA	Association for Participation in Social Action
ARI	Infección respiratoria aguda
ARWSP	Programa acelerado de suministro de agua a zonas rurales
AUWSP	Programa acelerado de suministro de agua a zonas urbanas
AWW	Trabajador Anganwadi
BHN	Mejor salud y nutrición
BIMARU	Bihar, Madhya Pradesh, Rajasthan y Uttar Pradesh
BPL	Mínimo vital
BPNI	Red de promoción de lactancia materna
C P C	Código de Procedimiento Civil
CARA	Agencia Central de Recursos de Adopción
CBR	Rehabilitación basada en la comunidad
CFSI	Children's Film Society of India
CHC	Centro de Salud de la Comunidad
CIET	Instituto Central de Tecnología de la Educación
CNAA	Método de evaluación de las necesidades de la comunidad
CPCB	Junta Central de Control de Contaminación
Cr. P C	Código de Procedimiento Penal
CSSM	Supervivencia del niño y maternidad sin riesgos
CSWB	Junta Central de Bienestar Social
CWC	Concerned for Working Children
DINK	Dobles ingresos sin niños
DPEP	Programa de Educación Primaria del Distrito
DWCD	Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño
EPA	Ley de protección del medio ambiente
ETV	Televisión Educativa
FNB	Food and Nutrition Board
FORCES	Forum for Crèches and Childcare Services
FRU	Unidad de primera referencia
GDP	Producto interno bruto
GOI	Gobierno de la India

HAMA	Ley hindú de adopción y mantenimiento, 1956
HP	Himachal Pradesh
HUDCO	Housing and Urban Development Corporation
IAP	Academia India de Pediatría
ICCW	Consejo Indio de Bienestar de la Infancia
ICDS	Servicios integrados de desarrollo del niño
IDA	Asociación Internacional de Fomento
IEC	Información, educación, comunicación
IEDC	Educación integrada para niños discapacitados
IGNOU	Universidad Nacional Abierta Indira Gandhi
IMA	Asociación Médica de la India
IMR	Tasa de mortalidad infantil
IMS	Ley de sucedáneos de leche materna
INEC	Campamentos de educación sobre nutrición integrada
INHP	Programa integrado de nutrición y salud
INPD	Indian News Pool Desk
IPC	Código Penal Indio
ITI	Instituto de Capacitación Industrial
ITPA	Ley de tráfico inmoral (Prevención), 1956
IUCCA	Centro Interuniversitario de Astronomía y Astrofísica
IYDP	Año Internacional de los Impedidos
JJA	Ley de justicia de menores
LBW	Peso deficiente en el nacimiento
LCS	Salubridad a bajo costo
LHV	Visitadora sanitaria
MAP	Maghreb Arabe Press
MCH	Salud de la madre y el niño
MCI	Consejo Médico de la India
MHRD	Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos
MMR	Tasa de mortalidad materna
MNP	Programa de necesidades mínimas
MP	Miembro del Parlamento
MSPAC	Plan del Estado de Manipur para la infancia
MTP	Terminación médica del embarazo
NACO	Organización Nacional de Control del SIDA
NACSET	Red contra la explotación y el tráfico sexual con fines comerciales
NANAP	Non-Aligned News Agencies Pool
NBDC	National Book Development Council
NBPC	National Book Development Council

NCCL	Centro Nacional de Literatura Infantil
NCERT	Consejo Nacional de Investigación y Capacitación para la Educación
NCF	Fondo Nacional de Guarderías
NCM	Mecanismo Nacional de Coordinación
NCW	Comisión Nacional de la Mujer
NCYP	Centro Nacional de Películas para Niños y Jóvenes
NER	Región del nordeste
NFE	Educación informal
NFHS	Estudio nacional sobre la salud de la familia
NGO	Organización no gubernamental
NHED	Nutrición, salud y educación
NHRC	Comisión Nacional de Derechos Humanos
NIEPA	Instituto Nacional de Planificación y Administración de la Educación
NIPCCD	Instituto Nacional de Cooperación Pública y Desarrollo del Niño
NIHFW	Instituto Nacional de Salud y Bienestar Familiar
NMDFC	Corporación Nacional de Desarrollo y Financiación de las Minorías
NPAC	Plan de acción nacional para la infancia, 1992
NPAGC	Plan de acción nacional para las niñas
NRCCCL	National Resource Center in Child Labour
NYKS	Nehru Yuva Kendra Sangathan
OBC	Otras clases atrasadas
OMS	Organización Mundial de la Salud
ORS	Sal de rehidratación oral
ORT	Terapia de rehidratación oral
OTC	Campamentos de orientación profesional
OTP	Programa de orientación profesional
PDS	Sistema público de distribución
PHC	Centro de salud primario
PHED	Public Health Engineering Department
PIED	Proyecto de educación integrada para niños discapacitados
PIL	Litigación de interés público
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PNDT	Ley de técnicas de diagnóstico prenatal, 1994
PPI	Inmunización contra la poliomielitis
PTI	Press Trust of India
PWD	Ley de personas con discapacidades (Iguales oportunidades, protección de derechos y plena participación)
R&D	Investigación y Desarrollo
RBD	Ley de registro de nacimientos y defunciones, 1969
RCH	Procreación y salud infantil

SAARC	Carta de la Asociación del Asia Meridional para la Cooperación Regional
SACS	State AIDS Control Society
SC	Castas reconocidas
SCERT	State Council for Educational Research and Training
SEBC	Clases atrasadas desde el punto de vista social y de la educación
SIE	State Institute for Education
SITE	Experimento de televisión educativa por satélite
SSA	Sarva Shiksha Abhiyaan
SSC	Certificado Secundario Superior
ST	Tribus reconocidas
SWRC	Social Work and Research Center
TN	Tamil Nadu
TPDS	Sistema público de distribución por objetivos
TSC	Campaña de salubridad total
UIP	Programa de vacunación universal
UP	Uttar Pradesh
UT	Territorio de la Unión

NOTAS

Actualización de la información

1. D O N° F. 12-11/2002-EE de 6 de junio de.2002, Departamento de Educación Elemental y Alfabetización, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, Gobierno de la India.
2. D O N° 5-3/2001-SD (CW) de 1.10.2002, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, Gobierno de la India.
3. *Ibíd.*
4. *Ibíd.*
5. Crime in India-2000, N C R B, Ministerio del Interior, Gobierno de la India.
6. Informe de la India, período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Infancia, mayo de 2002, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, Gobierno de la India, pág. 34.

Medidas adoptadas en relación con las observaciones finales del Comité sobre los Derechos del Niño

1. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI.

SECCIÓN I

Medidas generales de aplicación

1. Children, Law and Justice: A South Asian Perspective, Savitri Goonesekere, SAGE, 1998, pág. 25.
2. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 1.
3. Report on National Seminar on Implementation of Child Labour Reports, National Resource Centre in Child Labour, V.V. Giri National Labour Institute, 1997, págs. 7 & 8.
4. D. O N° 6/5/20001-VC(CRS) de 12 de marzo de 2001, Oficina del Registrador General, GOI.
5. Times of India, 12 de enero de 2001.
6. Informe del Estado de Gujarat sobre la CRC, Gobierno de Gujarat, 2000, págs. 8-10.
7. Informe del Estado de Gujarat sobre la CRC, Gobierno de Gujarat, 2000, págs. 8-10.
8. Información suministrada por el UNICEF, India.
9. Informe del Estado sobre la CRC, Gobierno de Tamil Nadu, 2000, pág. 6.
10. Informe del Estado sobre la CRC, Gobierno de Tamil Nadu, 2000, pág. 6.
11. Información suministrada por UNICEF, India.
12. Informe del Estado sobre la CRC, Gobierno de Tamil Nadu, 2000, pág. 6.
13. Informe Anual, 1999-2000, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, págs. 45-47.
14. Economic Survey, 1999-2000, GOI, págs. 164 & 165.

SECCIÓN II

Definición del niño

1. Children, Law and Justice: A South Asian Perspective, Savitri Goonesekere, SAGE, 1998, pág. 141.
2. Manual de Aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, UNICEF, pág. 1.
3. Child and Law, Indian Council for Child Welfare, Chennai, Tamil Nadu, India, 1998, pág. 210.
4. *Ibíd.*
5. *Ibíd.*
6. N° NI/PC/SAP/132/2000/908, de 31 de julio de 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 4.
7. Child and law, Indian Council for Child Welfare, Chennai, Tamil Nadu, India, 1998, pág. 218.
8. *Ibíd.*

SECCIÓN III

Principios generales

A. El interés superior del niño

1. *Child and Law in India*, Indian Council of Child Welfare, Chennai, Tamil Nadu, 1998, págs. 6, 11-15.
2. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de, 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 5.
3. Informe del Estado de Gujarat sobre la CRC, Gobierno de Gujarat, GOI, 2000, pág. 18.
4. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de, 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 6.
5. NI/PC/SAP/132/2000/1908 de 31 de julio de, 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 13.
6. Informe del Estado de Gujarat sobre la CRC, Gobierno de Gujarat, GOI, 2000, pág. 19.
7. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de, 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 7.
8. Informe del Estado de Gujarat sobre la CRC, Gobierno de Gujarat, GOI, 2000, pág. 19.
9. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de, 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 8.

Principios generales

B. La no discriminación

1. Subhash C. Kashyap, *Our Constitution*, National Book Trust, Nueva Delhi, 1994, págs. 91, 93, 96, 117-118.
2. Savitri Gooneseker, *Children, Law and Justice: A South Asian Perspective*, SAGE, 1998, pág. 141.
3. *Ibíd.*, pág. 146.

4. The National Commission for Scheduled Castes and Scheduled Tribes—Folleto, Indian Social Institute, Nueva Delhi, pág. 3.
5. Informe del Estado sobre la CRC, Gobierno de Tamil Nadu, 2000, pág. 9.
6. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de, 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 5.
7. "Responses of the Government to the Problems of the Girl Child", Sarala Gopalan y Vijay Bhaskar.
8. *Rights of Children with Disabilities, 1999*, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, págs. 42, 44, 45, 47, 51.
9. *Street Children: Problems and Intervention Strategies*, Asha Rane, Tata Institute of Social Sciences, Mumbai, India, págs. 11, 12, 14, 15.
10. *Challenging Gender Disparities in Childhood: Glimpses of Girlhood in India*, 1998, UNICEF, India, pág. 3
11. *Platform for Action Five Years After—An Assessment, 2000*, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI.
12. *Gender and Governance in India*, D Bandyopadhyay, Economic and Political Weekly, 29 de Julio de 2000, pág. 2697.
13. Informe del Estado sobre la CRC, Gobierno de Tamil Nadu, 2000, pág. 18.
14. *Platform for Action Five Years After—An Assessment, 2000*, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI.
15. Informe del Estado de Kerala sobre la CRC, Gobierno de Kerala, 2000, pág. 6.
16. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de, 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 5.

Principios generales

C. El derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo

1. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de, 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 8.
2. *Female Infanticide and Foeticide—A Legal Perspective*, Centre for Child and the Law, National Law School of India, Bangalore, India, 1999, pág. 5.
3. *National Profile on Women, Health and Development, Country Scenario—India*, Voluntary Health Association of India, India, April 2000, pág. 17.
4. *Ibíd.*, pág. 99.
5. Integrated Child Development Services (ICDS)—Folleto del Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI.
6. Informe Anual, 1999–2000, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, págs. 5, 37-38.
7. *Female Infanticide and Foeticide—A Legal Perspective*, Centre for Child and the Law, National Law School of India, Bangalore, India, 1999, págs. 48–49.

8. D.O. N° 6/5/96-VS(Cord.) de 3 de mayo de 2000, Registrador General de la India, GOI.

Principios generales

D. El respeto de la opinión del niño

1. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, págs. 10–11.

SECCIÓN IV

Derechos y libertades civiles

1. Reply to Lok Sabha starred question N° +418 for 22. 8. 2000, Shri Madhavrao Scindia regarding Birth Registration.
2. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de, 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 12.
3. *Ibíd.*
4. *The Child and Law*, Indian Council for Child Welfare, Chennai, Tamil Nadu 1998, pág. 6.
5. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 17.
6. *Ibíd.*, pág. 16.
7. *Ibíd.*, pág. 14.
8. *Ibíd.*, pág. 14.
9. *Children, Law and Justice: A South Asian Perspective*, Savitri Gooneskere, SAGE, 1998, pág. 341.
10. Programa Nacional de Gobernanza.
11. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI, págs. 40, 42.
12. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de, 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 14.
13. Informe Anual, 1999–2000, Departamento de la Juventud y Deportes, GOI, págs. 14, 21–22.
14. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de, 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 15.
15. *Children, Law and Justice: A South Asian Perspective*, Savitri Gooneskere, SAGE, 1998.
16. *Role of Media in Education for All*, Avik Ghosh, National Institute of Educational Planning and Administration, GOI, 2000, pág. 2.
17. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de Julio de 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 16.
18. *Role of Media in Education for All*, Avik Ghosh, National Institute of Educational Planning and Administration, GOI, 2000, pág. 2.

19. Informe Anual, 1999–2000, Departamento de Educación Elemental, Departamento de Educación Secundaria y Superior, GOI, págs. 147–149.
20. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Información y Radiodifusión, GOI, págs. 56-57.
21. N° F-9/99-2000/PPMED, 17 de octubre de 2000, NCERT, GOI.
22. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Información y Radiodifusión, GOI, pág. 23.
23. Informe Anual, 1999–2000, NCERT, GOI, págs. 91–92.
24. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Información y Radiodifusión, GOI, pág. 43.
25. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de, 2000, National Institute for Public Cooperation and Child development, GOI, pág. 16.
26. *Child and Law in India*, Indian Council for Child Welfare, Chennai, Tamil Nadu, 1998, págs. 72–73.
27. [http://mib.nic.in/information & b/codes/broadcasting.htm](http://mib.nic.in/information%20&%20b/codes/broadcasting.htm)
28. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 17.
29. *Ibíd.*

SECCIÓN V

Entorno familiar y otro tipo de tutela

1. Children, Law and Justice - A South Asian Perspective, Savitri Goonesekere, SAGE, 1998, págs. 103-104.
2. Enhancing the Role of the Family as an Agency for Social and Economic Development, Unit of family studies, Tata Institute of Social Sciences, Mumbai, India, págs. 2, 20.
3. "The Hindu " - Folio - The Child, 7 de febrero de 1999, pág. 25. Folio es un suplemento semanal del periódico *The Hindu*.
4. Encyclopaedia of Laws of the Child in India, S.P. Shaw, Alia Law Agency, 2000, pág. 641.
5. Respuesta NI/PC/SAP/132/2000/908, de 31 de julio de 2000, National Institute for Public Co-operation and Child Development, GOI, pág. 18.
6. Informe del Estado de Gujarat, Gobierno de Gujarat, GOI, pág. 29.
7. ICDS, Folleto del Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, págs. 22, 23.
8. Informe Anual, 1999-2000, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, pág. 77.
9. Encyclopaedia of Laws of the Child in India, S.P. Shaw, Alia Law Agency, 2000 pág. 217.
10. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Trabajo, GOI, págs. 107, 109, 153.
11. Respuesta NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de Julio de 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 19.

12. Informe Anual, 1999-2000, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, págs. 49, 50.
13. Mid-term Appraisal of Ninth Five Year-Plan, Comisión de Planificación, GOI.
14. "Encyclopaedia of Laws of the Child in India", S.P. Shaw, Alia Law Agency, 2000, págs. 606 - 608.
15. Informe Anual, 1995-96, Comisión Nacional de la Mujer, GOI, pág. 59, 62
16. Child and Law in India, Indian Council for Child Welfare, Chennai, Tamil Nadu, India, 1998, pág. 200.
17. Respuesta NI/PC/SAP/132/ 2000/ 908, de 31 de Julio de 2000, National Institute for Public Co-operation and Child Development, GOI, pág. 20.
18. Manual sobre la aplicación de la CRC, pág. 139.
19. *Ibíd.*, pág. 68.
20. Manual on Adoption, A Guidebook on Principles, Practices and Procedures, Indian Association for Promotion of Adoption, pág. 3.
21. Informe del Estado sobre la CRC, Gobierno de Tamil Nadu, GOI, 2000, pág. 7.
22. Bare Act—The Persons and Disabilities (Equal Opportunities Protection of Rights and Full Participation) Act, 1995.
23. Bitter Chocolate: Child Sexual Abuse in India, Pinki Virani, Penguin Books, 2000, pág. 19.
24. *Ibíd.*, pág. 20.

SECCIÓN VI

Salud básica y bienestar

A. La salud y los servicios sanitarios

1. Noveno Plan Quinquenal, 1997–2000, vol. II, Thematic Issues and Sector Programmes, Comisión de Planificación, GOI, págs. 81, 322.
2. Informe de la India sobre el seguimiento de la Cumbre Mundial de la Infancia, 2000, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI.
3. N° Z. 16015/11/95–MCH/CH de 13/06/2000, Departamento de Bienestar Familiar, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI.
4. Plan Anual, 2000–01, Comisión de Planificación, GOI, pág. 183.
5. Rights and Opportunities, The Situation of Children and Women in India, UNICEF, India, pág. 42.
6. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI, págs. 315–320.
7. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, Gobierno de la India, págs. 4, 5.
8. Servicios Integrados de Desarrollo del Niño, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, págs. 8–10.
9. *Ibíd.*, pág. 52.

10. N° Z.16015/11/95–MCH/CH de 13/6/2000, Departamento de Bienestar Familiar, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI.
11. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI, pág. 53.
12. N1/PC/SAP/132/2000/908 dated 31-7-2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 46.
13. Informe Anual, 1999–2000, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI pág. 46.
14. N° Z.16015/11/95–MCH/CH de 13/6/2000, Departamento de Bienestar Familiar, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI.
15. India, National Family Health Survey (NFHS–II), 1998–1999, International Institute for Population Sciences, Mumbai, India, pág. 205
16. India, National Family Health Survey (NFHS–II), 1998–99, International Institute for Population Sciences, Mumbai, India, págs. 202–205, 208.
17. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI, págs. 62–64.
18. India, National Family Health Survey (NFHS–II), 1998–99, International Institute for Population Sciences, Mumbai, India, págs. 263–270.
19. *Ibíd.*, págs. 251, 256–257.
20. *Ibíd.*, pág. 266.
21. *Ibíd.*, págs. 271–276.
22. *Ibíd.*
23. *Ibíd.*, págs. 213–215.
24. Informe Anual, 1999–2000, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, págs. 73–83.
25. N1/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, págs. 41–42.
26. Informe Anual, 1999–2000, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, págs. 81–82.
27. N1/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 41.
28. Informe Anual, 1999–2000, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, pág. 82.
29. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI, pág. 196.
30. Informe Anual, 1999–2000, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, pág. 72.
31. India, National Family Health Survey (NFHS–II), 1998–1999, International Institute for Population Sciences, Mumbai, India, pág. 220.

32. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI, págs. 165, 170.
33. Promises to be Kept, Dr. K Suresh, UNICEF, Indian Academy of Paediatrics—Conferencia anual de 2001.
34. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI, pág. 174.
35. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI, págs. 177–179.
36. Informe del Estado sobre la CRC, Gobierno de Tamil Nadu, 2000, pág. 23.
37. *Ibíd.*, pág. 24
38. *Ibíd.*, 2000, pág. 24.
39. *Ibíd.*, págs. 127, 165.
40. National Population Policy, 2000, Ashish Bose, Economic and Political Weekly, 25 de marzo de 2000.
41. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI, págs. 79, 80.
42. D O No 6/5/2001-VS(CRS) de 12 de marzo de, 2001, Oficina del Registrador General de la India, GOI
43. National Consultation on Medico–legal Issues related to Female Foeticide—A Report, The Centre for Child and Law, National Law School of Indian University, Bangalore, India, págs. 2–3.
44. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI, págs. 182–183.
45. The HIV Epidemic in India, 1999, An Overview.
46. Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Hechos y Cifras.
47. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI, págs. 183, 187.
48. Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Política nacional sobre el SIDA, pág. 3.
49. Carta de 15 de marzo de 2001, National AIDS Control Organisation, GOI.
50. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI, pág. 188.
51. Department of Health National AIDS Control Organisation Brief on NACP–Phase–II, págs. 3–6.
52. Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Política nacional sobre el SIDA, págs. 3 & 4.
53. Country Scenario, 1998–1999, National AIDS Control Organisation, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI, págs. 29–33.
54. Carta de 15 de marzo de 2001, National AIDS Control Organisation, GOI.
55. Carta de 15 de marzo de 2001, National AIDS Control Organisation, GOI.
56. *Ibíd.*
57. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI, págs. 73–74.
58. N° Z.16015/11/95–MCH/CH dated 13/6/2000, Departamento de Bienestar Familiar, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar.
59. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI, págs. 111, 113–115.

60. No Z.16015/11/95–MCH/CH de 13/6/2000, Departamento de Bienestar Familiar, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI.
61. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, GOI, págs. 4, 5.
62. State of India's Environment–5, The Citizen's Fifth Report, Part–I National Overview, Centre for Science and Environment, Nueva Delhi, 1999, págs. 190, 58.
63. *Ibíd.*, pág. 63.
64. India Development Report 1999–2000. IGIDR, Oxford, pág. 85.
65. Water pollution in India, Law and Enforcement, Dr. Bharat Desai, School for International Studies, Jawaharlal Nehru University, Nueva Delhi, págs. 187, 122, 123, 48.
66. State of India's Environment–5, The Citizen's Fifth Report, Part–I National Overview, Centre for Science and Environment, Nueva Delhi, 1999, págs. 168, 283, 169.
67. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31-7-2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, págs. 42, 43.
68. State of India's Environment–5, The Citizen's Fifth Report, Part–I National Overview, Centre for Science and Environment, Nueva Delhi, 1999, pág. 362.
69. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio del Medio Ambiente y Silvicultura, GOI, pág. 5.
70. *Ibíd.*, págs. 73, 77, 81, 86, 89.
71. Prevalence of Lead Toxicity and the Effect on Child Development in Pre–school Children, Centre for Micronutrient Research, Department of Biochemistry, Annamalai Nagar and Department of Biochemistry and Biophysics, St. John's Medical College, Bangalore, India.
72. <http://www.nandotimes.com>.
73. Mitigating Fluorosis through Safe Drinking Water, UNICEF.
74. India Development Report, 1999–2000, IGIDR, Oxford, pág. 91.
75. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31-7-2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 44.
76. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Desarrollo Rural, GOI, págs. 139, 141.
77. *Ibíd.*, pág. 13.
78. Rights and Opportunities, The Situation of Children and Women in India, UNICEF, India, 1998, pág. 64
79. Proceedings of National Seminar on Rural Sanitation, Rajiv Gandhi National Drinking Water Mission, UNICEF, Water Mission, India, pág. 18.
80. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Desarrollo Rural, GOI, págs. 148, 149 & 151.
81. *Ibíd.*, págs. 13, 18.
82. Proceedings of National Seminar on Rural Sanitation, Rajiv Gandhi National Drinking Water Mission, UNICEF, Water Mission, India, pág. 20.

B. Los niños impedidos

1. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI, pág. 46.

2. Rights of Children with Disabilities, 1999, National Institute of Public Cooperation and Child Development, GOI, págs. 3, 42.
 3. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI, pág. 46.
 4. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI, págs. 47–48.
 5. *India Human Development Report: A Profile of Indian States in the 1990s* Abusaleh Shariff, National Council of Applied Economic Research, India, 1999, págs. 148–149.
 6. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI, pág. 46.
 7. *Rights of Children with Disabilities, 1999*, National Institute of Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 3.
 8. *Children, Law and Justice—A South Asian Perspective*, Savitri Goonesekere, 1998, SAGE, pág. 225.
 9. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI, págs. 46–47, 56-58, 121-122.
 10. Informe Anual, 1999–2000, Departamento de Educación Elemental y Alfabetización, Departamento de Educación Secundaria y Superior, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, pág. 103.
 11. Year 2000 Assessment, Education for All, Education of Children with Special Needs, NIEPA, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, págs. 8–14.
 12. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI, págs. 55, 58–59.
 13. *Ibíd.*, págs. 48–53.
 14. *Ibíd.*
 15. *Ibíd.*, págs. 59, 152–166.
 16. *Ibíd.*, págs. 59–61
- C. La seguridad social y los servicios e instalaciones de guarda de niños**
1. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Trabajo, GOI, pág. 65.
 2. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 54.
 3. *Our Constitution: An Introduction to India's Constitution and Constitutional Law*, Subhash C. Kashyap, 1994, National Book Trust, págs. 127-129.
 4. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Trabajo, GOI, págs. 151-152
 5. *Ibíd.*
 6. *Ibíd.*, págs. 65, 77, 78.
 7. Economic Survey, 1999-2000, GOI, págs. 79-80.
 8. Informe Anual, 1999-2000, Departamento de Educación Elemental y Alfabetización, Departamento de Educación Secundaria y Superior, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, págs. 69-71.
 9. *Ibíd.*, pág. 62.

10. Informe Anual, 1997-98, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, pág. 5.
11. *Ibíd.*, págs. 24 y 25.
12. Informe Anual, 1999-2000, Departamento de Educación Elemental y Alfabetización, Departamento de Educación Secundaria y Superior, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, pág. 107.
13. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI, págs. 19-23.
14. *Ibíd.*
15. *Ibíd.*
16. *Ibíd.*
17. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Trabajo, GOI, pág. 161.
18. *Children, Law and Justice—A South Asian Perspective*, Savitri Goonesekere, SAGE, 1998, pág. 196.

D. El nivel de vida

1. Economic Survey, 1999-2000, GOI, págs. 20,21.
2. Noveno Plan Quinquenal, 1997-2000, vol. II, Thematic Issues and Sector Programmes, Comisión de Planificación, GOI, pág. 10.
3. *Ibíd.*, pág. 10
4. Economic Survey, 1999-2000, GOI, págs. 20, 21.
5. Noveno Plan Quinquenal, 1997-2000, vol. II, Thematic Issues and Sector Programmes, Comisión de Planificación, GOI, pág. 285.
6. *India Human Development Report: A Profile of Indian States in the 1990s*, Abusaleh Shariff, National Council of Applied Economic Research, 1999, págs. 40, 45.
7. *Ibíd.*, págs. 86, 89.
8. Informe del Estado de Kerala sobre la CRC, Gobierno de Kerala, GOI, 2000, pág. 1.
9. India National Family Health Survey (NFHS-2), 1998-99, International Institute for Population Sciences, págs. 39, 40.
10. Economic Survey, 1999-2000, págs. 168-170.
11. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Desarrollo Rural, GOI, págs. 32-36.
12. Informe Anual, 1999-2000 Ministerio de Desarrollo Urbano y Ministerio del Empleo y Mitigación de la Pobreza, GOI, p. 11.

SECCIÓN VII

Educación, esparcimiento y actividades culturales

A. La educación, incluidas la formación y orientación profesionales

1. Informe Anual 1999–2000, Departamento de Educación Elemental y Alfabetización, Departamento de Educación Secundaria y Superior, MHRD, GOI, págs. 9–13.
2. *Ibíd.*, págs. 37–38.
3. *Ibíd.*, págs. 37–38.
4. *Ibíd.*, GOI.
5. Informe del Estado sobre la CRC, Gobierno de Tamil Nadu, 2000, págs. 29.
6. RBI Bulletin, GOI, mayo de 2000, pág. 459.
7. *Ibíd.*, pág. 19.
8. Quality Education in a Global Era, Country Paper: India, Fourteenth Conference of Commonwealth Education Ministers, Halifax, Nova Scotia, Canadá, GOI, 2000, págs. 8, 9.
9. An analysis based on NSSO Survey 1998, National Literacy Mission, GOI.
10. *Ibíd.*
11. *Ibíd.*
12. Quality Education in a Global Era, Country Paper: India, Fourteenth Conference of Commonwealth Education Ministers, Halifax, Nova Scotia, Canadá, GOI, 2000, pág. 15.
13. Year 2000 Assessment: Education for All, Financing of Elementary Education in India, J.G.B.Tilak, NIEPA Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, 2000, págs. 7–9.
14. *Ibíd.*, págs. 11–12.
15. *Ibíd.*, pág. 33.
16. *Ibíd.*, pág. 34.
17. Year 2000 Assessment: Education for All, Role of Private Schools in Basic Education, NIEPA, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, 2000, págs. 9–14
18. Public Report on Basic Education in India, OUP, 1999, pág. 32
19. Public Report on Basic Education in India, OUP, 1999, pág. 32
20. *Ibíd.*, pág. 121.
21. Quality Education in a Global Era, Country Paper: India, Fourteenth Conference of Commonwealth Education Ministers, Halifax, Nova Scotia, Canadá, GOI, 2000, págs. 9–12.
22. *Ibíd.*, págs. 9–12.
23. *Ibíd.*, págs. 12–14.

24. *Ibíd.*, págs. 14–15.
25. *Ibíd.*
26. Informe Anual, 1999–2000, Departamento de Educación Elemental y Alfabetización, Departamento de Educación Secundaria y Superior, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, págs. 64, 68, 71.
27. Trends in Access and Retention: A Study of Primary Schools in DPEP Districts, Yash Aggarwal, NIEPA, DPEP, pág. 35.
28. *Ibíd.*
29. *Ibíd.*
30. *Ibíd.*
31. *Ibíd.*
32. Informe del Estado de Gujarat sobre la CRC, Gobierno de Gujarat, 2000.
33. Informe del Estado sobre la CRC, Gobierno de Punjab.
34. Informe del Estado sobre la CRC, Gobierno de Kerala.
35. State Plan of Action for Children, Assam, Gobierno de Assam, 1999, pág. 51.
36. *Ibíd.*
37. *Ibíd.*
38. *Ibíd.*
39. Education of Girls in India: An Assessment, NIEPA, GOI, págs. 8, 9, 35, 22.
40. Year 2000 Assessment: Education for All, Role of Private Schools in Basic Education, Anuradha De et al, NIEPA, GOI, abril de 2000.
41. N° NI/PC/SAP/132/2000/908, de 31 de julio de 2000, National Institute for Public Cooperation, GOI, pág. 58.
42. Status of Elementary Teachers in India, A.S. Seetharamu, NIEPA, GOI, págs. 15–23.
43. Trends in Access and Retention: A Study of Primary Schools in DPEP Districts, Yash Aggarwal, NIEPA, DPEP, GOI, pág. 35.
44. Janshala Newsletter, vol. II, N° 3, marzo–abril de 1999, GOI.
45. *Ibíd.*
46. *Ibíd.*
47. Status of Elementary Teachers in India, A.S. Seetharamu, NIEPA, GOI, págs. 15-23.
48. Para-teachers in Primary Education, DPEP, 1999, GOI, pág. 13-89.
49. *Ibíd.*
50. *Ibíd.*

51. Status of Elementary Teachers in India, A.S. Seetharamu, NIEPA, GOI, págs.15–23.
52. *Ibíd.*
53. Informe Anual, 1998–99, NCERT, GOI, págs. 4, 6, 15, 20.
54. *Ibíd.*
55. N° F.4–9/99–2000/PPMED, NCERT, GOI, 17 de octubre de 2000.
56. *Ibíd.*
57. Education for Human Development in South Asia, Anita Rampal, *Economic and Political Weekly*, 22 de julio de 2000.
58. Informe Anual, 1999–2000, Departamento de Educación.
59. Year 2000 Assessment: Education for All, Early Childhood Care and Education, Venita Kaul, NIEPA, GOI, April 2000, págs. 1–4
60. *Ibíd.*, pág. 14.
61. Informe Anual, 1999–2000 Departamento de Educación Elemental y Alfabetización, Departamento de Educación Secundaria y Superior, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, págs. 59–77.
62. Discurso de Shri Yashwant Sinha, Ministro de Finanzas, en la presentación del Presupuesto del Gobierno Central para 2000–2001, Parte A, 29 de febrero de 2000, GOI, pág. 18.
63. N° F. SS/20001/DEE de 12 de marzo de, 2001, National Council of Educational Research and Training, GOI.
64. N° F. SS/20001/DEE de 12 de marzo de, 2001, National Council of Educational Research and Training, GOI.
65. DPEP 2000: An Assessment of Trends in Access and Retention, Yash Agarwal, NIEPA, GOI, Nueva Delhi, 2000, págs. 1–5.
66. N° F. SS/20001/DEE de 12 de marzo de 2001, National Council of Educational Research and Training, GOI.
67. Informe Anual, 1999–2000, Departamento de Educación Elemental y Alfabetización, Departamento de Educación Secundaria y Superior, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, págs. 93–99.
68. Informe del Estado de Punjab sobre la CRC, Gobierno de Punjab.
69. Informe Anual 1999–2000, Departamento de Educación Elemental y Alfabetización, Departamento de Educación Secundaria y Superior, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, pág. 109.
70. Higher Education in India: Vision and Action, Country Paper, UNESCO World Conference on Higher Education in the 21st Century, Paris, 5–9 de octubre de 1998, págs. 7–12.
71. N° NI/PC/SAP/132/2000/908, 31 de julio de 2000, National Institute for public Cooperation and Child development, GOI, pág. 58.
72. Informe Anual, 1998–1999, Comisión Nacional de las Minorías, GOI, págs. 30–31.
73. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI, págs. 19, 32,33, 40, 43, 44.
74. *Ibíd.*, págs. 19, 32,33, 40, 43, 44.

75. *Ibíd.*
76. Every Child in School and Every Child Learning, DPEP, GOI, pág. 3.
77. Noveno Plan Quinquenal, vol. II, págs. 108–110.
78. *Ibíd.*
79. Platform for Action, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, pág. 90.
80. N° F.4–9/99–2000/PÁG.MED, NCERT, GOI, 17 de octubre de 2000.
81. Girl Child Week in Rajasthan (UNICEF).
82. N° F. SS/20001/DEE de 12 de marzo de 2001, National Council of Educational Research and Training, GOI.
83. Education for Children with Special Needs, NIEPA, GOI, págs. 14–15.
84. Status of Children of Women Prisoners in Indian Jails: A Research Note, *Women's Link*, vol. 6, N° 2, abril-junio de 2000.
85. Year 2000 Assessment: Education for All, Children: Work and Education, Rethinking on Out-of-School Children, Sharada Jain et al, MHRD, NIEPA, abril de 2000, pág. 29.
86. N° NI/PC/SAP/132/2000/908, de 31 de julio de 2000, pág. 60.
87. Informe Anual, 1999–2000 Departamento de Educación Elemental y Alfabetización, Departamento de Educación Secundaria y Superior, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, pág. 68.
88. Every Child in School and Every Child Learning, DPEP, pág. 3.
89. *Ibíd.*
90. *Ibíd.*
91. Every Child in School and Every Child Learning: Diverse Strategies for Universalising Access to Schooling, Alternative Schooling, the DPEP experience, DPEP, 1999.
92. Respuesta de NCERT, N° F.7–6–2000/DPSEE.
93. Departamento de Educación Elemental, MHRD, F. N° 9–4/2000–DPEP–5, DT. 17/05/2000, pág. 2.
94. ANSHALA Newsletter, vol. II, N° 1, enero de 1999, GOI.
95. Informe Anual, 1999, UNESCO, pág. 13.

B. Los objetivos de la educación

1. National Curriculum Framework for School Education, NCERT, noviembre de 2000.
2. Education for the 21st Century, India Country Paper on the Delors Commission Report, marzo de 1998, págs. 5, 22.
3. *Ibíd.*
4. National Curriculum Framework for School Education, NCERT, noviembre de 2000, págs. 9–31.

5. Quality Education in a Global Era, Country Paper: India, Fourteenth Conference of Commonwealth Education Ministers, Halifax, Nova Scotia, Canadá, noviembre de 2000, GOI, págs. 29–36.
6. *Ibíd.*
7. Respuesta de NIPCCD, N NI/PC/SAP/132/2000/908, NIPCCD, 31 de julio de 2000, pág. 65.
8. Education for the 21st Century, India Country Paper on the Delors Commission Report, marzo de 1998, págs. 32–33.
9. Informe Anual 1999–2000, Departamento de Educación, MHRD, GOI.
10. Informe Anual, 1997–98, NHRC, págs. 34, 35.
11. *Ibíd.*
12. Status of Implementation of the Convention on the Rights of the Child in Gujarat, P.G. Vijaya Sherry Chand & Aradhna Malik, IIM, Ahmedabad, junio de 2000, pág. 75.
13. Informe Anual, 1998–99, NCERT, pág. 35.
14. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio del Medio Ambiente y Silvicultura, GOI, págs. 139, 140.
15. *Ibíd.*

C. El descanso, el esparcimiento y las actividades culturales

1. Education for the 21st Century, India Country Paper on Delors Commission Report, marzo de 1998, págs. 21, 34.
2. Respuesta N° NI/PC/SAP/132/2000/908, 31 de Julio de 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 66.
3. Children, Law and Justice—A South Asian Perspective, Savitri Goonesekere, SAGE, 1998, págs. 228–233.
4. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de la Juventud y Deportes, GOI, pág. 6.
5. Informe Anual, 1999–2000, Departamento de Cultura, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI.
6. D. O. N° F. 21–35/2000–CDN, Departamento de Cultura, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, 14 de septiembre de 2000.
7. Información del sitio web de ICCR.
8. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio del Medio Ambiente y Silvicultura, GOI.
9. Respuesta N° NI/PC/SAP/132/2000/908, 31 de Julio de 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 66.
10. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de la Juventud y Deportes, GOI, págs. 28, 29, 32, 38.
11. *Ibíd.*, pág. 16.
12. Información del sitio web de ICCR.
13. Informe Anual, 1999–2000, Departamento de Cultura, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, págs. 132–133.

14. Informe Anual, 1999–2000, Ministerio de Información y Radiodifusión, GOI.
15. Informe Anual, 1999–2000, Departamento de Cultura, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, págs. 132–133.
16. *Ibíd.*
17. Informe del Estado de Gujarat sobre la CRC, Gobierno de Gujarat, 2000, págs. 76–77.
18. Informe del Estado sobre la CRC, Gobierno de Punjab, págs. 43–44.
19. Informe del Estado sobre la CRC, Gobierno de Kerala.
20. Informe del Estado sobre la CRC, Gobierno de Manipur, 2000, págs. 17–18.
21. Don Bosco Ashalayam, UNESCO, pág. 13.

SECCIÓN VIII

Medidas especiales de protección

A. Los niños en situaciones de excepción

1. Los niños refugiados

1. Sitio web de South Asian Human Rights Documentation Centre.
2. *Ibíd.*
3. N° UI/352/98/99 de 24 de Julio de 2000, Ministerio de Asuntos Exteriores, GOI.
4. Compilado del sitio web de UNICEF.
5. Sitio web de South Asian Human Rights Documentation Centre.
6. *The Hindu*, 30 de julio de 2000.
7. Sitio web de South Asian Human Rights Documentation Centre.
8. *Ibíd.*
9. Oficina del Tíbet, órgano oficial de Su Santidad el Dalai Lama en Londres, Febrero de 2000 (www.TibetanGovt.com).
10. Sitio web de South Asian Human Rights Documentation Centre.
11. Sitio web de United States Committee for Refugees.
12. Proceedings of Roundtable Workshop "National Legislation on Refugees", 30 de abril de 1999.
13. Informe Anual, 1999 - 2000, Ministerio del Interior, GOI, págs. 18-20.
14. Sitio web de South Asian Human Rights Documentation Centre.
15. *Ibíd.*
16. F. N° Dy. 447/JS (WD)/2001, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, GOI.

2. Los niños afectados por un conflicto armado

1. Punjab State Plan of Action for Children, 1997, Gobierno de Punjab.
2. Victims of Militancy, Estudio realizado por Institute for Development and Cooperation, Chandigarh, auspiciado por UNICEF, 1999, Nueva Delhi.
3. NI/PC/SAP/908/2000 de 31 de julio de 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI.

B. Los niños que tienen conflictos con la justicia

1. La administración de la justicia de menores

1. A Report of the National Consultation on Juvenile Justice, Better Implementation of the Juvenile Justice System, 11-13 de febrero de 1999, Susan Matthews, pág. 33.
 2. *Ibíd.*, págs. 28-29.
 3. National Consultation, Meet on Juvenile Justice System and the Rights of the Child (21-22 de enero 1999)—A Report, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 3.
 4. National Consultation Meet on Juvenile Justice System and the Rights of the Child (21-22 de enero de 1999)—A Report, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 21.
 5. *Ibíd.*, pág. 6.
 6. Crimes in India, 1996, National Crime Research Bureau, Ministerio del Interior, GOI.
 7. *Ibíd.*
 8. National Consultation Meet on Juvenile Justice System and the Rights of the Child (21-22 de enero de 1999)—A Report, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, págs. 5-11.
 9. A Report of the National Consultation on Juvenile Justice, Better Implementation of the Juvenile Justice System, 11-13 de febrero de 1999, Susan Matthews, págs. 31,33.
 10. NI/PC/SAP/132/2000/908 de 31 de julio de 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, págs. 71-72.
 11. Informe del Estado de Gujarat sobre la CRC, Gobierno de Gujarat, GOI.
 12. A Report of the National Consultation on Juvenile Justice, Better Implementation of the Juvenile Justice system, 11-13 February 1999, Susan Matthews, pág. 31.
 13. *Ibíd.*, págs. 29-30.
 14. Research Report on Situational Analysis of Education for Street Children and Working Children in India, A Study supported by UNESCO, Nueva Delhi, Dr Bhupinder Zutshi, 2000, págs. 1-2, 21-22, 46.
- 2. Los niños privados de libertad, incluida toda forma de detención, encarcelamiento o internamiento en un establecimiento bajo custodia**
1. National Consultation Meet on the Juvenile Justice System and the Rights of the Child (21-22 de enero de 1999), A Report, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 7.
 2. Ley de justicia de menores (Cuidado y protección de menores), 2000.

3. La imposición de penas a los niños, en particular la prohibición de la pena capital y la de prisión perpetua

1. Ley de justicia de menores (Cuidado y protección de menores), 2000.
2. N° UI/151.4/5/2000 de 12 de diciembre de 2000, Ministerio de Relaciones Exteriores, GOI.
3. Ley de justicia de menores (Cuidado y protección de menores), 2000.

4. La recuperación física y psicológica y la reintegración social del niño

1. Informe del Estado sobre la CRC, Gobierno de Tamil Nadu, 2000, pág. 12.

C. Los niños sometidos a explotación, incluida su recuperación física y psicológica y su reintegración social

1. La explotación económica de los niños, incluido el trabajo infantil

1. Children, Work and Education I—General Parameters, G.K Lieten, *Economic and Political Weekly*, 10 de junio de 2000.
2. Noveno Plan Quinquenal, 1997-2002, vol. II (Thematic Issues and Sector Programmes), Comisión de Planificación, GOI, pág. 347.
3. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Trabajo, GOI, pág. 169.
4. www.indianembassy.org, Child Labour and India, Embajada de la India, Washington D.C., pág. 1.
5. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Trabajo, GOI, pág. 161.
6. Children, Work and Education II—General Parameters, G.K Lieten, *Economic and Political Weekly*, 17 de junio de 2000.
7. *Children, Law and Justice: A South Asian Perspective*, Savitri Goonesekere, SAGE, 1998, págs. 214-215.
8. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Trabajo, GOI, pág. 156.
9. www.indianembassy.org, Child Labour and India, Embajada de la India, Washington D.C., pág. 4.
10. *Child Labour-A Precarious Future*, S P Gomango, 2001, Authorspress, págs. 264-267.
11. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Trabajo, GOI, pág. 157.
12. <http://www.globalmarch.org/worstformsreport/implementation/steps.html>.
13. *Ibíd.*
14. *Ibíd.*
15. *Ibíd.*
16. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Trabajo, GOI, pág. 164.
17. *Ibíd.*, págs. 167-168.
18. *Ibíd.*, pág. 162.
19. *Ibíd.*, pág. 167.

20. *Ibíd.*, págs. 164-165.
21. *Ibíd.*, pág. 164.
22. *Child Labour in Karnataka*, Kathyayini Chamaraj, Produced with Support from UNICEF and Department of Labour, Gobierno de Karnataka, diciembre de 1999.
23. Action Plan for Elimination of Child Labour, Gobierno de Andhra Pradesh, 1999.

2. El uso indebido de estupefacientes

1. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI, págs. 69-70.
2. South Asia Drugs Demand Reduction Report, Oficina Regional del PNUFID para Asia Meridional, Nueva Delhi, India, pág. 260.
3. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI, pág. 74.
4. *Ibíd.*
5. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI, pág. 73.
6. *Ibíd.*

3. La explotación y el abuso sexuales

4. La venta, la trata y secuestro

1. The Reality of Child Prostitution: Profiting from Girl Child Vulnerability, Richard Young, Sankar Sen y Helen Chernikoff, UNICEF, pág. 12.
2. *Ibíd.*
3. Child Sexual Abuse and the Law, Paper presented at the Regional Workshop on the "Role of Electronic Media in Promoting the Child's Right to Protection from Sexual Exploitation and Abuse of Children", Nova, Goa, Panaji, 25-27 de noviembre de 1999, Asha Bajpai, Faculty (Law), Tata Institute of Social Sciences, Mumbai, págs. 2-3.
4. *Ibíd.*, pág. 1.
5. Child Trafficking, Munira Sen, Madhyam, Bangalore, India, pág. 2.
6. Child Sexual Abuse and the Law, Paper presented at the Regional Workshop on the "Role of Electronic Media in Promoting the Child's Right to Protection from Sexual Exploitation and Abuse of Children", Nova, Goa, Panaji, 25-27 de noviembre de 1999, Asha Bajpai, Faculty (Law), Tata Institute of Social Sciences, Mumbai, pág. 7.
7. The Reality of Child Prostitution: Profiting from Girl Child Vulnerability, Richard Young, Sankar Sen y Helen Chernikoff, UNICEF, págs. 18-10.
8. Child Trafficking, Munira Sen, Madhyam, Bangalore, India, pág. 3.
9. Responses to Questions on India's First Report on CEDAW, 22nd Session of CEDAW (Nueva York, 24-31 de enero de 2000), Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, págs. 11-12.
10. Informe Anual, 1999-2000, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI.

11. *Ibíd.*, pág. 50.
12. N° CRC 2000/C.R. 259/d.3, Updated Information of the Schemes & Programmes Initiated for the Welfare of Devdasis, Gobierno de Maharashtra, 28 de junio de 2000
13. *Ibíd.*
14. *Ibíd.*
15. *Ibíd.*
16. *Ibíd.*
17. www.kar.nic.in (DWCD/Women's Programme).
18. N° NI/PC/SAP/132/908 de 31 de julio de 2000, National Institute for Public Cooperation and Child Development, GOI, pág. 86.
19. Platform for Action: Five Years after—An Assessment, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, junio de 2000, pág. 96.
20. Situational Report on Trafficking of Children for Prostitution, Departamento de Desarrollo de la Mujer y el Niño, Ministerio de Desarrollo de Recursos Humanos, GOI, pág. 62.
21. The Reality of Child Prostitution: Profiting from Girl Child Vulnerability, Richard Young, Sankar Sen y Helen Chernikoff, UNICEF, págs. 13-16.
22. Girl Child Prostitution in India (Policies and Programmes), Dr. K. K. Mukherjee, National Commission for Women, GOI, pág. 38.

5. Otras formas de explotación

1. Extractos de un discurso pronunciado por el autor, el 24 de septiembre de, 1998, como parte de la conferencia de Sri T.V. Muthukrishna Iyer Endowment Lecture en el edificio centenario de la Universidad de Madras.
2. Analysing Female Nuptiality pattern at Micro-Level: A Case of Uttar Pradesh, Ajay Pandey, Arvind Pandey, IASSI, *Quartering* 1997, 16 (3&4).
3. Women and Violence, A Human Rights Perspective, Kalindi Mazumdar, págs. 28-48; Violence Against Women, Women Against Violence, editado por Shinin Kudchedakar y Sabina, AI-ISSA.
4. indiaserver.com, Edición en línea del periódico indio, 12 de septiembre de 2000.
5. Informe Anual, 1996, National Commission for Women, GOI.
6. Responses of the Government to the Problems of the Girl Child, por Sarala Gopalan y Vijay Bhaskar, *Women Link* 4(3), julio-septiembre, 1998.
7. NFHS-II, págs. 54-57.

D. Los niños pertenecientes a minorías o a grupos indígenas

1. Reading on Minorities, Perspective and Documents, vol. 1, Iqbal A Ansari, Institute of Objective Studies.
2. *Ibíd.*
3. www.ForumofFederation.org, Document pág.-mitra.htm., Language and Federalism, the Multi- Ethnic Challenge, Subrata K Mitra, Department of Political Science, South Asia Institute, Hiedelberg, Alemania.

4. Noveno Plan, 1997-2002, vol. 1, Comisión de Planificación, GOI.
5. *Ibíd.*
6. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI.
7. Noveno Plan, 1997-2002, vol. 1, Comisión de Planificación, GOI.
8. *Ibíd.*
9. *Ibíd.*
10. www. Forum of Federation, Document pág.-mitra.htm., Language and Federalism, the Multi- Ethnic Challenge, Subrata K Mitra, Department of Political Science, South Asia Institute, Hiedelberg, Alemania.
11. Noveno Plan, 1997-2002, vol. 1, Comisión de Planificación, GOI.
12. Registrador General de la India.
14. Folletos sobre el programa de alfabetización Bahaí de la India, Baha'i Vocational Institute for Rural Women, the Baha'is y extractos del debate con Ms Farida Vahedi, Director de Baha'i Office for Advancement of Women, National Spiritual Assembly of the Baha'is of India, 8 de septiembre de 2000.
15. Edición en línea del periódico nacional en *indiaserver.com*, lunes 10 de julio de 2000.
16. www. Forum of Federation, Document pág.-mitra.htm., Language and Federalism, the Multi- Ethnic Challenge, Subrata K Mitra, Department of Political Science, South Asia Institute, Hiedelberg, Alemania.
17. Child and Law, 1998, Indian Council for Child Welfare, Tamil Nadu.
18. Respuesta de fecha 26/04/2000, Comisión Nacional de Castas y Tribus Reconocidas, GOI.
20. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI.
21. Noveno Plan, 1997-2002, vol. 1, Comisión de Planificación, GOI.
22. Respuesta de fecha 26/04/2002, Comisión Nacional de Castas y Tribus Reconocidas, GOI.
23. *Ibíd.*
24. www. Forum of Federation, Document pág.-mitra.htm., Language and Federalism, the Multi- Ethnic Challenge, Subrata K Mitra, Department of Political Science, South Asia Institute, Hiedelberg, Alemania.
25. Extracto del debate con el Sr. Syed Hamid, Vicepresidente, Jamia Milia Islamia University
26. Noveno Plan, 1997-2002, vol. 1, Comisión de Planificación, GOI.
27. *Ibíd.*
28. Noveno Plan, 1997-2002, vol. 1, Comisión de Planificación, GOI.
29. *Ibíd.*
30. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación.
31. Educating Tribals in India, A Study of Ashram Schools, B. S. Negi, Council for Social Development, págs. 61-67.

32. <http://culture.konkani.com/language/43-konkani-au-a-Ling.htm>, Konkani-Constitutional Rights and Privileges, H B Shenoy.
33. Respuesta de fecha 26/04/2000, Comisión Nacional de Castas y Tribus Reconocidas, GOI.
34. Noveno Plan, 1997-2002, vol. 1, Comisión de Planificación, GOI.
35. Informe Anual, 1999-2000, Ministerio de Justicia Social y Emancipación, GOI.
36. Crime in India, 1998, National Crime Records Bureau, Ministerio del Interior, GOI.