



**Convención sobre los
Derechos del Niño**

Distr.
GENERAL

CRC/C/TZA/Q/2/Add.1
20 de abril de 2006

ESPAÑOL
Original: INGLÉS

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO
42º período de sesiones
15 de mayo a 2 de junio de 2006

**RESPUESTAS ESCRITAS DEL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA UNIDA
DE TANZANÍA A LA LISTA DE CUESTIONES (CRC/C/TZA/Q/2)
RECIBIDAS POR EL COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO
ACERCA DEL EXAMEN DEL SEGUNDO INFORME PERIÓDICO
DE LA REPÚBLICA UNIDA DE TANZANÍA (CRC/C/70/Add.26)***

[Recibido el 19 de abril de 2006]

* Con arreglo a la información transmitida a los Estados Partes acerca de la tramitación de sus informes, el presente documento no fue objeto de revisión editorial oficial antes de ser enviado a los servicios de traducción de las Naciones Unidas.

INTRODUCCIÓN

La República Unida de Tanzania presentó en septiembre de 2004 su segundo informe periódico acerca del cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño. En respuesta a ese informe, el Comité hizo una lista de las cuestiones que se debían abordar cuando se examinase dicho informe. Seguidamente se dan las respuestas de las cuestiones formuladas.

RESPUESTAS A LAS CUESTIONES FORMULADAS POR EL COMITÉ

PARTE I

En esta parte se facilitan los datos, las estadísticas y la información disponibles sobre las medidas generales de aplicación, incluidas las actividades encaminadas a aplicar las recomendaciones contenidas en las anteriores observaciones finales del Comité acerca del informe inicial de la República Unida de Tanzania (CRC/C/15/Add.156).

A. Datos y estadísticas

1. Datos estadísticos desglosados (por sexo, grupo de edad, zona urbanas y rural de los menores de 18 años que viven en la República Unida de Tanzania)

a) Número de habitantes por edad y sexo en el grupo de 0 a 18 años de edad

Edad	2003			2004			2005		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
0 a 4	2.765.536	2.730.562	5.496.098	3.062.959	3.020.130	6.083.089	3.389.911	3.337.551	6.727.462
5 a 9	2.567.713	2.539.776	5.107.489	2.456.377	2.434.365	4.890.742	2.321.974	2.305.557	4.627.531
10 a 14	2.262.713	2.236.452	4.499.165	2.368.950	2.339.143	4.708.093	2.475.397	2.444.180	4.919.577
15 a 18	1.161.679	1.170.011	2.331.690	1.198.946	1.199.802	2.398.748	1.238.728	1.232.967	2.471.695
Total	8.757.641	8.676.801	17.434.442	9.087.232	8.993.440	18.080.672	9.426.010	9.320.255	18.746.265

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda de 2002.

b) Porcentaje de población por grupo de edad y sexo, de 0 a 18 años

Edad	2003			2004			2005		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
0 a 4	16,20	15,33	15,76	17,35	16,42	16,87	18,57	17,56	18,05
5 a 9	15,04	14,26	14,64	13,92	13,23	13,57	12,72	12,13	12,42
10 a 14	13,26	12,56	12,90	13,42	12,71	13,06	13,56	12,86	13,20
15 a 17	6,81	6,57	6,69	6,79	6,52	6,65	6,78	6,49	6,63
Total	51,31	48,72	49,99	51,48	48,88	50,16	51,63	49,03	50,30

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda de 2002.

c) **Datos estadísticos desglosados por género y por zona urbana y rural**

Año	Total		Rural		Urbana	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
2003	8.757.641	8.676.801	6.743.384	6.681.137	2.014.257	1.995.664
2004	9.087.232	8.993.440	6.997.169	6.924.949	2.090.063	2.068.491
2005	9.426.010	9.320.255	7.258.028	7.176.596	2.167.982	2.143.659

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda de 2002.

2. **Datos desglosados sobre las partidas y tendencias presupuestarias**

a) **Asignaciones presupuestarias al sector de la educación por nivel de enseñanza (2003-2005) en Tanzania continental**

Ejercicio financiero	Sector total de la educación (chelines de Tanzania)	Sector de la enseñanza							
		Enseñanza primaria y extraescolar		Enseñanza secundaria		Formación de maestros		Enseñanza terciaria y superior	
		Total (chelines de Tanzania)	%	Total (chelines de Tanzania)	%	Total (chelines de Tanzania)	%	Total (chelines de Tanzania)	%
2002-2003	396.780	289.618	73,1	29.876	7,5	6.646	1,7	70.540	17,8
2003-2004	487.729	361.425	74,1	32.469	6,7	7.700	1,6	86.140	17,7
2004-2005	504.745	322.196	63,8	92.045	18,2	6.189	1,2	84.315	16,7

Fuente: Examen del gasto público, 1998 a 2005.

b) **Atención de la salud (diferentes tipos de servicios sanitarios: atención primaria, programas de vacunación, salud de los adolescentes, VIH/SIDA y otros servicios para la niñez, incluido el seguro social)**

Gasto público en salud por nivel y categoría, en millardos de chelines de Tanzania, ejercicios fiscales 2003-2004

	Ejercicio fiscal 2003/04			Ejercicio fiscal 2004/05		
	Gastos de personal	Otros gastos	Total	Gastos de personal	Otros gastos	Total
Atención primaria de salud preventiva						
Servicios preventivos del Ministerio de Salud	0,3	5,89	6,19	0,34	12,32	12,67
Servicios preventivos regionales	0,15	0,15	0,30	0,17	2,67	2,85
Servicios preventivos locales	23,40	11,08	34,47	25,22	18,80	44,02
Total de asistencia primaria y preventiva	23,85	17,12	40,97	25,74	33,79	59,53

Fuente: Estudio del gasto público en el sector de la salud.

c) Programas y servicios para niños discapacitados

Los programas y servicios para niños discapacitados comprenden:

- Programas escolares generales o integrados.
- Apoyo financiero y social.
- Suministro de aparatos a niños discapacitados, como prótesis auditivas, muletas, sillas de ruedas, triciclos, bastones blancos, etc.
- Asistencia especial durante la formación profesional para ayudar a los niños discapacitados.
- Programas de juego y deporte.
- Programas de reasentamiento. Asistencia una vez terminada la formación, es decir, medios materiales para iniciar una actividad comercial.
- Identificación precoz de los niños discapacitados para una pronta intervención (se han examinado 20.000 niños).
- Un programa para niños con necesidades especiales, que tiene por objeto un aumento de la inscripción bruta y neta de niñas y niños, incluidos los discapacitados, en las escuelas primarias del 90,5% en 2004 al 99% en 2010. El programa persigue también aumentar para 2010 el porcentaje de niños y niñas discapacitados y huérfanos y de niños vulnerables con capacidad para los estudios secundarios que se matriculan en los establecimientos de enseñanza secundaria y terminan esta enseñanza.
- Para mejorar la supervivencia, la salud y el bienestar de todos los niños y mujeres, especialmente en los grupos vulnerables, el programa se propone reducir la prevalencia del VIH y el SIDA entre las mujeres y los hombres discapacitados de edades comprendidas entre 15 y 35 años. Además, el proyecto promueve una atención bien informada por el personal de salud que se ocupa, por ejemplo, de personas con discapacidades y de personas de edad.
- La estrategia nacional para el crecimiento y la reducción de la pobreza tiene también por objeto proporcionar una protección social adecuada y promover los derechos de los grupos vulnerables y necesitados mediante servicios básicos y la atención de las necesidades elementales, de modo que el 20% de los niños y adultos discapacitados reciban una protección social efectiva para el año 2010.

d) Programas de apoyo a las familias

Los programas de apoyo a las familias comprenden:

- La aportación de capital inicial para la iniciación de actividades generadoras de ingresos a 2.000 familias.

- El asesoramiento marital, servicio que se ocupó de 180.000 casos en 2003, 288.200 en 2004 y 35.000 en 2005.
- El programa de demografía y educación en vida familiar tiene por objeto contribuir a mejorar la equidad y la igualdad de género, la salud sexual y reproductiva y la prosperidad de la familia, con el objetivo final de mejorar la calidad de vida de los habitantes, según se estipula en la Visión Nacional del Desarrollo, 2025. El programa abordará también las siguientes cuestiones prioritarias:
 - i) **Desigualdad de género.** El programa se centra, entre otras cosas, en la desigualdad de acceso a la enseñanza superior y a los conocimientos técnicos, en particular la discriminación de niñas y mujeres, el aumento de los recursos familiares, la discriminación persistente de las mujeres y las niñas, etc.
 - ii) **La salud sexual y reproductiva** se centrará en las siguientes cuestiones:
 - La rápida disminución de las infecciones por el VIH y las enfermedades de transmisión sexual;
 - Los embarazos precoces y tardíos;
 - Los embarazos frecuentes;
 - La violación y el comportamiento sexual irresponsable; y
 - La morbilidad y mortalidad maternoinfantiles.
 - iii) **Problemas de la familia.** El programa se centra en las siguientes cuestiones:
 - Familias monoparentales;
 - Hogares encabezados por un menor;
 - Abandono y maltrato de los niños y trabajo infantil;
 - Ingresos familiares bajos;
 - Niños y miembros de la familia con necesidades especiales;
 - Erosión de la ética y la moral tradicionales;
 - Discordia e inestabilidad familiares; y
 - Problemas propios de las personas de edad.
 - iv) **Pobreza.** El programa se centra en la tecnología deficiente e inadecuada; los ingresos de los pobres; los ingresos monetarios bajos; la pobreza por ausencia total de ingresos; y unos servicios sociales básicos inadecuados en materia de salud,

educación, agua inocua, ropa insuficiente, nutrición y vulnerabilidad a acontecimientos imprevisibles.

e) Apoyo a los niños que viven por debajo del umbral de pobreza

Programas:

- Aportación de material escolar, asistencia alimentaria y de salud, ropa y cobijo;
- Formación de las personas que se ocupan de esta clase de niños para que puedan atenderlos mejor;
- A nivel de la escuela secundaria existe un programa de exención de tasas escolares para niños de familias pobres;
- Aportación de asistencia psicosocial a los niños que viven por debajo del umbral de pobreza.

f) Protección de los niños que necesitan otro tipo de tutela, como la internación en instituciones

Programas:

- Por conducto del Departamento de Bienestar Social, el Gobierno está llevando a cabo un programa de base comunitaria para ofrecer apoyo y protección a niños huérfanos y vulnerables, que ha permitido facilitar ayuda a 190.921 niños de esta clase en 21 distritos. Este programa ha nacido del reconocimiento por los interesados de la necesidad de ofrecer a los niños más vulnerables atención, apoyo y protección efectivos y eficaces a través de la comunidad, cuyos miembros deben participar en el proceso.
- Modelo Mamá Mkubwa. En este modelo, las madres de cierta edad de una comunidad se hacen cargo de los huérfanos de esa comunidad con apoyo de algunos otros miembros de la misma, que aportan alimentos y satisfacen otras necesidades básicas del huérfano.
- Se da a los niños que necesitan otro tipo de tutela una formación profesional para que puedan ser independientes y autónomos.
- Se protege a los niños que necesitan otro tipo de tutela contra los malos tratos y la violencia mediante programas comunitarios de facilitación de la justicia.

g) Programas y actividades de protección y prevención del abuso, la explotación sexual y el trabajo de los niños

i) Trabajo infantil

El Gobierno, en colaboración con sus asociados sociales y con el apoyo del Departamento de Trabajo de los Estados Unidos a través de la Organización Internacional del Trabajo (OIT),

ejecuta desde 2002/03-2004/05 el proyecto piloto del Programa para eliminar las peores formas del trabajo infantil para una fecha establecida, que se centra en los siguientes sectores:

- a) Agricultura comercial;
- b) Servicio doméstico;
- c) Minería;
- d) Explotación sexual con fines comerciales.

Los objetivos del proyecto eran combatir las peores formas del trabajo infantil evitando que los niños en situación de riesgo realicen las peores formas de trabajo infantil, extrayendo a los niños de esta clase de trabajo y ofreciéndoles a cambio alternativas adecuadas como la enseñanza escolar, la formación profesional o la emancipación económica para que lleguen a desplegar actividades generadoras de ingresos. El proyecto se llevó a cabo en 14 distritos y se dirigió a niños de edades comprendidas entre 7 y 18 años.

En esta campaña participaron los Ministerios y Departamentos del Estado, los sindicatos, la asociación de empleadores y organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales, como el Education Development Centre (EDC).

Entre las actividades desplegadas por estos asociados cabe citar:

- La realización de encuestas de investigación;
- La realización de actividades de sensibilización;
- Intervenciones directas (extraer a niños de las peores formas de trabajo infantil);
- La realización de inspecciones para descubrir los casos de trabajo infantil;
- Fomento de la capacidad mediante seminarios encaminados a formar a los funcionarios de distrito, subdivisión municipal y aldea en lo relativo al trabajo infantil y a sus peores formas;
- Establecimiento de un marco de política para la ejecución del Programa.

Gracias a los esfuerzos conjuntos de los asociados en el desarrollo, se previno o impidió la actividad laboral de niños y se encomendó a éstos a proveedores adecuados de servicios (el Education Development Centre, el Departamento de Enseñanza y Formación Profesional (VETA), el Servicio de Instrucción Básica Complementaria de Tanzania (COBET) y las escuelas primarias).

En el cuadro siguiente se puede ver el número de niños a los que se evitó o impidió trabajar y a los que se envió a los proveedores adecuados de servicios, por ejemplo, el EDC, el VETA, el COBET y las escuelas primarias.

Resumen de la ejecución del programa por la institución u organización correspondiente

Institución	Niños cuya actividad profesional se evitó			Niños a los que se extrajo de las peores formas de trabajo infantil			Niños a los que se extrajo de la explotación industrial y de los malos tratos			Centros de enseñanza para la infancia (EDC)			VETA			Escuelas primarias			Número total de niños protegidos			Número de niños a los que se dirigía el programa
	Niñas	Niños	Total	Niñas	Niños	Total	Niñas	Niños	Total	Niñas	Niños	Total	Niñas	Niños	Total	Niñas	Niños	Total	Niñas	Niños	Total	
KIWOHEDE	3.503	270	3.773	4.801	242	5.043	55	14	69	50	139	189	789	78	867				8.304	512	8.816	5.000
CHODAWU	2.242	2.238	4.480	2.250	1.504	3.754	382	361	743				511	348	859				4.492	3.742	8.234	7.500
ATE & TPAWU (TBP)																			3.372	3.109	5.481	500
GOOD HOPE&WORLD VISIO -TZ	1.375	752	2.127	1.061	456	1517	234	342	576				230	470	700	1.035	1.333	2.368	2.436	1.208	3.644	2.500
RUDECT (COMAGRI)				212	433	645	22	30	52				18	51	69	172	352	524	212	433	645	600
SWAAT (COMAGRI)				101	58	159							27	12	39	74	46	120	101	58	159	120
Lucha contra el trabajo infantil peligroso en el cultivo del tabaco				319	251	570	45	118					72	90	162	80	210	290	319	251	570	600
Total general	7.120	3.260	10.380	8.744	2.944	11.688	766	792	1.558	50	139	189	1.647	1.049	2.696	1.361	1.941	3.302	19.236	8.313	27.549	21.320

CHODAWU = Sindicato de trabajadores domésticos y afines de la hotelería

KIWOHEDE = Organización Kiota de Salud y Promoción de la Mujer

TPAWU = Sindicato de trabajadores de las plantaciones de Tanzania

ATE = Asociación de empleadores de Tanzania

VETA = Departamento de Enseñanza y Formación Profesional

COBET = Instrucción Básica Complementaria de Tanzania

CLC = Centros de enseñanza para la infancia

El Departamento de Trabajo de los Estados Unidos sufragó, por conducto de la OIT, el presupuesto para la realización de las actividades del Programa para la eliminación del trabajo infantil desde 2002-2003/2004-2005. El Gobierno no ha consignado fondos específicos para las campañas contra el trabajo infantil. En el bienio 2005-2006, el Gobierno ha integrado la lucha contra el trabajo infantil en el plan de desarrollo, con una asignación presupuestaria de 72 millones de chelines de Tanzania para intensificar las actividades en todo el país.

Efectos del programa

- Aumento de la sensibilización del público a los riesgos que acompañan el trabajo infantil.
- Inserción de la lucha contra el trabajo infantil en la Estrategia nacional de crecimiento y reducción de la pobreza, que recibe el nombre de MKUKUTA, y consignación de un crédito presupuestario para ciertos sectores en los que procede intervenir.
- Elaboración de un marco jurídico y de política para combatir el trabajo infantil y sus peores formas:
 - Promulgación de la Ley de empleo y relaciones laborales N° 6 de 2004;
 - Estrategia para la erradicación del trabajo infantil;
 - El trabajo infantil formará parte de la próxima encuesta nacional sobre la población activa y el trabajo infantil que se llevará a cabo en breve.

ii) Prostitución infantil

En Arusha, Dar-es-Salaam y Singida hay por lo menos 800 niños que se dedican a la prostitución. Los turistas sexuales buscan cada vez más niños en esas regiones. Los informes indican que niñas de apenas 9 años se prostituyen. Tanzania está ejecutando el Programa para eliminar las peores formas de trabajo infantil para una fecha establecida como parte del Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil (IPEC), que entraña la lucha contra la prostitución infantil. Con el programa se pretende también aumentar la sensibilización a los derechos del niño.

iii) Defensa y encuesta pública de la Comisión de Derechos Humanos y Buena Gobernanza.

En 2005, la Comisión llevó a cabo una encuesta pública sobre la violación de los derechos del niño en 11 distritos de Tanzania continental: Kinondoni, Morogoro Rural, Moshi Rural, Mbeya, Mbinga, Magu, Mafia, Kilwa, Lushoto, Kibondo y Tabora. El informe estará terminado en junio de 2006.

h) Programas y servicios para niños abandonados, incluidos los de la calle

Centros de acogida que ofrecen albergue, educación y formación profesional a niños abandonados, incluidos los niños de la calle, antes de su reintegración en la enseñanza escolar y la reunificación con su familia.

Asistencia temporal.

Reunificación o reasentación.

Directrices nacionales para la prestación de servicios a los niños de la calle, que contiene orientación sobre cómo proporcionar servicios a estos niños y sacarlos de la calle.

i) Programas para la recuperación y rehabilitación de menores delincuentes

Servicios de libertad vigilada, a cargo de funcionarios de la asistencia social para menores en conflicto con la ley.

Reformatorios. Actualmente sólo existe una escuela de esta clase en Tanzania continental.

Servicios pospenitenciarios a menores en conflicto con la ley que se prestan mediante una supervisión voluntaria.

3. Niños privados de un entorno familiar y separados de sus padres (datos desglosados)

a) Separados de sus padres

No existen datos sobre los niños separados de los padres.

b) Internados en instituciones

Año	Niños	Niñas	Total
2003	6.670	6.580	13.350
2004	6.720	6.700	13.420
2005	6.760	6.740	13.500

c) Asignados a hogares de guarda

Año	Número de niños
2003	65
2004	80
2005	95

d) Adoptados en el país

Año	Número de niños
2003	35
2004	42
2005	54

4. Número de niños con discapacidad (datos desglosados)

Número total de niños, por edad y tipo de discapacidad

Edad	Discapacidad física	Discapacidad visual	Discapacidad auditiva	Albinos	Discapacidad intelectual	Discapacidad múltiple	Total de niños discapacitados
0	2.029	177	194	192	211	447	3.250
1	2.610	199	269	158	313	714	4.263
2	3.681	257	593	208	577	1.159	6.475
3	4.015	294	1.014	209	755	1.415	7.702
4	3.952	285	1.437	213	1.060	1.492	8.439
5	4.039	359	2.153	233	1.354	1.692	9.830
6	4.167	355	2.531	221	1.727	1.782	10.783
7	4.564	415	2.909	257	2.102	1.929	12.176
8	4.062	425	2.842	214	2.180	1.796	11.519
9	3.816	397	2.777	196	2.191	1.635	11.012
10	4.607	500	3.353	251	2.915	2.019	13.642
11	3.509	346	2.343	166	2.158	1.431	9.953
12	5.030	491	3.347	262	3.313	2.120	14.563
13	4.112	423	2.431	203	2.710	1.684	11.563
14	4.275	420	2.316	196	2.855	1.729	11.791
15	4.401	453	2.264	195	3.087	1.795	12.195
16	4.212	350	2.021	172	2.928	1.646	11.329
17	3.847	338	1.622	146	2.504	1.343	9.800
18	5.138	437	1.986	196	3.484	1.752	12.993

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda.

a) Que viven con su familia

Hasta la fecha no se ha hecho ninguna encuesta para determinar el número de niños con discapacidad. El Censo Nacional de Población y Vivienda indica que el número de menores de 18 años en Tanzania es de 17,8 millones. Sin embargo, no hay ningún dato disponible sobre los niños discapacitados que viven con su familia. Según la OMS, una de cada diez personas sufre de una discapacidad. El número de niños discapacitados se estima en 1.700.000.

b) Internos en instituciones

No se dispone de datos sobre los niños que viven en instituciones, porque no se ha llevado a cabo ninguna encuesta a este respecto.

c) En hogares de guarda

No se dispone de datos sobre los niños con discapacidad que se hallan en hogares de guarda, porque no se ha efectuado ninguna encuesta a este respecto.

d) Número de niños discapacitados en escuelas normales, 2003-2005

Con discapacidad visual			Con discapacidad auditiva			Con discapacidad mental			Con discapacidad física			Con discapacidad física			
Año	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total
2003	826	742	1.568	158	98	256	306	580	886	1.136	313	1.449	10	19	29
2004	1.371	1.072	2.443	1.476	919	2.395	2.025	2.053	4.078	2.486	1.896	4.372	1.784	1.255	2.979
2005	1.230	1.429	2.659	1.528	993	2.521	2.114	2.237	4.331	2.255	1.971	4.226	1.847	1.323	3.170

Fuente: Estadísticas básicas de la educación en Tanzania, 2005 - Ministerio de Educación y Cultura, 2005.

e) Número de niños con discapacidad, por nivel educativo

	Total	Jardín de infancia	Primaria, años escolares 1 a 4	Primaria, años escolares 5 a 8	Formación profesional después de la enseñanza primaria	Enseñanza secundaria, años escolares 9 a 12	Enseñanza secundaria, años escolares 13 y 14	Enseñanza terciaria	Universidad y otra formación conexas
Tanzania continental	41.783	510	15.640	22.492	96	2.442	224	143	232
Zanzibar	1.570	4	489	518	1	489	12	22	12
Tanzania Total	43.353	514	16.129	23.010	97	2.931	236	165	244
Porcentaje	10	1,19	37,2	58,08	0,22	6,76	0,54	0,38	0,56

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda..

El cuadro revela que, en Tanzania continental, el 53,85% de las personas discapacitadas habían terminado la enseñanza primaria (años escolares 5 a 7), el 37,43% había permanecido en la escuela primaria de 1 a 4 años escolares y el 5,84% había terminado la enseñanza secundaria (años escolares 9 a 12). Los datos revelan también que sólo el 0,56% de las personas discapacitadas había terminado una enseñanza universitaria o afín.

En Zanzibar, el 33% de los discapacitados habían terminado la enseñanza primaria (años escolares 5 a 8); el 31,15% había efectuado los 4 primeros años de la enseñanza primaria y el 31,15% había terminado la enseñanza secundaria.

f) Niños con discapacidad no escolarizados

No se dispone de datos al respecto.

5. Datos desglosados por sexo y grupo de edad

a) Tasas de mortalidad infantil y de lactantes

Las tasas de mortalidad infantil han disminuido espectacularmente en los últimos cinco años. Sin embargo, uno de cada nueve niños muere en Tanzania antes de cumplir los 5 años.

Según la Encuesta Demográfica y Sanitaria de 2004, la tasa de mortalidad de lactantes era de 68‰ nacidos vivos. La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años era de 112‰ nacidos vivos, según se puede ver en el cuadro siguiente. En 1999, la tasa de mortalidad de lactantes era de 99 y la tasa de mortalidad de menores de 5 años de 147 (por 1.000 nacidos vivos). Esta disminución puede obedecer a mejores prácticas de lactancia materna, a un mayor suplemento vitamínico y a un descenso de la malnutrición.

Número de defunciones por 1.000 nacidos vivos	Total	Continental, zonas urbanas	Continental, zonas rurales	Zanzibar
Mortalidad infantil (entre el nacimiento y el primer cumpleaños)	68	72	86	61
Mortalidad de menores de 5 años (desde el nacimiento hasta que cumplen los 5 años)	112	108	139	101

Fuente: Tanzania, Encuesta Demográfica y Sanitaria, 2004-2005, Conclusiones fundamentales.

b) Salud de la madre y tasas de vacunación

Salud de la madre	Total	Continental, zonas urbanas	Continental, zonas rurales	Zanzíbar
Mujeres que han recibido asistencia prenatal de un profesional de la salud (porcentaje)	94	97	94	99
Porcentaje de nacimientos con asistencia de un profesional de la salud	46	81	38	51
Porcentaje de nacimientos en un servicio de salud	47	81	39	49
Vacunación infantil Niños de 12 a 23 meses enteramente vacunados (%)	71	81	69	75

Fuente: Tanzania, Encuesta Demográfica y Sanitaria, 2004-2005, Conclusiones fundamentales.

En el siguiente cuadro se indica el porcentaje de niños de 12 a 23 meses vacunados, por tipo de vacuna

Porcentaje de niños de 12 a 23 meses vacunados

Tipo de vacuna	1999			2003-2004		
	Zona urbana	Zona rural	Total	Zona urbana	Zona rural	Total
BCG	100,0	91,0	92,7	96,0	90,3	91,4
Difteria, tos ferina, tétanos - Hepatitis B	89,9	78,9	81,0	94,3	84,0	85,9
Poliomielitis (3 dosis)	84,8	78,8	79,9	88,4	82,5	83,6
Sarampión	90,3	75,3	78,1	89,7	77,7	79,9
Todas	80,5	65,5	68,3	81,5	68,8	71,1

Fuente: Tanzania, Encuesta Demográfica y Sanitaria, 1999 y 2003-2004.

c) Estado nutricional

- i) Más del 96% de las madres en la República Unida de Tanzania amamantan a sus hijos y el 13,5% de los lactantes reciben exclusivamente leche materna durante los 4 a 5 meses de vida. Sin embargo, la lactancia materna exclusiva a los 6 meses, la edad recomendada, es del 2% aproximadamente (Encuesta Demográfica y Sanitaria, 2004-2005). También se ha observado que el 59% de las madres inicia la lactancia en la primera hora después del parto. Además, el 30% de los niños menores de 2 meses ingieren alimentos y otras bebidas. Las observaciones indican que en algunas sociedades del país se sigue descartando el calostro. La duración

media de la lactancia materna en Tanzania es de 21 meses (Encuesta Demográfica y Sanitaria, 2004-2005).

- ii) La alimentación complementaria se debe introducir a los 6 meses de edad. En Tanzania, el 7% aproximadamente de los niños ingiere alimentos complementarios precozmente, es decir, a los 2 meses de edad y el 32% de los niños los recibe a los 2 ó 3 meses. Los datos indican también que, a los 6 a 9 meses de edad, el 9% aproximadamente de los niños no recibe ningún complemento. Además, un 5% de los niños toma el alimento de biberones con tetina. Los niños no son alimentados con suficiente frecuencia y la densidad de nutrientes no basta. Por ejemplo, los niños de 6 a 9 meses consumen alimentos preparados a partir de cereales por término medio dos veces al día. La frecuencia del consumo de alimentos preparados a partir de cereales aumenta con la edad. De 24 a 35 meses, la frecuencia es de 2,6 veces al día (Encuesta Demográfica y Sanitaria, 2004-2005). A ello se añade que, a causa del saneamiento deficiente y el escaso acceso al agua, el consumo de alimentos complementarios constituye a menudo un riesgo para la salud del niño.
- iii) La malnutrición, en particular la malnutrición proteinoenergética, la anemia nutricional, los trastornos por carencia de yodo y por carencia de vitamina A figuran entre los principales problemas de nutrición de los lactantes y los niños pequeños en Tanzania. Los datos sobre el estado de nutrición de los menores de 5 años revela que 3% de esos niños estaban emaciados, 38% eran raquíuticos y 22% sufrían de insuficiencia ponderal. Más del 70% de los niños de Tanzania menores de 5 años padecen de anemia en uno u otro grado, el 43% sufre de anemia moderada y el 4% de anemia grave (Encuesta Demográfica y Sanitaria, 2004-2005). La mayoría de los niños de 6 a 23 meses están anémicos (80%).

La encuesta nacional sobre la carencia de vitamina A que se llevó a cabo en 1997 reveló que 24,2% de los niños menores de 5 años sufre de esta clase de insuficiencia (Ballart y otros, 1997). No se han cuantificado todavía otros trastornos nutricionales, que comprenden la obesidad y la carencia de algunas vitaminas y minerales (Ministerio de Educación y Cultura, 2003).

La malnutrición proteinoenergética de las mujeres embarazadas se refleja a menudo en la proporción de niños que nacen con insuficiencia ponderal (menos de 2,5 kg). Los datos disponibles indican que la prevalencia de la insuficiencia ponderal al nacer en Tanzania es de 16% (Encuesta sobre la salud reproductiva e infantil, 1999). Según la Encuesta Demográfica y Sanitaria, 2004-2005, padece anemia el 48% de las mujeres de 15 a 49 años, el 58% de las embarazadas y el 48% de las madres lactantes. En total, se considera que en Tanzania el 10% de las mujeres son demasiado delgadas (índice de masa corporal inferior a 18,5) y el 1% de las mujeres son extremadamente delgadas (índice de masa corporal inferior a 16) (Encuesta Demográfica y Sanitaria, 2004-2005). La carencia de vitamina A afecta a un 69% aproximadamente de las mujeres lactantes (Ballart y otros, 1997).

En relación con el problema de la carencia de yodo en Tanzania, aproximadamente el 84% de los hogares consumen sal yodada. Este porcentaje es ligeramente inferior al 90% recomendado por la OMS.

- iv) La rápida evolución económica y social en Tanzania intensifica las dificultades con que tropiezan las familias para proporcionar una alimentación y una asistencia apropiadas a sus hijos. La urbanización y la mundialización crecientes han tenido como resultado un aumento del número de familias que dependen de un empleo y unos ingresos inseguros o irregulares, con prestaciones de maternidad escasas o nulas. El volumen de trabajo de la mayoría de las mujeres, especialmente en las zonas rurales y en los sectores privado y no estructurado, es muy grande. No se dispone de información exacta suficiente sobre las prácticas de alimentación óptima, y la inseguridad alimentaria en los hogares de zonas urbanas y rurales va en aumento. Todo ello tiene un efecto negativo en la nutrición de los lactantes y de los niños pequeños.
- v) Desde 1980 se despliegan actividades de defensa y movilización social en materia de nutrición de lactantes y niños pequeños. Se han utilizado diversos métodos, entre otros, la producción y distribución de materiales de información, educación y comunicación, el recurso a los medios de comunicación de masas, la conmemoración de la Semana Mundial de la Lactancia materna desde 1994 y la interacción con quienes deciden la política en los períodos de sesiones parlamentarios. El grado de sensibilización a las cuestiones de nutrición del lactante y el niño pequeño parece haber aumentado, aunque todavía no se ha emprendido una evaluación oficial de las consecuencias de ese aumento.
- vi) La capacidad para abordar las cuestiones de la nutrición de lactantes e infantil en lo que respecta a conocimientos teóricos y prácticos, material didáctico y otros recursos es limitada entre el personal de salud y otros proveedores de servicios y comunidades. El Gobierno, sus asociados en el desarrollo, las ONG y otros interesados han abordado conjuntamente la cuestión del fomento de la capacidad.

En el siguiente cuadro se presenta la situación nutricional de los niños en Tanzania:

Estado nutricional nacional de los niños en Tanzania, 2004-2005

Estado nutricional de los niños							
Porcentaje de niños menores de 5 años malnutridos, clasificados con arreglo a tres índices antropométricos del estado nutricional: altura en función de la edad, peso en función de la altura y peso en función de la edad, y a otras características. Tanzania, 2004-2005							
Característica	Altura en función de la edad		Peso en función de la altura		Peso en función de la edad		Número de niños
	Porcentaje inferior a -3 SD	Porcentaje inferior a -2 SD	Porcentaje inferior a -3 SD	Porcentaje inferior a -2 SD	Porcentaje inferior a -3 SD	Porcentaje inferior a -2 SD	
Edad en meses							
<6	1,4	8,0	0,0	1,2	0,2	2,4	758
6 a 9	3,9	18,9	0,4	2,3	2,1	14,8	599
10 a 11	7,1	33,5	0,3	3,5	5,7	29,5	300

Estado nutricional de los niños							
Porcentaje de niños menores de 5 años malnutridos, clasificados con arreglo a tres índices antropométricos del estado nutricional: altura en función de la edad, peso en función de la altura y peso en función de la edad, y a otras características. Tanzania, 2004-2005							
Característica	Altura en función de la edad		Peso en función de la altura		Peso en función de la edad		Número de niños
	Porcentaje inferior a -3 SD	Porcentaje inferior a -2 SD	Porcentaje inferior a -3 SD	Porcentaje inferior a -2 SD	Porcentaje inferior a -3 SD	Porcentaje inferior a -2 SD	
Edad en meses							
12 a 23	15,4	45,2	0,9	6,3	6,0	29,0	1.662
24 a 35	13,8	39,2	0,1	3,1	3,8	24,5	1.653
36 a 47	16,4	45,2	0,2	1,4	3,6	22,1	1.520
48 a 59	15,6	43,3	0,4	1,9	3,2	21,5	1.496
Sexo							
Niño	13,6	38,6	0,4	3,3	3,9	22,1	3.988
Niña	12,0	36,8	0,3	2,7	3,5	21,5	4.001
Residencia							
Urbana	7,4	25,8	0,4	2,8	2,1	17,0	1.536
Rural	14,1	40,5	0,4	3,0	4,1	22,9	6.453
Tanzania continental/ Zanzíbar							
Tanzania continental	12,9	38,0	0,3	2,9	3,7	21,9	7.792
Total zonas urbanas	7,3	26,0	0,4	2,9	2,0	17,3	1.514
Ciudad de Dar-es-Salaam	1,9	16,9	0,5	4,1	0,9	14,3	381
Otras zonas urbanas	9,1	29,1	0,3	2,4	2,4	18,3	1.133
Total de zonas rurales	14,3	40,9	0,3	2,9	4,1	23,0	6.278
Zanzíbar	7,0	23,1	0,7	6,1	3,1	19,0	197
Unguja	4,6	18,0	0,7	6,7	2,7	17,0	125
Pemba	11,1	32,1	0,8	4,9	3,8	22,5	72

Fuente: Encuesta Demográfica y Sanitaria de 2004.

Nota: Cada uno de los índices se expresa en unidades de desviación típica (SD) a partir de la media de la población internacional de referencia de NCHS/CDC/OMS.

También se indica, en función de cada característica, el porcentaje de niños con una desviación típica superior a tres o superior a dos por debajo de la mediana de la población internacional de referencia (-3 SD y -2 SD).

- d) **Salud de los adolescentes, comprendidos el embarazo precoz y las enfermedades de transmisión sexual, la toxicomanía, el tabaquismo, la dependencia de otras sustancias, la salud mental y el suicidio**

Proporción de adolescentes (15 a 19 años) embarazadas

1999 (en porcentaje)			2003/04 (en porcentaje)		
Zona urbana	Zona rural	Total	Zona urbana	Zona rural	Total
20,4	19,4	19,7	19,6	28,7	26,0

Fuente: Encuesta Demográfica y Sanitaria, 1999 y 2003-2004.

Datos desglosados de consumo indebido de drogas y otras sustancias en Tanzania continental y Zanzíbar

En Tanzania son principalmente los jóvenes de las principales zonas urbanas que no asisten a la escuela ni trabajan quienes consumen drogas indebidamente.

En agosto de 2003, una encuesta hecha entre las familias de Dar-es-Salaam (Tanzania continental) y Zanzíbar y en la que se interrogó a 300 jóvenes, reveló que un importante porcentaje de éstos entre los 10 y 21 años de edad eran dependientes del alcohol, el tabaco, los sedantes hipnóticos, el cannabis y la heroína.

En el cuadro siguiente se detallan los índices de consumo en los últimos 30 días (toxicómanos).

Zona de la encuesta	Alcohol	Tabaco	Sedantes hipnóticos	Cannabis	Heroína
Stone Town Zanzíbar	15%	15%	9%	9%	3%
Kinondoni Dar-es-Salaam	16%	15%	10%	11%	2%

Fuente: Ministerio de Salud y Bienestar Social 2006.

En el siguiente cuadro se detallan los ingresos en los hospitales psiquiátricos (Dar-es-Salaam, Zanzíbar y Dodoma) de jóvenes para el tratamiento de la toxicomanía.

Año	13 años	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años	Porcentaje del total
2003 julio a diciembre	0	0	1	0	0	4	8,4
2004 enero a diciembre	3	0	5	4	5	11	4,3
2005 enero a junio	0	0	1	2	2	1	8,4

Fuente: Ministerio de Salud y Bienestar Social 2006.

6. Maltrato infantil (desglosado por edad, sexo y tipo)

a) Número de denuncias de maltrato infantil

	2003		2004		Diferencia	2004		2005		Diferencia
	Niñas	Niños	Niñas	Niños		Niñas	Niños	Niñas	Niños	
De 1 a 8 años de edad	110	91	181	137	117	181	137	380	148	210
De 9 a 17 años de edad	311	213	333	258	67	333	258	518	318	245
Total	421	304	514	395	Aumento: 184 11,25%	514	395	898	466	Aumento: 455 20%

Fuente: Ministerio del Interior 2005.

b) Número y porcentaje de denuncias, con indicación adicional de las medidas adoptadas y el resultado, como el procesamiento, la retirada de la causa y las sanciones

No se dispone de datos.

c) Número y porcentaje de niños víctima que han recibido asesoramiento y asistencia para la recuperación

No se dispone de datos.

7. Criterios para definir la "pobreza" y número de niños que viven por debajo del umbral de pobreza

No se dispone de datos específicos sobre los niños que viven por debajo del umbral de pobreza, salvo los extraídos de la población en general. Según la última encuesta de economía familiar (2001), más de un tercio de la población (36%) vive por debajo del umbral de pobreza de productos de primera necesidad y cerca de un 19% por debajo del umbral de pobreza alimentaria¹. Aun cuando ello representa una disminución de 39% y 22% respectivamente con respecto a 1991 y 1992, las cifras siguen siendo elevadas; además el descenso más pronunciado se ha producido en Dar-es-Salaam, con modificaciones mucho menores en las zonas rurales y otros centros urbanos. La pobreza sigue siendo abrumadoramente rural, ya que el 87% de los pobres habitan ese medio.

Gracias a los nuevos análisis en los que se combina el censo con los datos de la encuesta de economía familiar por primera vez se han obtenido estimaciones de pobreza a nivel de distrito con índices de pobreza rural que oscilan entre menos del 20% y más del 50%². Parece, pues,

¹ Encuesta de economía familiar 2000-2001.

² Informe sobre la pobreza, Grupo de Seguimiento de la Pobreza DP, enero de 2006.

que aun cuando ha habido cierto progreso, el crecimiento económico no se ha traducido en una reducción del nivel de pobreza de las familias apreciable o equitativa³.

Zona	Pobreza de productos de primera necesidad		Pobreza alimentaria	
	1991-1992	2000-2001	1991-1992	2000-2001
	(En porcentaje)			
Dar-es-Salaam	28	18	14	8
Otros centros urbanos	29	26	15	13
Medio rural	41	39	23	20
Tanzanía continental	39	36	22	19

Fuente: Encuesta de Economía Doméstica 2000-2001.

Los datos de la encuesta de 2004/05 indican que, en los niños de los hogares más pobres, la asistencia escolar durante la enseñanza primaria es inferior a la de los niños de familias acomodadas.

Índice neto de asistencia a la enseñanza primaria				Índice de paridad por sexo
Quintil	Varones	Mujeres	Total	
Inferior	58,1	58,6	58,3	0,91
Segundo	62,6	69,1	65,7	0,96
Medio	71,3	75,5	73,3	0,97
Cuarto	78,8	84,8	81,8	0,97
Superior	87,0	89,4	88,3	1,01
Total	70,9	75,4	73,1	0,97

Fuente: Encuesta Demográfica Sanitaria, 2004-2005.

Los datos de la encuesta de 2004-2005 indican que, en los niños de los hogares más pobres, la asistencia durante la enseñanza secundaria es inferior a la de los niños de hogares acomodados.

Índice neto de asistencia a la enseñanza secundaria				Índice de paridad por sexo
Quintil	Niños	Niñas	Total	
Inferior	0,5	0,3	0,4	0,53
Segundo	1,2	0,9	1,1	0,80
Medio	2,0	2,6	2,3	0,76
Cuarto	5,9	7,6	6,7	0,98
Superior	25,1	20,9	22,7	0,79
Total	6,8	7,5	7,1	0,98

Fuente: Encuesta Demográfica y Sanitaria, 2004-2005.

³ De Waal, Alex y otros, 2004. *Changing vulnerability to crisis in Tanzania: Implications for Children and UNICEF activities.*

Los datos de la encuesta de 2004/05 indican que entre los niños de hogares más pobres se registran índices de malnutrición más elevados, en particular raquitismo e insuficiencia ponderal, en comparación con los niños de familias acomodadas.

Estado nutricional de los menores de 5 años en porcentaje		
Quintil	Raquitismo	Insuficiencia ponderal
Inferior	44,9	24,8
Segundo	42,8	25,8
Medio	40,9	23,3
Cuarto	37,5	20,0
Superior	15,7	12,2
Total	37,7	21,8

Fuente: Encuesta Demográfica y Sanitaria, 2004-2005.

Los datos de la encuesta 2004-2005 indican que el número de mosquiteras aumenta en función de la posición económica de la familia.

Porcentaje de hogares que cuentan con una mosquitera por lo menos			
Quintil	Cualquier tipo de mosquitera	Mosquitera tratada	Mosquitera tratada con insecticida
Inferior	26,7	10,4	5,9
Segundo	31,5	15,5	10,1
Medio	37,0	20,9	15,0
Cuarto	50,1	29,9	21,9
Superior	81,8	62,2	55,8
Total	46,3	28,7	22,6

Fuente: Encuesta Demográfica y Sanitaria, 2004-2005.

8. Educación (datos estadísticos desglosados)

a) Tasas de alfabetización de menores y mayores de 18 años

Los índices de alfabetización que se desprenden del Censo nacional de población y vivienda de 2002 arrojan datos comparables a las estimaciones resultantes de la encuesta de economía doméstica de 2000/01, aunque los índices del Censo son algo más bajos. En general, los índices de los varones son bastante mejores que los de las hembras. El índice general de alfabetización de los mayores de 15 años es de 78% entre los varones y de 62% entre las hembras. Los índices de alfabetización del grupo de edad más joven (15 a 24 años) son de 81% y de 76% respectivamente -índices más elevados en general y con menor diferencia entre los sexos. (*Informe sobre la pobreza y el desarrollo humano de 2005*, pág. 19.)

b) Tasa de matrícula en establecimientos preescolares y en las escuelas primarias y secundarias

i) Enseñanza preescolar

Matriculación total por sexo en establecimientos preescolares estatales y no estatales, 2004-2005

	2004			2005		
	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total
a) Matrícula total						
Años primero y segundo	279.891	274.944	554.835	318.617	319.974	638.591
b) Total anual						
Primer año	176.766	172.248	349.014	205.817	207.593	413.410
Segundo año	103.125	102.696	205.821	112.800	112.381	225.181

Fuente: Estadísticas de la Enseñanza Básica de Tanzania (BEST), Ministerio de Educación y Cultura, junio de 2005.

Enseñanza preescolar

Matrícula total desglosada por sexo en los establecimientos preescolares estatales, 2004-2005

	2004			2005		
	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total
Años primero y segundo	276.006	271.537	547.543	311.176	313.028	624.204
b) Total anual						
Primer año	174.573	170.335	344.908	201.559	203.504	405.063
Segundo año	101.433	101.202	202.635	109.617	109.524	219.141

Fuente: Estadísticas de la Enseñanza Básica de Tanzania (BEST), Ministerio de Educación y Cultura, junio de 2005.

ii) Matrícula en las escuelas primarias, 2003-2005

	2003			2004			2005		
	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total
STD I - VI	3.365.420	3.197.352	6.562.772	3.626.241	3.456.822	7.083.063	3.855.712	3.685.496	7.541.208
STD I	763.044	718.310	1.481.354	697.594	670.721	1.368.315	680.087	668.350	1.348.437
STD II	773.088	718.899	1.491.987	717.273	680.760	1.398.033	661.844	638.532	1.300.376
STD III	549.829	511.496	1.061.325	729.134	680.730	1.409.864	690.568	652.291	1.343.159
STD IV	452.748	436.107	888.855	561.990	531.999	1.093.989	735.146	692.252	1.427.398
STD V	281.770	270.028	551.798	379.928	367.195	747.123	447.151	420.119	867.270
STD VI	284.446	282.957	567.403	270.253	259.456	529.709	374.381	359.470	733.851
STD VII	260.495	259.555	520.050	270.069	265.961	536.030	266.535	254.182	520.717
Total	6.730.840	6.394.704	13.125.544	7.252.482	6.913.644	14.166.126	7.711.424	7.370.692	15.082.416

Fuente: Estadísticas de la Enseñanza Básica de Tanzania (BEST), Ministerio de Educación y Cultura, junio de 2005.

iii) Matrícula en la enseñanza secundaria, 2003-2005

	2003			2004			2005		
	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total
Años 1 a 6	187.578	157.863	345.441	232.636	199.963	432.599	279.754	244.571	524.325
Primer año	51.638	48.106	99.744	74.475	73.0151	147.490	91.680	88.559	180.239
Segundo año	51.678	47.471	99.149	58.936	54.525	113.461	78.905	76.814	155.719
Tercer año	35.458	27.833	63.291	44.570	35.216	79.786	45.089	33.162	78.251
Cuarto año	31.794	25.509	57.303	34.419	26.442	60.861	42.460	33.273	75.733
Quinto año	9.196	5.014	14.210	11.109	6.091	17.200	11.746	7.147	18.893
Sexto año	7.814	3.930	11.744	9.127	4.674	13.801	9.874	5.616	15.490
Total	375.156	315.726	690.882	465.272	1.057.062	865.198	559.508	489.142	1.048.650

Fuente: Estadísticas de la Enseñanza Básica de Tanzania (BEST), Ministerio de Educación y Cultura, junio de 2005.

d) Número y porcentaje de deserción y repetición

Deserciones, por motivos, en la escuela primaria, 2003-2005

Motivo de la deserción	2003	2004	2005
Ausentismo	33.135	35,237	32,287
Embarazo	2.227	2,550	2,590
Fallecimiento	2.764	2,938	3,071
Otros	3.428	5,086	3,331
Total	43.557	47,815	43,284

Fuente: Estadísticas de la Enseñanza Básica de Tanzania (BEST), Ministerio de Educación y Cultura, junio 2005.

Número de repetidores en las escuelas primarias 2003-2005

	2003			2004			2005		
	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total
Repetidores	194.259	194.064	388.323	188.179	187.508	375.687	220.741	218.566	439.307
Aumento porcentual	168,8	170,3	169,6	3,1	-3,4	-3,3	17,3	16,6	16,9

Fuente: Estadísticas de Enseñanza Básica de Tanzania (BEST), Ministerio de Educación y Cultura, junio de 2005.

e) Número de niños por maestro y por aula

Número de niños por maestro en la enseñanza secundaria

Año	2003	2004	2005
Índice maestro/alumno	1:21	1:23	1:22
Escuelas estatales	1:20	1:23	1:26
Escuelas privadas	1:22	1:23	1:16

Número de alumnos por maestro en la enseñanza primaria

Año	2003	2004	2005
Alumnos por maestro	57:1	58:1	56:1

Fuente: Estadísticas de la Enseñanza Básica de Tanzania, junio de 2005, Ministerio de Educación y Cultura.

9. Datos estadísticos desglosados sobre el número de niños

a) Infeccionados por el VIH/SIDA

El número total de niños de 0 a 9 años infectados por el VIH/SIDA era de 1.053 en 2003, lo que representa el 5,6% de la población total menor de 19 años, y en la mayoría de ellos es probable que la causa sea la transmisión de madre a hijo. En el siguiente cuadro se da el número total de niños infectados por el VIH/SIDA.

Cuadro 1

Distribución de los casos de SIDA registrados por edad y sexo, Tanzania 2003

Grupo de edad	Niños		Niñas		Desconocido		Total	
	Número de casos	%	Número de casos	%	Número de casos	%	Número de casos	%
0 a 4	171	4,1	178	3,2	43	0,5	392	2,1
5 a 9	118	2,8	84	1,5	31	0,4	233	1,2
10 a 14	55	1,3	62	1,1	12	0,1	129	0,7
15 a 19	98	2,4	187	3,4	14	0,2	299	1,6
Total	442	10,6	511	9,2	100	1,2	1.053	5,6

Fuente: Informe del Programa Nacional de Lucha contra el SIDA 2004 - Distribución de los casos de SIDA en 2003.

De los casos de SIDA comunicados en 2003, 754 (4%) correspondía a menores de 15 años; la mayoría de esos casos se debe probablemente a la transmisión de madre a hijo. Como puede apreciarse en el cuadro 1, el número de casos disminuye a medida que el grupo de edad aumenta: 0 a 4, 5 a 9, 10 a 14, y 15 a 19, caso típico en las infecciones adquiridas antes del nacimiento, a las que muchos no sobreviven más de cinco años; de ahí que el número de niños mayores de 5 años que llegan a las instalaciones médicas vaya disminuyendo, como muestra la tendencia. El número comienza a aumentar a partir de los 15 años período de transmisión heterosexual que alcanza el nivel máximo en la cima de la edad reproductiva de 25 a 40 años en ambos sexos. Es importante señalar que la agrupación por edades de los niños llega hasta los 19 años en el presente informe.

b) Distribución de los casos de SIDA en 2004

Entre el 1º de enero y el 31 de diciembre de 2004 se comunicaron al Programa Nacional de Lucha contra el SIDA un total de 16.430 casos de las 21 regiones de Tanzania continental, lo que resultó en un total general de 192.532 desde 1983 año en que hicieron su aparición los primeros casos registrados en Tanzania. El número de casos registrados en 2004 (16.430) es inferior al de los registrados en 2003 (18.929). En el cuadro 2 se desglosan por edad y sexo los casos de SIDA correspondientes a 2004. Unos 540 (el 5%) de los casos de SIDA de los que se conoce la edad y el sexo registrados en 2004 correspondían a menores de 15 años y la mayoría había probablemente contraído la enfermedad por transmisión de madre a hijo. Esta cifra es inferior a la del año anterior en más de 700, pero representa un porcentaje mayor.

Cuadro 2

Desglose de los casos de SIDA registrados por edad y sexo, Tanzania 2004

Grupo de edad	Niños		Niñas		Desconocido		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0 a 4	154	3.8	122	2.7	8	0.1	284	1.7
5 a 9	83	2.1	68	1.5	3	0.0	154	0.9
10 a 14	41	1.0	55	1.2	6	0.1	102	0.6
15 a 19	52	1.3	150	3.3	4	0.1	206	1.3
Total	330	8.2	395	8.7	21	0.3	746	4.5

Fuente: Informe del Programa Nacional de Lucha contra el SIDA de octubre de 2004 - Distribución de los casos de SIDA en 2003.

Tendencia epidemiológica

Se han analizado los datos sobre el terreno con el fin de hacer estimaciones de los niños que viven con el VIH/SIDA en el país. En los siguientes cuadros se resumen los resultados correspondientes a niños y niñas. En los cuadros 3 y 4 se detalla esta tendencia en el período 2000-2006.

Cuadro 3

Número de niños (en miles) que viven con el VIH/SIDA, por grupos de edad, Tanzania 2000-2006

Edad	2004	2005	2006
0 a 4	50	50	50
5 a 9	30	30	30
10 a 14	0	0	0
15 a 19	40	40	40
Total	120	120	120

Fuente: Informe del Programa Nacional de Lucha contra el SIDA de 2006.

Cuadro 4

Estimación del número de niñas (en miles) que viven con el VIH/SIDA

Edad	2004	2005	2006
0 a 4	50	50	50
5 a 9	30	30	30
10 a 14	0	0	0
15 a 19	100	110	110
Total	180	180	180

Fuente: Programa Nacional de Lucha contra el SIDA 2006.

Cuadro 5

Determinación de la causa y del tipo específico de orfandad de Tanzania, 2003-2006

Año	SIDA Materno	SIDA paterno	SIDA de ambos padres	Todos los tipos de SIDA	Total de huérfanos (todas las causas) (en miles)
2003	671.400	613.150	639.590	644.950	1.990
2004	701.640	637.980	661.210	678.410	2.040
2005	722.390	656.550	673.740	705.190	2.080
2006	734.840	669.460	678.860	725.450	2.110

Fuente: Programa Nacional de Lucha contra el SIDA 2006.

c) Cabezas de familia

Según el Censo nacional de población y vivienda levantado en 2002, el número de hogares encabezados por niños era de 66.000.

d) Huérfanos del VIH/SIDA que viven en familias ampliadas

- El 1% de los menores de 18 años ha perdido ambos padres.
- El 10% de los niños ha perdido uno o ambos padres.
- El porcentaje de menores de 8 años cuyos padres o uno de ellos ha fallecido es ligeramente superior en las zonas urbanas (13%) que en las rurales (9%).
- La mayoría de los niños viven con ambos padres (61%), pero el 16% no vive con ninguno de ellos.

10. Datos estadísticos desglosados por sexo, edad y tipo de delito

a) Menores de 18 años que presuntamente han cometido un delito denunciado a la policía

	2003				2004				2005			
	De 1 a 8 años de edad		De 9 a 17 años de edad		De 1 a 8 años de edad		De 9 a 17 años de edad		De 1 a 8 años de edad		De 9 a 17 años de edad	
Violación	-	-	-	120	-	-	-	130	-	-	-	102
Robo	3	61	4	96	5	72	7	90	6	38	8	52
Agresión	6	8	12	30	7	23	6	32	3	17	13	47
Destrucción de no nacidos	-	-	48	-	-	-	74	-	-	-	70	-
Bhang (cannabis)	-	48	-	90	-	56	-	80	-	66	-	80
Total	9	117	64	336	12	151	87	332	9	121	91	281

Fuente: Ministerio de Seguridad y Protección Nacional, 2006 (Policía).

b) Menores de 18 años acusados y condenados a privación de libertad (cárceles de Tanzania continental) de 2003 a 2005

	Delito	2003		2004		2005		Total
		Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	
1.	Asesinato			2		4	1	7
2.	Homicidio	1	2	3				6
3.	Tentativa de asesinato			2				2
4.	Atraco	19		14		17		50
5.	Robo	22		29		60	4	115
6.	Robo con fractura	25	1	26	1	47	S/n	103
7.	Posesión de drogas peligrosas	3		5		8	1	17
8.	Posesión de trofeos del Estado	2				2		4
9.	Delitos sexuales	5		9		21	1	36
10.	Posesión de armas y municiones	3				4		7
11.	Lesiones	2		5		5		12
12.	Incendio intencionado							
13.	Corrupción							
14.	Posesión de bebidas alcohólicas ilícitas					1		1
15.	Merodeo con fines delictivos							
16.	Otros	14		19		48		81
	Total	96	3	114	1	217	10	427

Fuente: Ministerio de Seguridad y Protección Nacional, 2006 (Policía).

c) **Lugares de detención para delincuentes menores de 18 años y capacidad de los mismos**

Nombre de la instalación	Capacidad		
	Muchachos	Muchachas	Total
a) Lugares de detención en Dar-es-Salaam			
Tanga	24	8	32
Moshi	24	8	32
Arusha	24	8	32
Mbeya	24	8	32
b) Reformatorio de Iramba	300	8	308

Fuente: Ministerio de Salud y Bienestar Social.

d) **Menores de 18 años detenidos en esos centros o en centros para adultos**

Véase el cuadro b) en el párrafo 10 b) *supra*.

e) **Número de menores de 18 años en prisión preventiva en las cárceles de Tanzania continental de 2003 a 2005**

S/n	Delito	2003		2004		2005		Total
		Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	
1.	Asesinato	13	1	35	3	54	5	111
2.	Homicidio	7		5		5	2	19
3.	Tentativa de asesinato			2		26		28
4.	Atraco	10		20		63		93
5.	Robo	33		39		95	6	173
6.	Robo con fractura	41		32		70	1	144
7.	Posesión de drogas peligrosas	4		1		16	3	24
8.	Posesión de trofeos del Estado	2				7		9
9.	Delitos sexuales	10	1	9		36		56
10.	Posesión de armas y municiones	6				6		12
11.	Lesiones	10		7		19		36
12.	Incendio intencionado	3				7		10
13.	Corrupción							0
14.	Posesión de bebidas alcohólicas ilícitas	3						3
15.	Merodeo con fines delictivos	7		3		10		20
16.	Otros	8	8	34	7	46	3	106
	Total	157	10	187	10	460	20	844

Fuente: Ministerio de Seguridad y Protección Nacional, 2006 (Cárceles).

f) Denuncias de abuso y maltrato de menores de 18 años durante su arresto y detención

No se ha denunciado ningún caso (2003-2005).

g) Menores de 18 años juzgados y condenados como adultos

Véase el cuadro b) en el párrafo 10 b) *supra*.

h) Menores de 18 años que han cumplido su condena, han sido liberados y siguen programas de reinserción social

Tanzanía no cuenta todavía con programas de reinserción social para menores de 18 años que han cumplido su condena y quedado en libertad.

11. Datos estadísticos sobre las medidas especiales de protección de menores

a) Número de menores que son objeto de explotación sexual, en particular la prostitución, la pornografía y la trata, y que han tenido acceso a servicios de recuperación u otro tipo de asistencia

No se dispone de datos.

b) Número de niños toxicómanos y que han recibido tratamiento y asistencia para la rehabilitación

No se dispone de datos.

c) Niños que trabajan, con indicación del tipo de trabajo

Según la encuesta general sobre el trabajo infantil y la población activa efectuada por el Gobierno de Tanzania continental en 2000/01, de un total estimado de 11,9 millones de niños de 5 a 17 años de edad, 4,7 millones se dedicaban a actividades económicas en jornada completa o combinaban la escuela y el empleo y 1,2 millones de niños trabajaban.

De conformidad con el programa de duración determinada, el Gobierno ha llevado a cabo actividades en 11 distritos a fin de aportar normas y ejemplos que se han de emular. Con el apoyo de la fase I del proyecto IPEC de la OIT, en 2003 el Gobierno extrajo de las peores formas de trabajo infantil a 11.541 niños (20%) de los 57.731 que padecían ese mal en los 11 distritos. Además, también en 2003, se evitó que otros 13.737 niños trabajasen, lo que representa el 14% del número total de 97.842 niños que corrían el peligro de incorporarse a las filas del trabajo infantil en los 11 distritos.

d) Niños que trabajan en la calle

Estos niños se dedican principalmente al menudeo, como la venta de zumos, cacahuetes, helados o cigarrillos, y a lavar coches. Se atiende a estos niños en el ámbito del programa de trabajo infantil en marcha en el país.

B. Medidas generales de aplicación

Esta sección contiene información sobre las actividades encaminadas a cumplir las recomendaciones formuladas por el Comité en sus observaciones finales al informe inicial de la República Unida de Tanzania (CTC/C/15/Add.156). La información que se facilita se centra en la legislación, la coordinación, la definición del niño, los castigos corporales, la administración de justicia de menores y otras medidas de aplicación.

a) Legislación

Teniendo en cuenta las recomendaciones formuladas por la Comisión de Reforma Legislativa, el Gobierno, por mediación del Ministerio de Justicia y Asuntos Constitucionales, formó un Comité para que recabara la opinión pública sobre la enmienda o revocación de todas las leyes discriminatorias, ya fueran escritas o consuetudinarias. Entre las leyes que se enmendarán o revocarán figuran, aunque la relación no es exhaustiva, la Ley de matrimonio de 1971, el capítulo 375 de la Ordenanza de adopción, las leyes de sucesión y herencia, el capítulo 278 de la Ordenanza de filiación, el capítulo 13 de la Ordenanza de niños y menores, el derecho consuetudinario (Orden de declaración) de 1963 y el capítulo 445 de la Ordenanza de homologación de testamentos y administración testamentaria.

Existe la voluntad política de promulgar las leyes que protejan a la infancia contra el abuso sexual, la violencia, la explotación, el trabajo infantil y cualquier otra forma de discriminación. A fin de contar con un instrumento legislativo único sobre la infancia, el Gobierno está armonizando todas las leyes referentes a los niños con objeto de salvaguardar sus derechos y su bienestar. Por consiguiente, se está redactando un libro blanco en el que se tendrá en cuenta el parecer del público en general, antes de presentar el proyecto de ley al Parlamento.

Esa labor se iniciará el próximo año fiscal 2006/07 y comprenderá un cuestionario sobre la necesidad de disponer de una legislación específica titulado "La Ley de la infancia". Se tratará de una ley global que comprenderá las normas constitucionales e internacionales relativas de los derechos del niño, con inclusión de la Convención sobre los Derechos del Niño y la edad mínima para la responsabilidad penal, el matrimonio y el empleo.

b) Coordinación

El Gobierno de la República Unida de Tanzania creó en 2003 el Departamento de Desarrollo del Niño a fin de coordinar la política de desarrollo infantil y todas las convenciones internacionales relativas a los derechos y el bienestar del niño y vigilar su aplicación. No obstante, por lo que se refiere a las asignaciones presupuestarias, el Ministerio de Desarrollo Comunitario, Igualdad entre los Sexos y la Infancia recibe en este momento escasos fondos, lo que a veces dificulta mucho la coordinación del ejercicio de los derechos del niño.

Desde su creación, el Departamento de Desarrollo del Niño ha revisado la política de desarrollo infantil de 1996 para incluir en ella la pandemia del VIH/SIDA, la participación de los niños, el derecho a no sufrir discriminación y todos los demás derechos del niño consagrados en la Constitución de la República Unida de Tanzania y en la Convención sobre los Derechos del Niño. Esos importantes elementos no figuraban todavía en la política de 1996.

c) Definición del niño

En Tanzania hay distintas fuentes de derecho que definen diferentemente al niño. En derecho consuetudinario, derecho islámico o derecho hindú, la mayoría de edad viene determinada por el momento de la pubertad. En el derecho escrito se define al niño según el contexto, lo que significa que en distintas leyes sobre derechos del niño se define a éste según la finalidad y el contexto de la ley. Está claro que es necesario armonizar la definición del niño y del joven en el ordenamiento jurídico de Tanzania.

He aquí algunas definiciones:

S/Nº	Ley	Definición
1.	Ley de interpretación de leyes y cláusulas generales N° 30 de 1972 <ul style="list-style-type: none"> • Capítulo 413 de la Ordenanza sobre la mayoría de edad • Ley de la mayoría de edad (Ley de ciudadanía) de 1970 • Capítulo 452 de la Ordenanza de ciudadanía 	<ul style="list-style-type: none"> - "Menor" es la persona que no ha alcanzado la "mayoría de edad" evidente, es decir, los 18 años. - "Menor" es la persona que no ha alcanzado la "mayoría de edad" evidente, es decir, los 18 años. - "Menor" es la persona que no ha alcanzado la "mayoría de edad" evidente, es decir, los 18 años.
2.	Capítulo 13 de la Ordenanza de la infancia y los jóvenes	<ul style="list-style-type: none"> - Niño es la persona menor de 12 años - Joven es la persona menor de 16 años
3.	Reglamento de la enseñanza primaria (matriculación y asistencia obligatoria)	El "niño" es la persona mayor de 7 años y menor de 13.
4.	Ley de procedimiento penal de 1985	"Niño" es la persona menor de 16 años.
5.	Justicia de menores	"Niño" es la persona menor de 16 años.
6.	Capítulo 16 del Código Penal	El menor de 10 años está enteramente exento de responsabilidad penal. Los menores de 12 tienen responsabilidad penal si se puede probar que en el momento de cometer el delito tenía capacidad para saber que delinquía.
7.	Ley de matrimonio N° 5 de 1997	Los varones pueden contraer matrimonio a los 18 años. Las mujeres puede contraer matrimonio a los 15 años.
8.	Ley de pruebas N° 6 de 1967	Niño de corta edad es la persona aparentemente menor de 14 años.

S/Nº	Ley	Definición
9.	Constitución (enmendada) de la República Unida de Tanzania de 1997	No podrán votar los menores de 18 años.
10.	El capítulo 433 de la ordenanza de la Ley de contratos	Se prohíbe la contratación a los menores de 18 años.
11.	Reglamento de las fuerzas de defensa	Se prohíbe el reclutamiento de los menores de 8 años en las fuerzas armadas.

Como ya se ha dicho, hay en la actualidad distintas leyes que definen al niño de forma diferente. En algunas de ellas se reconoce como niño al menor de 18 años y en otras no. A fin de armonizar la definición y de ajustarse a las normas de las Naciones Unidas, el Gobierno se ocupa en la actualidad de refundir todos los instrumentos legislativos sobre los derechos del niño para que exista una sola definición.

En el contexto de Tanzania, es "niño" el menor de 18 años. En efecto, la Constitución de la República Unida de Tanzania, dice claramente que podrán votar los mayores de 18 años y se reconoce por lo tanto como niño al menor de esa edad.

En la Ley de contratos (cap. 433) se permite contratar a los mayores de 18 años; con menos de esa edad el contrato es nulo.

d) El castigo corporal

En Tanzania sigue existiendo el castigo corporal de los niños, regulado por el reglamento de castigos corporales de la Ley de educación (control de la administración de castigos corporales en la escuela) y el capítulo 17 de la Ordenanza de castigos corporales.

Conforme a la Ley de educación, se entiende por castigo corporal "el que se administra golpeando al alumno en la mano o las nalgas, normalmente con la ropa puesta, con un palo ligero y flexible y con exclusión de golpear al niño con cualquier otro instrumento o en cualquier otra parte del cuerpo". Este castigo sólo se administrará por incumplimiento grave del reglamento en la escuela o falta grave. El director es la única persona habilitada para golpear a un alumno, pero puede delegar en otro maestro para que lo haga en su nombre o en su ausencia. En la escuela sólo se permiten cuatro golpes por alumno y por vez.

Conforme al capítulo 7 de la Ordenanza de castigos corporales, se trata distintamente a los jóvenes y a los adultos. Conforme a esta ordenanza, castigo corporal significa latigazo en el caso de los adultos y varazo en el caso de los menores.

No obstante, el castigo corporal es todavía una de las penas que puede imponer un juez. No obstante, la ley regula este castigo (véase Nota gubernamental N° 74/1930 y Nota gubernamental N° 76/1941). En el reglamento se especifica el tamaño de la vara que se habrá de utilizar. En el caso de menores se permite usar una caña más ligera y sin nudos. No será de diámetro inferior a un cuarto de pulgada ni superior a tres octavos de pulgada y no tendrá más de 36 pulgadas de longitud. Por consiguiente, cabe decir que, en nuestro contexto, los tribunales

administran adecuadamente la imposición del castigo corporal. Existen de hecho otros tipos de penas, que se utilizan frecuentemente. Al castigo corporal se recurre en ocasiones raras y concretas en las que otro castigo no sería adecuado o eficaz.

Ordenanza de administración de castigos corporales

Descripción del delito	Pena
Menores declarados culpables de un delito por los tribunales conforme al Código Penal y a los que no es aplicable la pena capital o la reclusión.	Se les impondrá el castigo corporal, ninguna otra pena. <ul style="list-style-type: none">• No más de 12 varazos.
Adultos condenados por un delito conforme al capítulo 17 de la Ordenanza de castigos corporales.	Se les impondrá el castigo corporal, con o sin otras penas. <ul style="list-style-type: none">• No se excederá de 24 latigazos.

e) Administración de la justicia de menores

La administración de la justicia de menores en Tanzania continental y Zanzíbar forma parte de la administración general de la justicia. Consta de dos niveles constituidos por el Tribunal de Apelación de Tanzania, el Tribunal Superior de Tanzania, el Tribunal Superior de Zanzíbar, las audiencias, los juzgados, los tribunales regionales, de distrito y de primera instancia, los tribunales de menores, los tribunales Kadhi y los tribunales de Shehia en Zanzíbar. Se rige por dos leyes, la Ley de niños y menores (cap. 13) en Tanzania continental y la Ley de niños y menores de Zanzíbar que prevén la vista a puerta cerrada. Cabe señalar dos cosas. Una, la ley dispone que los tribunales de menores deben funcionar en un edificio distinto, en días distintos o en horario distinto que los tribunales para adultos y el juicio oral tendrá lugar a puerta cerrada si el acusado es menor de 16 años. Dos, cuando se acusa a un menor juntamente con un adulto, el juicio oral tendrá lugar en salas o edificios distintos. Existe la probabilidad de que se viole el principio de protección de la intimidad del niño o el menor. En la decisión del Tribunal Superior de Dar-es-Salaam sobre el caso *Nguza Vicking (Babu Seya) y otros tres*, Apelación penal N° 84/2004 (sin comunicar), se interpretó esta disposición en el sentido de que la deposición del niño a puerta cerrada sería normal y conforme a la ley.

La administración de menores en general, la Ley de procedimiento penal de Tanzania de 1985 y la Constitución de la República Unida de Tanzania brindan cierta protección a la persona acusada de un delito, como el de defenderse ante los tribunales con un representante legal de su elección. El procedimiento en el caso de los menores es el mismo, salvo que éstos tienen ciertos privilegios, como el que los padres o tutores asistan a todas las fases del juicio.

Conforme al capítulo 13 de la Ordenanza de niños y menores, el juicio oral en los tribunales de menores se debe celebrar a puerta cerrada. Sólo se permite el acceso a la sala a los parientes del niño acusado, los funcionarios del tribunal, las partes en la causa y sus abogados y cualquier otra personal que el tribunal autorice a asistir.

Para evitar que los menores que comparecen ante los tribunales de menores tengan miedo, los magistrados, abogados, fiscales y otros funcionarios judiciales deben vestir decorosamente pero sin solemnidad. También se les exige que traten el asunto en un lenguaje al alcance del menor.

La serie de medidas correccionales, incluidas las alternativas al internamiento institucional, figuran en la Ordenanza de niños y menores. El magistrado determinará la condena y su duración, normalmente siguiendo las recomendaciones de los asistentes sociales o agentes de libertad vigilada formuladas durante la investigación o en el informe previo a la sentencia.

2. Invocación de la Convención sobre los Derechos del Niño ante los tribunales nacionales

En la encuesta realizada por la Comisión de Derechos Humanos y Buena Gobernanza en los tribunales de menores no se halló ningún caso durante el período sobre el que se informa en que se hubieran invocado los principios enunciados en la Convención. Dada la falta de un sistema centralizado de información sobre las causas judiciales en Tanzania (los últimos informes al respecto datan de 1997) puede que se haya dado el caso sin que se tenga conocimiento de ello. No obstante, hay que tener en cuenta que durante mucho tiempo las normas de derechos humanos sólo se evocaban ocasionalmente ante los tribunales de Tanzania, debido en parte a que sólo se empezaron a enseñar en las universidades de Tanzania en 2001. Por consiguiente los litigios en materia de derechos humanos son el reducto de unas pocas personas bien instruidas. Los litigios sobre los derechos del niño tienen su origen en instituciones especializadas, pero en escala limitada porque las causas quedan pendientes en los tribunales durante mucho tiempo y la litigación es pues una opción difícil para dichas instituciones.

3. La Comisión de Derechos Humanos y Buena Gobernanza

La Comisión de Derechos Humanos y Buena Gobernanza, está facultada, en virtud del artículo 6 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos y Buena Gobernanza N° 7/2001, para recibir e investigar las denuncias de violación de los derechos humanos y de los principios de buen gobierno. Se permite e insta al público en general a que presente denuncias sin discriminación. La Comisión recibe denuncias de particulares conforme al artículo 15 de la Ley N° 7/2001, que dice lo siguiente:

- a) La Comisión será competente para investigar los abusos de los derechos humanos o la mala administración por iniciativa propia o por denuncia o alegación en virtud de la presente Ley de:
 - i) La persona agraviada en nombre propio;
 - ii) Una asociación en nombre de uno de sus afiliados; o
 - iii) Una persona que actúe en nombre de un grupo o clase.

La Comisión recibe denuncias de diversos orígenes, a saber:

- i) Del público en general, incluidos los niños;
- ii) En el transcurso de visitas e inspecciones de cárceles y otros centros de detención;
- iii) De los medios de comunicación, cuando se publican incidentes de violación de los derechos del niño.

La mayoría de los incidentes publicados corresponden a castigos corporales, el encierro o la detención de niños con adultos en cárceles o comisarías y la violación, la sodomía y otras formas graves maltrato.

Disponibilidad de recursos

- **Recursos humanos**

La Comisión tiene escasez de recursos humanos, aunque en la actualidad contrata nuevos empleados.

- **Recursos financieros**

El Gobierno de Tanzania es la principal fuente de fondos de la Comisión. Hay algunos asociados en el desarrollo que la ayudan, como DANIDA, que contribuyó a la creación de la Comisión. También el UNICEF asiste a la Comisión en diversos aspectos.

- **Limitaciones**

La Comisión no ha creado todavía delegaciones regionales o de zona lo que dificulta el acceso a los ciudadanos en las zonas remotas del país.

4. Programa Nacional de Acción

El documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Infancia de 2002 ofrece un marco mediante el cual las naciones se comprometen a crear un mundo apropiado para la infancia. El Gobierno de la República Unida de Tanzania preparó el Plan Nacional de Acción como marco para vigilar la aplicación del documento final y de la Convención. Además, a fin de abordar los aspectos multidimensionales de la pobreza, el Gobierno ha proclamado su empeño en reducir la pobreza mediante la Estrategia Nacional de Crecimiento y Reducción de la Pobreza 2005-2010. Se ha optado por un criterio multisectorial para velar por que en cada sector se aborden los aspectos clave de la pobreza en el marco de la Estrategia Nacional. Dentro de esa Estrategia, los recursos nacionales se presupuestan y se asignan a diversos actores, incluidos los que son de importancia primordial para la infancia. Hay objetivos y estrategias específicas en la Estrategia Nacional referentes a los problemas de los niños y los jóvenes en la esfera de la primera infancia, la enseñanza primaria y la enseñanza secundaria, el VIH/SIDA, la salud del lactante y del niño, la nutrición infantil, la salud materna, el agua y el saneamiento, la protección social, el apoyo a los grupos vulnerables y la protección y los derechos del niño.

5. Actividades de difusión de la Convención y de los informes de los Estados Partes

El Gobierno ha traducido al kiswahili (idioma nacional de Tanzania) y difundido entre el público la Convención sobre los Derechos del Niño y los dos Protocolos Adicionales para una lectura más amplia. Asimismo, el Estado Parte ha imprimido y distribuido a los ministerios, instituciones y organizaciones no gubernamentales (ONG) del país el segundo informe periódico.

Los canales de televisión y las emisoras de radio nacionales emiten programas especiales sobre los derechos del niño en relación con las disposiciones de la Convención. Los actos conmemorativos del Día del Niño Africano y otros acontecimientos nacionales e internacionales, como el Día Internacional de la Mujer, el Día Internacional de la Familia y el Día Internacional de Tolerancia Nula frente a las Mutilaciones Genitales Femeninas, sirven para instruir a la sociedad en los derechos del niño.

6. Sensibilización a la Convención

El tema de los derechos humanos y de los derechos del niño no forma parte hasta la fecha de los programas de estudio. No obstante, el Ministerio de Enseñanza y Formación Profesional ha incorporado la formación en los derechos del niño en el Programa de Escuelas "Amigas de los Niños". El mismo Ministerio ha publicado también un cuadernillo sobre los derechos del niño, destinado ante todo a la infancia en el entorno escolar y no escolar. Estos cuadernillos se han distribuido a todas las Escuelas Amigas de los Niños y a los centros de enseñanza básica complementaria. El Gobierno ha emprendido la sensibilización comunitaria a los derechos del niño y a los derechos humanos con objeto de brindar protección jurídica a los menores más vulnerables en las comunidades. Se encargan de la sensibilización comunitaria a jóvenes formados en derechos del niño y derechos humanos en general y en otros problemas jurídicos de los menores, como el trabajo infantil, la justicia de menores, el derecho matrimonial y la administración de justicia. En la actualidad se sigue este programa en 15 distritos.

7. Información actualizada sobre la cooperación

El Gobierno coopera en varias actividades con la comunidad internacional, que apoya programas de bienestar para los niños de Tanzania gracias a la ejecución de la Estrategia Nacional de Crecimiento y Reducción de la Pobreza.

El Gobierno ha obtenido la participación de ONG en diversas actividades de sensibilización a los derechos del niño y el Ministerio de Desarrollo Comunitario, Igualdad entre los Sexos e Infancia ha organizado varios foros con las ONG que trabajan para y con niños. El cuarto Gobierno de la República Unida ha integrado la coordinación y el registro de las ONG en el Ministerio de Desarrollo Comunitario, Igualdad entre los Sexos e Infancia.

8. Cuestiones que afectan a los niños y que el Estado Parte considera prioritarias: educación

El Gobierno ejecuta en la actualidad el programa de desarrollo de la enseñanza primaria, en el que se aspira a que todos los niños de edad escolar estén escolarizados y de que aquellos que hayan rebasado la edad de matriculación obligatoria ingresen en la escuela primaria en el

marco de la enseñanza básica complementaria. Una vez finalizado el programa de estudios de tres años especialmente concebido, pueden reincorporarse a la escuela en el quinto grado, pasar a la enseñanza secundaria, aprovechar otras oportunidades de estudio o trabajar, según su edad. En la actualidad se está estudiando un programa de estudios análogo para ayudar a los niños a recuperar lo perdido e ingresar en el sistema escolar a nivel de la enseñanza secundaria.

Protección de la infancia

El Gobierno está resuelto a velar por que las comunidades se hagan cargo de los niños huérfanos y de los que no gozan de cuidados y protección, con la asistencia del Estado. En la Estrategia Nacional de Crecimiento y Reducción de la Pobreza se aborda la cuestión de la vulnerabilidad del niño y, con el apoyo del UNICEF, el Departamento de Bienestar Social está ultimando un plan de acción, con cálculo de los costos, para los niños más vulnerables, en el que se determinarán las necesidades reales de estos niños. Los costos comprenden la prestación de un apoyo mínimo para el cuidado de estos niños en el hogar y el sustento, la educación, la asistencia médica, la protección y la seguridad sociales y el apoyo psicosocial. No obstante, la fragmentación de la responsabilidad de esa protección -que se divide entre el Ministerio de Desarrollo Comunitario, el Ministerio de Trabajo, Empleo y Juventud, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Enseñanza y Formación Profesional- plantea un especial problema a los actuales mecanismos de coordinación. Se ha propuesto la creación de un órgano nacional de coordinación, la propuesta no ha sido todavía respaldada.

PARTE II

El Gobierno de la República Unida de Tanzania ha traducido al swahili, un idioma nacional, la Convención sobre los Derechos del Niño y sus Protocolos Facultativos (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) y la Carta Africana sobre los Derechos y el Bienestar del Niño. Se adjuntan al presente informe copias de la Convención sobre los Derechos del Niño.

PARTE III

En esta parte se actualizará brevemente la información facilitada en el informe anterior en relación con los nuevos proyectos de ley o las leyes recién promulgadas, las nuevas instituciones, las políticas recientemente aplicadas, los programas y proyectos recientemente ejecutados y su alcance.

- **Nuevos proyectos de ley o leyes recién promulgadas**

El Gobierno promulgó la Ley de empleo y relaciones laborales N° 6 de 1998, que protege a los niños contra las peores formas del trabajo infantil. Esta ley es conforme a la Constitución de la República Unida de Tanzania y a los Convenios N° 138 de la OIT sobre la edad mínima de admisión al empleo y N° 182 sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación. La ley prohíbe:

- La imposición de las peores formas de trabajo a menores de 18 años en la minería, la industria, a bordo de barcos, etc.;
- El empleo de menores para trabajos nocturnos, como el de guardias de seguridad.

El Gobierno ha elaborado también un libro blanco y ya se ha iniciado el proceso de promulgación de una Ley de la infancia. Se avanza también hacia una legislación en materia de VIH/SIDA.

- **Políticas recientemente aplicadas**

El 17 de marzo de 2004, el Gobierno adoptó la política nacional sobre personas con discapacidad. Esta política hace suyo el espíritu de las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad y comprende, entre otras cosas:

- Sensibilización;
- Información;
- Servicios sanitarios;
- Intervención precoz;
- Recursos técnicos auxiliares;
- Educación;
- Capacitación;
- Empleo;
- Un entorno sin obstáculos;
- Cuidados;
- Programas de rehabilitación basados en la comunidad;
- Integración;
- Esparcimiento;
- Organización de las personas con discapacidad;
- Fondo para personas con discapacidad;
- Cooperación internacional.

Esta política busca obtener los siguientes resultados:

- La coordinación de las actividades de las diferentes partes interesadas de manera a utilizar los recursos de manera eficaz y a maximizar el beneficio para la población destinataria;
- La igualdad de oportunidades;
- La creación de un entorno propicio para que las personas con discapacidad sean autosuficientes;
- La asignación de recursos adecuados a la prestación de servicios.

INFORMACIÓN ADICIONAL QUE COMPLEMENTA EL SEGUNDO INFORME PERIÓDICO RELATIVO A LA APLICACIÓN DE LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO EN ZANZÍBAR

Introducción

A continuación se facilita información adicional con el fin de actualizar y mejorar el segundo informe periódico relativo a la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño presentado en 2003 en Ginebra por la República Unida de Tanzania. Se busca atender la necesidad de aportar información válida relativa a la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño en el período comprendido entre 2003 y el bienio 2005-2006.

1. Número y porcentaje de menores de 18 años que viven en Zanzíbar

Cuadro 1

Número total de menores de 18 años que viven en Zanzíbar, desglosado por edad, sexo, zonas rurales y zonas urbanas

	Número total de menores	Niños	Niñas	Zonas rurales			Zonas urbanas		
				Ambos sexos	Niños	Niñas	Ambos sexos	Niños	Niñas
0 a 4	153.842	77.497	76.347	96.852	54.892	41.960	57.090	28.605	28.557
5 a 9	147.236	73.711	73.524	94.114	47.873	46.241	53.122	25.838	27.284
10 a 14	133.811	67.589	66.222	86.350	44.840	41.510	47.461	22.749	24.712
15 a 18	88.712	43.306	45.406	54.267	27.343	26.934	34.435	15.963	18.472
Total	523.602	262.103	261.499	331.583	168.948	151.145	192.108	93.155	99.025

Fuente: República Unida de Tanzania - Censo de Población y Vivienda (2002) - vol. II.

Nota: Porcentaje total de menores de 18 años en Zanzíbar: 54%
Porcentaje total de menores de 18 años en zonas rurales: 62,14%
Porcentaje total de niñas en Zanzíbar: 49,0%
Tasa de crecimiento: 3,1% por año

Cuadro 2

Porcentaje de menores de 18 años que viven en Zanzíbar por edad, sexo, zonas rurales y zonas urbanas

	Número total de menores	Niños	Niñas	Zonas rurales			Zonas urbanas		
				Ambos sexos	Niños	Niñas	Ambos sexos	Niños	Niñas
0 a 4	29,4	50,3	49,6	62,9	56,6	43,3	37,1	50,0	50,0
5 a 9	28,1	50,0	49,9	63,9	50,8	49,0	36,0	48,6	51,4
10 a 14	25,5	50,5	49,0	64,5	51,9	49,6	35,0	47,9	52,0
15 a 18	16,9	48,8	51,0	61,2	50,4	45,5	38,8	46,4	53,6
Total	100,0	50,0	49,9	63,0	50,9	45,5	36,6	48,5	51,5

Fuente: República Unida de Tanzania - Censo de Población y Vivienda (2002) – vol. II.

2. Asignaciones presupuestarias de los principales sectores relacionados con la infancia

Cuadro 3

Asignaciones presupuestarias destinadas al programa CSPD en Zanzíbar

Año	Donantes extranjeros	Presupuesto nacional	Total
2003-2004	86.000.000	40.000.000	126.000.000
2004-2005	86.000.000	25.520.000	111.520.000
2005-2006	86.000.000	22.970.000	108.970.000

Fuente: Ministerio de Finanzas y Asuntos Económicos (Unidad CSPD) 2006.

(CSPD: Política para la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño.)

Nota: En vista del tiempo limitado de que se dispone para la elaboración del presente informe, no se pueden incluir las asignaciones presupuestarias desglosadas por sectores clave, como educación, salud y agua potable.

3. Número de niños

- a) Separados de sus padres (entre 2003 y 2005);
- b) Internados en instituciones (entre 2003 y 2005);
- c) Adoptados en el país o en el extranjero.

Nota: Estas categorías (a), b) y c)) no existen en Zanzíbar.

4. Niños con discapacidades

Cuadro 4

Número de niños con discapacidades en zonas rurales y urbanas

Características	Total	Zonas rurales	Zonas urbanas
Mudez/discapacidad auditiva	19,17	21,03	16,03
Niños	15,82	17,92	12,28
Niñas	23,08	24,65	20,42
Niños albinos	1,10	0,97	1,32
Niños	1,04	0,89	1,29
Niñas	1,17	1,07	1,35
Discapacidad mental	17,00	15,40	19,71
Niños	17,87	15,47	21,90
Niñas	16,00	15,32	17,14
Discapacidades múltiples	9,46	10,52	7,66
Niños	9,17	10,38	7,14
Niñas	9,80	10,69	8,28

Fuente: Ministerio de Empleo Juvenil, Asuntos de la Mujer y Desarrollo del Niño de Zanzíbar, 2005.

5. Tasas de mortalidad infantil y en el primer año de vida (2003-2005): no disponibles

Tasas de inmunización

Cuadro 5

Tasas de inmunización (2003-2005)

Vacuna	2003	2004	2005
BCG	121,00	128,00	128,00
Antipoliomelítica oral	42,30	51,03	52,01
DPT-hepatitis	82,20	89,00	89,20
Sarampión	92,00	90,00	91,00
Antipoliomelítica oral (3 dosis)	75,60	88,00	89,00
Anatoxina tetánica (2 dosis o más)	70,40	73,00	80,30

Fuente: Ministerio de Salud y Bienestar Social de Zanzíbar.

Cuadro 6

**Tasa de incomparecencia para dosis ulteriores de vacunación
 (DPT-hepatitis B-DPT hepatitis B (tercera dosis)) (2000-2005)**

Años	BCG	Sarampión	Tasa de incomparecencia
2000	30.871	29.645	4,0
2001	33.671	31.294	7,1
2002	32.789	29.005	11,5
2003	35.977	33.417	7,1
2004	38.310	37.222	2,8
2005	89.50	8.611	3,3

Fuente: Ministerio de Salud y Bienestar Social de Zanzibar, 2005.

Cuadro 7

**Tasa de incomparecencia para dosis ulteriores de vacunación
 (BCG y Sarampión) (2000-2005)**

Año	BCG	Sarampión	Tasa de incomparecencia
2000	36.008	33.540	6,90
2001	41.161	31.399	23,70
2002	40.988	30.547	25,50
2003	49.490	37.405	24,40
2004	41.385	29.423	28,90
2005	12.361	10.431	15,60

Fuente: Ministerio de Salud y Bienestar Social de Zanzibar, 2005.

6. Salud de los adolescentes, embarazo precoz y enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH-SIDA

Cuadro 8

Número de embarazos de adolescentes registrados (2002-2005)

Distrito	Embarazos de adolescentes			
	2002	2003	2004	2005
Urbano	13	1	14	4
Oeste	12	9	7	8
Norte "A"	1	-	-	1
Norte "B"	1	1	7	5

Distrito	Embarazos de adolescentes			
	2002	2003	2004	2005
Central	18	13	11	18
Sur	7	6	10	6
Micheweni	2	2	3	1
Wete	7	19	3	4
Chake chake	5	8	15	4
Mkoani	8	8	2	5
Zanzibar	74	67	70	56

Fuente: Ministerio de Enseñanza y Formación Profesional, 2005.

7. Expulsión de niñas de la escuela por matrimonio precoz o embarazo

Los embarazos en la adolescencia y el matrimonio precoz son dos de los problemas que influyen en la educación de las niñas en las escuelas de Zanzíbar. Para hacer frente a este problema, el Ministerio de Educación y Formación Profesional en colaboración con el UNICEF, el FNUAP, la organización Save the Children y la African Youth Alliance (Alianza Juvenil Africana) brindan a los jóvenes escolarizados o no formación para la vida cotidiana, mediante clubes y programas de aprendizaje. Sin embargo, el problema perdura en muchos establecimientos escolares, tanto en las zonas urbanas como en las rurales.

Cuadro 9

Niñas expulsadas de la escuela por matrimonio precoz o embarazo, 2002-2005

Distrito	Embarazo en la adolescencia				Matrimonio precoz			
	2002	2003	2004	2005	2002	2003	2004	2005
Urbano	13	1	4	2	9	-	2	2
Oeste	12	9	5	7	3	-	1	1
Norte "A"	1	-	-	1	-	1	-	-
Norte "B"	1	1	4	2	1	2	1	-
Central	18	13	9	17	6	7	12	1
Sur	7	6	8	6	-	2	-	2
Micheweni	2	2	2	1	2	15	2	7
Wete	7	14	2	4	13	28	7	16
Chake chake	5	5	6	1	12	13	15	8
Mkoani	8	5	1	4	3	6	10	18
Zanzibar	74	56	41	45	49	74	50	56

Fuente: Ministerio de Enseñanza y Formación Profesional, 2005.

8. Casos denunciados de maltrato de niños (2000-2005)

Cuadro 10

Problemas denunciados al Ministerio de Empleo Juvenil, Asuntos de la Mujer y Desarrollo del Niño

Tipo de problema	2001		2002		2003		2004		2005		Total	
	Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas
Violaciones	9	18	2	8	9	56	9	56	5	28	34	166
Consumo de drogas	1	0	3	1	8	2	8	2	-	-	20	5
Embarazos precoces	0	11	0	7	0	29	0	29	-	11	0	76
Niños abandonados	1	4	11	10	77	76	66	57	36	72	194	219
Agresiones físicas	2	0	0	0	8	0	3	-	7	-	13	7
Conflictos familiares	-	-	-	-	-	-	7	20	20	16	27	36
Número total de casos denunciados al año	50		42		266		262		195		815	

Fuente: Ministerio de Empleo Juvenil, Asuntos de la Mujer y Desarrollo del Niño, 2005.

Porcentaje de adolescentes que reciben tratamiento contra una enfermedad de transmisión sexual y que se han sometido a la prueba del VIH

Hasta la fecha no hay una detección sistemática del VIH en los adolescentes, pero el número de resultados positivos entre los pocos que se han sometido a la prueba, es muy inquietante. Los datos disponibles muestran también que algunos de los adolescentes tratados por una enfermedad de transmisión sexual van todavía a la escuela. No es de sorprender, puesto que los estudios indican que los adolescentes tienen una vida sexual muy activa, causa principal del VIH y de las enfermedades de transmisión sexual.

9. Tasas de alfabetización de menores y mayores de 18 años i) y ii)

El objetivo del Plan general de educación para Zanzíbar (1996-2006) es incrementar la tasa de alfabetización de los adultos de 61% en 2000 a 85% para el año 2006, con una tasa anual de incremento de 5%. Según el censo de población y vivienda del año 2002, la tasa de alfabetización de la población de más de 15 años de edad de Zanzíbar se estima en un 71%. Sin embargo, el analfabetismo es más frecuente en la mujer que en el hombre, en particular en las zonas rurales. En el año 2005 había 45,5 clases de alfabetización para adultos, en las que participaron en total 7.545 personas, de las cuales 5.471 (es decir, el 72,5%) eran mujeres.

Cuadro 11

Tasa de alfabetización (mayores de 15 años)

Distrito	Tasa de alfabetización (mayores de 15 años)		
	Niños	Niñas	Total
Urbano	92,1	82,9	87,3
Oeste	89,3	78,8	83,9
Norte "A"	59,8	41,2	49,6
Norte "B"	75,9	59,8	67,7
Central	83,1	70,4	76,8
Sur	88,0	74,9	80,9
Micheweni	52,5	32,8	41,8
Wete	72,0	51,3	60,8
Chake chake	70,5	51,3	41,8
Mkoani	66,2	52,0	58,4
Zanzíbar	78,7	64,4	71,1

Fuente: Ministerio de Enseñanza y Formación Profesional, 2005.

Cuadro 12

**Tasa de alfabetización por grupos de edad
 (entre 4 y 19 años y mayores de 19 años)**

	Alfabetizados	Analfabetos	Total	Porcentaje de alfabetizados
	526.954	282.998	809.952	65,10
4 a 9	37.869	106.204	144.073	26,30
10 a 14	110.185	23.108	133.292	82,70
20 a 24	91.709	14.564	86.391	83,10
25 a 29	60.011	16.674	60.761	78,30
30 a 34	46.797	13.964	60.761	77,00
35 a 39	37.440	13.769	51.209	73,10
40 a 44	25.954	13.597	39.551	65,60
45 a 49	16.317	11.150	27.467	59,40
50 a 54	11.540	13.977	25.488	45,30
55 a 59	6.331	8.587	14.918	42,40
60 a 64	4.768	11.216	15.984	29,80
65 a 69	2.411	6.650	9.061	26,60
70 a 74	1.980	7.311	9.791	21,30
75 a 79	760	3.300	4.061	18,70
80+	1.052	5.466	6.518	16,10
Entre 4 y 19 años	239.763	14.803	382.565	62,70
Mayores de 19 años	287.188	140.195	427.385	867,20

Fuente: Ministerio de Enseñanza y Formación Profesional, 2005.

10. Número de alumnos por aula

Uno de los problemas que repercuten en la calidad de la educación es el hacinamiento en las aulas, especialmente en los niveles básicos de enseñanza. El excesivo número de alumnos impide a los maestros adoptar métodos de aprendizaje activos. El Ministerio de Enseñanza y Formación Profesional ha puesto en marcha un programa de enseñanza para clases con gran número de alumnos que prevé la presencia de dos o más profesores en un aula. Este programa contribuye a mejorar la disciplina, pero todavía no han mejorado las condiciones de aprendizaje, ya que este concepto es nuevo para los maestros, que todavía no han recibido la formación necesaria.

Cuadro 13

Número de alumnos por aula (2002-2005)

Distrito	2002	2003	2004	2005
Urbano	76	80	82	75
Oeste	94	91	76	79
Norte "A"	101	98	95	83
Norte "B"	91	96	87	85
Central	70	64	62	51
Sur	42	46	42	39
Micheweni	106	76	89	79
Wete	89	87	79	81
Chake chake	94	87	81	84
Mkoani	88	82	79	82
Zanzíbar	84	81	77	74

Fuente: Ministerio de Enseñanza y Formación Profesional, 2005.

11. Tasa de matriculación en centros preescolares y en escuelas primarias y secundarias

i) Educación preescolar

Se ha decidido dejar la educación preescolar en manos del sector privado. El Gobierno ha creado unos cuantos centros preescolares piloto en cada distrito y ha establecido las directrices para su gestión. Hay actualmente 205 establecimientos de enseñanza preescolar. De ellos, 25 son públicos y 180 privados, de los cuales 70 son escuelas coránicas (*Madrasas*) comunitarias creadas por la Fundación Aga Khan. En este sector de la enseñanza están matriculados 18.538 niños, de los cuales 14.744 en escuelas privadas y 3.794 en establecimientos públicos. El sector de la educación preescolar se caracteriza por el rápido crecimiento de la infraestructura. El número de establecimientos pasó de 139 en 2002 a 205 en 2005. Este incremento de 66 equivale al 47,5%, pero la tasa de matriculación del total de niños de edad preescolar llega apenas al 15,9%. El cuadro 14 contiene la tasa bruta de matriculación desglosada por distrito y sexo en el período comprendido entre 2002 y 2005.

Cuadro 14

Tasa de matriculación en la enseñanza preescolar por distrito y sexo, 2002-2005

Distrito	2002			2003			2004			2005		
	Niños	Niñas	Total									
Urbano	29,1	29,6	29,4	28,4	29,1	29,1	26,9	28,1	27,5	28,0	27,8	27,9
Oeste	41,3	40,3	40,8	50,6	50,6	50,6	49,7	48,8	49,2	58,3	53,8	56,0
Norte "A"	2,5	2,6	2,5	2,7	2,7	2,7	1,7	1,6	1,7	3,2	3,3	3,2
Norte "B"	7,2	7,3	7,3	5,7	5,3	5,5	3,7	3,0	3,4	6,1	4,8	5,4
Central	10,6	14,0	12,3	9,0	9,0	9,0	10,3	11,4	10,9	15,4	16,5	15,9
Sur	12,8	12,6	12,7	11,4	11,4	11,4	13,3	14,2	13,7	18,6	20,3	19,5
Micheweni	1,2	1,4	1,3	2,6	2,6	2,6	1,1	1,1	1,1	3,4	3,3	3,3
Wete	8,2	7,7	7,9	7,1	6,4	6,7	5,9	5,5	5,7	7,0	7,1	7,0
Chake chake	5,0	5,3	5,1	5,7	7,1	6,4	5,7	6,4	6,0	7,7	7,8	7,8
Mkoani	3,5	4,2	3,9	5,0	6,0	5,5	5,3	5,1	5,2	6,2	6,2	6,2
Zanzíbar	13,8	14,2	14,0	14,3	14,8	14,6	13,6	13,9	13,8	16,0	15,7	15,9

Fuente: Ministerio de Enseñanza y Formación Profesional, 2005.

ii) Enseñanza primaria

Cerca del 70% de la población escolar está matriculada en este nivel, que abarca a los niños de 7 a 13 años (años decisivos en la formación del niño). Este nivel se ha ido ampliando constantemente, tanto desde el punto de vista de la infraestructura como del grado de matriculación. Por ejemplo, en el año 2003 se contaban 195 escuelas primarias con una tasa bruta de matriculación del 98,1%, cifras que en el año 2005 eran ya de 245 y 101,3% respectivamente. A diferencia de la preescolar, la enseñanza primaria se imparte principalmente en escuelas públicas, que acogen al 96,5% de los alumnos matriculados en escuelas primarias. Debido al incremento del número de alumnos en este nivel, en la mayoría de las escuelas hay dos turnos de clases, excepto en el distrito sur.

Cuadro 15

Tasa de matriculación en la enseñanza primaria por distrito y sexo, 2002-2005

Distrito	2002			2003			2004			2005		
	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total
Urbano	87,9	84,0	85,8	85,4	82,7	84,0	84,5	81,7	83,0	84,5	83,4	84,0
Oeste	242,6	255,2	248,9	255,2	271,2	263,1	84,5	288,5	278,6	283,0	310,4	296,6
Norte "A"	109,6	95,7	1,2,5	107,7	98,8	103,1	268,9	100,7	104,6	105,3	99,0	102,1
Norte "B"	80,8	79,1	80,0	79,6	79,5	79,6	108,7	80,1	80,6	81,4	83,9	82,6
Central	98,5	101,1	99,7	94,5	98,4	96,4	81,1	98,9	97,6	92,1	94,7	93,4
Sur	88,9	81,5	85,1	89,0	79,3	84,0	96,4	79,1	82,7	80,9	74,3	77,6
Micheweni	78,6	69,6	74,2	79,7	74,1	77,0	86,4	75,7	80,0	84,1	78,7	81,4
Wete	78,9	79,5	79,2	79,3	79,7	79,5	84,2	81,5	80,0	79,0	80,8	79,8
Chake chake	95,7	89,6	92,6	96,8	91,8	94,3	78,6	90,9	92,5	92,2	89,0	90,6
Mkoani	83,7	78,9	81,3	86,3	81,5	83,9	94,2	79,9	8,22	87,6	82,0	84,8
Zanzíbar	99,8	96,4	98,1	100,1	98,1	99,1	84,5	99,5	100,3	101,4	101,3	101,3

Fuente: Ministerio de Enseñanza y Formación Profesional, 2005.

iii) Enseñanza secundaria

La enseñanza secundaria se imparte por medio de dos sistemas que se rigen por el examen nacional de admisión en el 7º grado. En el primer sistema ingresan los alumnos cuyas calificaciones les permiten entrar en escuelas secundarias especializadas, en las que estudian durante cuatro años ininterrumpidos, pasan examen de enseñanza secundaria elemental y cursan luego dos años de enseñanza secundaria superior.

Los que no son admitidos en las escuelas especializadas entran en el segundo sistema, donde reciben una enseñanza secundaria tradicional, que consta de tres ciclos, a saber el primer ciclo secundario inferior, el segundo ciclo secundario inferior y el ciclo secundario superior.

La tasa de matriculación de los niños en los tres primeros años de este nivel de enseñanza es superior a la de las niñas, pero en 2005 estaban matriculadas muchas más niñas que niños. Esto es fruto de los esfuerzos del Ministerio para incrementar la escolarización de las niñas y también de campañas de sensibilización realizadas por entidades como el UNICEF y el Foro de educadoras africanas (FAWE) para fomentar la educación de las niñas. Sin embargo, en el ciclo secundario superior la tasa de matriculación de las niñas disminuye, como se puede observar en los cuadros 16 y 17 siguientes.

Cuadro 16

Matriculación en la enseñanza secundaria por sexo, 2002-2005

Años	Sexo		Total
	Niños	Niñas	
2002	23.281	22.747 (49,4%)	46.028
2003	25.302	25.109 (49,8%)	50.411
2004	28.336	27.856 (49,6%)	56.192
2005	29.579	34.421 (53,8%)	64.000

Fuente Compendio estadístico del Ministerio de Enseñanza y Formación Profesional, 2002-2005.

iv) Educación alternativa

Un buen número de niños de edad escolar no asisten a la escuela, porque la han abandonado o porque nunca se han matriculado. Esto se debe a muchos motivos diferentes, entre los cuales figuran el matrimonio precoz, el embarazo en la adolescencia, el hecho que los padres desconozcan la importancia de la educación, la pobreza, etc. Se estima que actualmente (en 2005) el 20% de los niños en edad de recibir enseñanza primaria no van a la escuela y el 25% de los alumnos abandona los estudios antes de terminar el ciclo de educación básica.

Se han puesto en marcha programas de educación alternativa para dar a todos los niños la oportunidad de aprender. Sin embargo, como se observa en el siguiente cuadro 17, la participación de las niñas en estos programas no es satisfactoria.

Cuadro 17

Participación en programas de educación alternativa, por sexos, 2002-2005

Año	Número de centros	Número de participantes		
		Niños	Niñas	Total
2002	4	247(79,7%)	63(20,3%)	310
2003	8	240(72,1%)	93(27,9%)	333
2004	11	279(72,8%)	104(27,2%)	383
2005	12	328(80,6%)	79(19,4%)	407

Fuente: Compendio estadístico del Ministerio de Enseñanza y Formación Profesional, 2005.

Cuadro 18

Número de alumnos por profesor, por distrito (2002-2005)

Distrito	2002	2003	2004	2005
Urbano	27	28	28	24
Oeste	30	32	30	28
Norte "A"	44	45	35	29
Norte "B"	31	30	27	23
Central	27	28	26	23
Sur	29	31	28	25
Micheweni	44	46	46	43
Wete	33	34	33	32
Chake chake	34	32	33	30
Mkoani	31	31	31	32
Zanzíbar	31	32	31	28

Fuente: Compendio estadístico del Ministerio de Enseñanza y Formación Profesional, 2005.

12. Niños y jóvenes infectados por el VIH/SIDA

Cuadro 19

Adolescentes sometidos a la prueba del VIH y adolescentes que reciben tratamiento contra infecciones de transmisión sexual (ITS) (2003-2005)

Año	Adolescentes sometidos a la prueba del VIH/SIDA				Adolescentes que reciben tratamiento contra ITS	
	Número total		Positivos		Niños	Niñas
	Niños	Niñas	Niños	Niñas		
2003	157	91	3	5	5	33
2004	224	176	2	3	-	-
2005	201	277	3	7	-	-
Total	582	544	8	15	5	33

Fuente: Médicos del Mundo, 2005.

A pesar de los esfuerzos realizados por entidades gubernamentales y organizaciones no gubernamentales para sensibilizar a los jóvenes acerca de las consecuencias del embarazo precoz, el número de adolescentes embarazadas sigue siendo alarmante tanto en las zonas urbanas como en las zonas rurales. Una solución eficaz a ese problema sería intensificar las actividades de formación para la vida cotidiana destinadas a las niñas mismas y a sus padres y hacer que el entorno en las escuelas y las comunidades sea menos propicio a las prácticas sexuales.

13. Menores de 18 años que presuntamente han cometido un delito denunciado a la policía

Cuadro 20

Casos denunciados a la policía (2003-2006)

Año	Total de casos	Niñas	Niños
2003	128	13	126
2004	106	11	107
2005	53	5	59
2006	9	-	11
Total	296	29	303

Fuente: Departamento de Bienestar Social, 2006.

14. Menores de 18 años acusados de un delito

Cuadro 21

Menores de 18 años acusados de un delito (2003-2005)

Año	Total de casos	Niños	Niñas	Tipo de delito			Declarados culpables	Casos retirados
				Drogas	Agresión	Fraude		
2003	128	120	8	24	6	1	5	92
2004	107	90	17	12	18	24	3	50
2005	53	50	3	14	2	1	6	20
Total	288	260	28	50	26	26	14	162

Fuente: Tribunal Superior de Zanzíbar, 2005.

15. Está todavía en proyecto el programa nacional de acción que recogerá los objetivos y las metas del documento final titulado "Un mundo apropiado para los niños".

16. Actualmente Zanzíbar está llevando a cabo una labor de difusión de la Convención entre la población en general. La difusión fue precedida por la armonización, la adaptación de la Convención al entorno nacional y la interpretación del documento en lenguaje local simple.

17. Se ha organizado la formación en la Convención en todos los distritos de Zanzíbar concomitantemente con la labor de difusión. Los grupos a los que se destinan estas iniciativas son los niños, los jóvenes y las comunidades locales a nivel de Shehia.

18. Información actualizada sobre la cooperación del Estado Parte con la comunidad internacional, incluidas las ONG. Existe una excelente cooperación entre el Gobierno de Zanzíbar y las organizaciones y ONG internacionales y locales, como el UNICEF, Save the Children, Médicos del Mundo, Africare, Action Aid, la Fundación Aga Khan, etc. Todos aúnan esfuerzos para dar cumplimiento a la Convención.

19. Entre las cuestiones que afectan a los niños y que Zanzíbar considera prioritarias están la educación, la salud, el suministro de agua potable, el saneamiento ambiental, los disturbios sociales, la pobreza, diferentes problemas jurídicos y la injusticia social.

20. Actualización de la información relativa a:

- **Los nuevos proyectos de ley o las leyes recién promulgadas:**

- La Ley N° 11/2005, relativa al empleo, por la que se prohíbe emplear a niños.
- La Ley N° 4/2005, por la que se protege a las mujeres solteras y a las madres solteras y en particular se defiende el derecho a la educación de la alumna embarazada. La ley permite que una muchacha siga estudiando después de haber dado a luz en vez de ser expulsada del colegio.

- El Gobierno también revocó la Ley de educación N° 6/86, que era más perjudicial para los niños de escuela, en particular las muchachas embarazadas, que eran tradicionalmente expulsadas.

- **Políticas recientemente adoptadas**

- La política educativa (revisada en 2004) es ahora mucho más favorable a los niños y más atractiva. Incluye medidas por las que se hace obligatoria la enseñanza preescolar y se acorta la duración de los ciclos primario y secundario elemental, es decir:
 - Ciclo preescolar: 2 años;
 - Ciclo primario: 6 años;
 - Ciclo secundario elemental: 2 años;
 - Ciclo secundario superior: 2 años;
 - Ciclo universitario: 3 años.
- La política del agua (2003), que incentiva la distribución de los costos para reforzar la sostenibilidad del servicio y su eficacia en beneficio de las generaciones venideras.
- La política a favor de las personas con discapacidad (2003), que está ahora en ejecución, tras años de lucha por la igualdad de derechos de las personas discapacitadas y contra la estigmatización y actitud negativa de la sociedad de las que eran víctimas.
- La política de salud (revisada en 2005-2006), que aplica un sistema de distribución de costos para adecuar mejor los servicios e infraestructuras de salud a las necesidades y deseos de los habitantes.
- Las directrices nacionales sobre la eliminación del trabajo infantil, que se aplican a nivel comunitario y están ya en su fase operativa.

21. La no discriminación en general y, en particular, la no discriminación contra las niñas y contra los niños con discapacidad:

- Se ha puesto en marcha un programa de educación integral en Zanzíbar, ahora en su fase operativa;
- Se han formado comités para los niños con discapacidad en cinco de los diez distritos de Zanzíbar.

Cuadro 22

Comités de distrito para los niños con discapacidad

Número	Distrito	Número de comités
1.	Norte "A"	2
2.	Central	3
3.	Chake chake	4
4.	Wete	4
5.	Micheweni	2

Fuente: Organización de las Personas con Discapacidad de Zanzíbar, 2005.

22. Medidas adoptadas para eliminar las disparidades entre las distintas partes de la República Unida, sobre todo entre Tanzania continental y la isla de Zanzíbar.

- Se ha establecido un ministerio especial de asuntos de la Unión.

23. Se han creado programas de televisión y radio especialmente destinados a que los niños expresen públicamente su opinión. Estos programas son organizados y dirigidos por los propios niños.

- Los niños ejercen sus derechos de libertad de asociación formando clubes y consejos por medio de los cuales se incrementan y propician las oportunidades que tienen de participar en cuestiones que influyen en su vida.

24. En Zanzíbar se ha empezado a desalentar el empleo del castigo físico, especialmente en las escuelas. El Ministerio de Enseñanza y Formación Profesional ha puesto en marcha programas piloto en algunas escuelas para abolir este tipo de castigo. Sin embargo, como este comportamiento está arraigado en prácticas culturales, va a pasar mucho tiempo antes de que se logre erradicarlo completamente de la sociedad.

25. Protección de los niños que necesitan otro tipo de tutela, como la internación en instituciones.

Cuadro 23

**Ayuda en forma de complementos alimentarios para las familias o
 madres de mellizos (2003-2006)**

Año	Nacimientos	Niñas	Porcentaje	Niños	Porcentaje	Total	Porcentaje
2003-2004	9	15		8		23	
2004-2005	6	9		5		14	
2005-2006	3	5		7		12	
Total	18	29		20		49	

Fuente: Ministerio de Salud y Bienestar Social de Zanzibar, 2006.

Nota: Esta prestación se brinda durante los dos años de lactancia materna.

26. Número total de niños internos en instituciones (2003-2005).

Cuadro 24

Hogar infantil Forodhani

Año	Niños	Niñas	Total
2003	18	16	34
2004	17	15	32
2005	19	21	40
Total	54	52	106

Fuente: Departamento de Bienestar Social, 2005.

Cuadro 25

Niños que viven en una aldea infantil SOS

Año	Niños	Niñas	Total
2003	75	44	119
2004	85	52	137
2005	88	63	151
Total	248	159	407

Fuente: Departamento de Bienestar Social, 2005.

Cuadro 26

**Niños a cargo de la agencia musulmana de África
(Africa Muslim Agency, AMA) en Unguja**

Año	Niños	Niñas	Total
2003	57	-	57
2004	57	-	57
2005	50	-	50
Total	164	0	164

Fuente: Departamento de Bienestar Social, 2005.

**Niños a cargo de la agencia musulmana de África
(Africa Muslim Agency, AMA) en Pemba
(Chake chake)**

Año	Niños	Niñas	Total
2003	59	-	59
2004	56	-	56
2005	56	-	56
Total	171	0	171

Fuente: Departamento de Bienestar Social, 2005.

Nota: Por el momento la Agencia Musulmana de África no tiene hogares para niñas, pero proyecta establecerlos.

Deficiencias

El ilimitado tiempo disponible para recopilar datos ha sido uno de los principales problemas que han dificultado la redacción del presente informe. Por este motivo, no ha sido posible abordar ciertos aspectos, aunque la información correspondiente está disponible en las organizaciones pertinentes. También ha ocurrido que no se ha podido obtener los datos solicitados o recopilarlos según las instrucciones recibidas porque corresponden a categorías que no existen en Zanzíbar. Los aspectos que no se han podido abordar son:

- 1) Partidas y tendencias presupuestarias en los principales sectores relacionados con los niños, por categoría de sectores;
- 2) Tasas de mortalidad infantil y de lactantes (para los años 2003, 2004 y 2005);
- 3) Tasas de malnutrición;
- 4) Número y porcentaje de víctimas infantiles que han recibido asesoramiento y asistencia para la recuperación;

- 5) Número de niños que viven por debajo del umbral de pobreza;
- 6) Porcentaje de niños que terminan la enseñanza primaria y secundaria;
- 7) Número y porcentaje de deserción y repetición;
- 8) Lugares de reclusión para delincuentes menores de 18 años y su capacidad;
- 9) Menores de 18 años en prisión preventiva y duración media de su detención; y
- 10) Denuncias de abuso y maltrato de menores de 18 años durante su arresto y detención.
