

UGANDA

Promesas rotas por instituciones débiles, pobreza y corrupción



Uganda ha ratificado varias convenciones internacionales de derechos humanos y seguridad social e intenta adaptarlas desarrollando leyes y políticas nacionales. Pero las limitaciones de las instituciones responsables, la alta incidencia de la pobreza y la corrupción plantean una serie de retos a los programas de seguridad social existentes, que son sumamente inadecuados.

DENIVA
David Obot

La seguridad o protección social es un derecho humano. El grado en que una población goza de seguridad social depende de factores que incluyen la legislación y la reglamentación de las políticas del país, la gestión de los fondos de seguridad, la movilización de recursos y de inversión, la cobertura de los beneficiarios, el vínculo entre la seguridad social y la política social dentro del marco más amplio de la economía nacional, así como la adhesión a las normas que dirigen las decisiones y acciones del gobierno y las instituciones proveedoras de seguridad social. La combinación de estos factores y su efectividad determinan el grado de protección y confianza de la población en las disposiciones de seguridad social.

Este informe analiza el sector de seguridad social de Uganda en relación a la efectividad de las políticas e instituciones involucradas en proveer servicios, y propone planes para el futuro del sector.

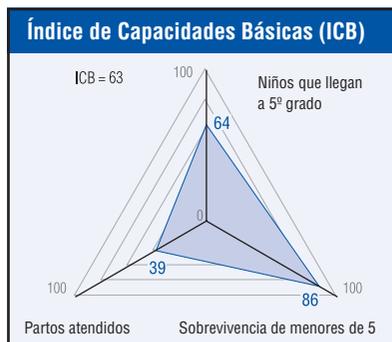
Contexto político, económico, social y demográfico

Uganda tiene un sistema de gobierno parlamentario, con 332 miembros responsables de la legislación. Actualmente 100 de ellos (30%) son mujeres (PU, 2007, p. 19).

El desempeño económico del país se ha visto afectado por la actividad económica global, que se expandió de 4,9% en 2005 a 5,5% en 2006 y registró un fuerte crecimiento en los últimos cuatro años (FMI, 2007). Se estima que la economía doméstica creció 6,5% en 2006-2007 comparado con 5,1% en 2005-2006 (RU, 2007a, p. 5). Sin embargo, de acuerdo a la información sobre contribuciones sectoriales de la Oficina de Estadística de Uganda (UBOS), las contribuciones agrícolas están bajando, como indica la Tabla 1. Esta reducción de las contribuciones al PBI es preocupante, ya que alrededor de 80% de los habitantes rurales del país dependen principalmente de la agricultura para su sustento.

La mitad de los niños vive en la pobreza

A lo largo de los años hubo logros diversos en la reducción de la pobreza. De acuerdo a la Encuesta Nacional de Hogares de la UBOS, 8,4 millones de ugandeses – cerca de 31% del total de población estimada en 27,2 millones – vivían en la pobreza en 2005-2006.

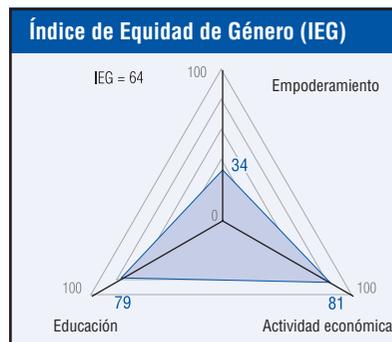


Esto representa un descenso de la tasa de pobreza de 39% en 2002-2003 (UBOS, 2006, p.7).

Sin embargo un informe de 2005 del Centro de Investigación de Pobreza Crónica (CPRC, 2005) estimaba que 50% de los aproximadamente 15 millones de niños del país vivían en la pobreza. Los factores identificados en este informe como responsables de la pobreza y vulnerabilidad incluyen una inadecuada seguridad social y protección contra emergencias, salud precaria, VIH/sida, crecimiento rápido de la población, acceso limitado a la tierra y falta de mercados. La corrupción también contribuye con el desvío de recursos necesarios para mejorar el bienestar de las personas pobres y enfermas. El Plan de Acción para la Erradicación de la Pobreza proporciona un marco para la reducción de la misma, y el gobierno también ha presupuestado UGX 10.000 millones (USD 6,1 millones) para combatir la corrupción (Biryetega, 2006, p. 29). Una seguridad social mejorada tiene el potencial de reducir la pobreza protegiendo de las emergencias a los sectores más vulnerables de la población.

El derecho a la seguridad social

La legislación sobre seguridad social y la reglamentación de políticas son fundamentales para una seguridad social efectiva en cualquier país. El Artículo 22 de la Declaración Universal de Derechos Humanos proclama que "toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social"¹. El Convenio 102 de la OIT (1952) describe los niveles mínimos de beneficios de seguridad social para la



vejez, invalidez, supervivencia, atención médica, enfermedades, desempleo, accidentes laborales, familias y maternidad. Sin embargo, estos niveles benefician a la población sólo si las medidas públicas contra las emergencias económicas y sociales están respaldadas por legislación, políticas, marcos regulatorios y sistemas que otorguen una amplia cobertura a la población.

Uganda ha ratificado varias convenciones de la ONU y ha aprobado leyes y políticas para procurar la seguridad social de sus ciudadanos. El Capítulo 4 de la Constitución de Uganda atiende a la protección y promoción de las libertades fundamentales y otros derechos humanos (RU, 1995). La legislación y políticas de seguridad y protección social incluyen la Ley de Pensiones de 1994 (Cap. 286) del Ministerio de Servicio Público para empleados públicos jubilados, y la Ley del Fondo Nacional de Seguridad Social (NSSF) (Cap. 222), que establecieron un programa de contribuciones para trabajadores del sector formal. Otras políticas relacionadas con la seguridad social incluyen el Seguro Social de Salud y el Seguro Comunitario de Salud, programas del Ministerio de Salud, y las transferencias de dinero para los pobres del Ministerio de Género, Trabajo y Desarrollo Social (MGLSD). Hay planes para revisar la legislación de pensiones y seguridad social del país (RU, 2007b, p. 8) para adaptarla a los estándares de la OIT. Por el momento, sin embargo, la legislación de seguridad social ofrece mucho más a las personas empleadas en el sector formal que a los trabajadores del sector informal y los desempleados.

El sector de seguridad social está reglamentado por el MGLSD. El ministerio es responsable de las funciones políticas, incluyendo la presentación de proyectos de ley al parlamento para su aprobación. Otros

¹ La Declaración Universal de Derechos Humanos se proclamó el 10 de diciembre de 1948 en la Asamblea General de la ONU. <www.unhcr.ch/udhr/lang/spn.htm>.

TABLA 1. Contribución sectorial al PBI (%)

Sector	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007
Agricultura	37,3	35,1	33,3	31,9
Industria	19,8	20,6	20,9	21,0
Servicios	42,9	44,3	45,8	47,1

Fuente: Oficina de Estadísticas de Uganda.

ministerios que proporcionan servicios relacionados con la seguridad social son el Ministerio de Servicio Público para la gestión de las pensiones, y el Ministerio de Salud, que está desarrollando el plan del Seguro Social de Salud. El NSSF e instituciones privadas también están involucrados en la provisión de seguridad social. Las instituciones privadas son principalmente compañías de seguros, como AAR Health Services y AIG Insurance Company². La mayor parte de los servicios que ofrecen son para contribuyentes que los pueden pagar, por lo tanto los pobres quedan excluidos. Es difícil estimar el número total de ugandeses y ugandesas que se benefician de la seguridad social debido a lo fragmentado de las intervenciones.

El NSSF cubre a los empleados del sector privado que trabajan en organizaciones que emplean cinco o más personas. Desde 2003 el NSSF cubrió un total de 1.282.994 personas y 8.995 beneficiarios (ISSA, s/f). Sin embargo, se considera que el rendimiento del NSSF es insuficiente debido a problemas de gestión, flujo irregular de información sobre el estado de las contribuciones de los afiliados, planes de inversiones fallidos y corrupción (Osike, 2007). Los fondos de los contribuyentes totalizaron alrededor de UGX 500.000 millones (USD 305,8 millones), una cifra que requiere integridad en la gestión de los fondos y una cuidadosa planificación.

Servicios para categorías vulnerables

Actualmente el MGLSD está utilizando el Plan de Inversión Estratégica del Sector de Desarrollo Social de 2004 como marco para la planificación, implementación, monitoreo y evaluación del desarrollo social, incluyendo la seguridad social³.

Atención a los huérfanos

La protección de personas vulnerables por medio de la seguridad social es todavía un problema debido al prolongado conflicto armado que sufrió el país, en el que las niñas y niños fueron los más afectados. Actualmente el MGLSD (RU, 2004) está llevando a cabo el Plan Programático Estratégico Nacional para Huérfanos y otros Niños Vulnerables 2005-2010. Las áreas prioritarias de intervención consisten en mantener los medios de vida, vincular sectores sociales esenciales, fortalecer los marcos programático y regulatorio y mejorar la capacidad de implementación. No obstante, los recursos para implementar el programa de manera efectiva son escasos. Otras políticas importantes relacionadas con niños incluyen la Política Nacional sobre el Trabajo Infantil.

2 <www.aar.co.ug/> y <www.aig.com/gateway/home/1-66-Uganda_index.htm>, respectivamente.

3 <www.mglstd.go.ug/images/stories/sdip.pdf?PHPSESSID=1>.

El desafío del pago de las pensiones

El Ministerio de Servicio Público se responsabiliza del sistema de pensiones de los empleados públicos de acuerdo a la Ley de Pensiones (Cap. 286). El sistema es no contributivo y cubre a empleados públicos típicos, maestros, pensionistas militares, viudas y huérfanos, y ex-empleados de la extinta Comunidad Africana Oriental. Se expandió la cobertura para incluir a veteranos del ejército de regímenes anteriores reconocidos por la Ley de las Fuerzas Armadas Populares de Uganda de 2005. Los beneficios incluyen pagos de finalización de servicio y despidos, gratificaciones para personal contratado y de corto plazo, pensiones mensuales, y beneficios de sobrevivientes para viudas y huérfanos.

El pago de pensiones atrasadas ha sido un desafío mayor para el gobierno. En marzo de 2007, había un total de 44.000 beneficiarios de pensiones del sector de empleados públicos y los atrasos acumulados de pensiones ascendían a UGX 289.000 millones (USD 176,7 millones). El gobierno adjudicó UGX 200.000 millones (USD 122,3 millones) del presupuesto de 2007-2008 para cubrir esta deuda, aunque aún quedan UGX 89.000 millones (USD 54,4 millones) por pagar (Mugerwa, 2007).

Falta de protección especial para refugiados e inmigrantes

La Ley de Refugiados de 2006 y la Ley de Inmigrantes de 1999 proporcionan protección y asistencia a solicitantes de asilo, refugiados e inmigrantes, con énfasis en la asistencia y protección de personas que viven en asentamientos para refugiados. No hay disposiciones especiales de seguridad social para refugiados e inmigrantes, y dado que caen en la categoría de pobres según el MGLSD, sólo acceden a los servicios sociales a través de instituciones donde los recursos son generalmente escasos.

Propuestas de cobertura para los pobres

Seguro Social de Salud

La Política Nacional de Salud (RU, 1999) y el Plan Estratégico del Sector de la Salud (RU, 2000) del Ministerio de Salud subrayan la necesidad de buscar alternativas para la financiación de la atención médica para evitar la marginación y exclusión de los pobres y grupos vulnerables. En 2007 el Ministerio está en el proceso de presentar al parlamento el proyecto de ley de Seguro Social de Salud para mejorar el acceso de la población a la atención médica. El programa propuesto deberá introducirse en fases, empezando por los trabajadores del sector formal, para expandirse luego a los trabajadores del sector informal y al resto de la población.

Seguro Comunitario de Salud

La iniciativa del Seguro Comunitario de Salud (CHI) se está piloteando en unos 10 programas CHI en Uganda Oriental. El CHI requiere contribuciones de la comunidad para ofrecer tratamientos médicos a familias en centros de salud cercanos. Las lecciones aprendidas del plan piloto serán un aporte al Ministerio de Salud en el diseño de la próxima etapa del proyecto para una cobertura de la población en general.

Programas de transferencia de dinero

Las intervenciones que está desarrollando el MGLSD destinadas a personas que viven bajo la línea de pobreza incluyen una propuesta de transferencia de dinero para los más pobres entre los pobres. Las propuestas en la etapa piloto apuntan a la aplicación de dos opciones, en las que las transferencias se relacionan con mejoras en la educación y en la medicina preventiva. El MGLSD es el coordinador general para el diseño del programa de transferencia de dinero.

Recomendaciones

Dado el alcance limitado de las actuales medidas de protección social, hacemos las siguientes recomendaciones:

- El gobierno deberá aumentar las consultas para desarrollar el sector de seguridad social involucrando a empleadores y trabajadores que son contribuyentes, el gobierno, instituciones como el NSSF y compañías de seguros privadas, inversores que tengan planes para utilizar fondos de inversiones de seguridad social, beneficiarios directos con derecho a recibir beneficios del fondo, beneficiarios indirectos que dependen de las ganancias de ahorros de seguridad social.
- La Ley del NSSF de 1985, la Ley de Pensiones de 1994 y la Ley de Seguros de 2000 deberían enmendarse para liberalizar el sector de seguridad social y pensiones para que los trabajadores y trabajadoras tengan la libertad de elegir dónde guardar sus ahorros de seguridad.
- La Convención 102 de OIT sobre niveles mínimos de seguridad social debería integrarse a las políticas nacionales de seguridad social y protección.
- Deberán aplicarse fuertes multas a funcionarios de gobierno que administran mal los fondos de la seguridad social.
- Deberán adoptarse e implementarse a nivel nacional programas para la transferencia de dinero a los más pobres entre los pobres.
- Deberán llevarse a cabo investigaciones para encontrar formas efectivas de aumentar la cobertura de seguridad social de la población. ■

Referencias

Biryetega, S. (2006). *Global Integrity Independent Information on Governance and Corruption: Uganda Report*. Disponible en: <www.globalintegrity.org/reports/2006/UGANDA/notebook.cfm>.

(Continúa en página 234)

SURINAME

(viene de página 219)

Si continúa la tendencia creciente en la cantidad de usuarios de los servicios sociales, es muy probable que los beneficiarios superen a las personas que trabajan en menos de 50 años. Por entonces todos estaremos estancados en el desarrollo y con temor a envejecer. ■

Referencias

- Blank, L. y Terborg, J. (2007). *Suriname Social Safety Net Strategy*. Paramaribo: Ministerio de Asuntos Sociales y Vivienda/Banco Interamericano de Desarrollo.
- Constitución de la República de Suriname, enmendada por Ley del 8 de abril de 1992.
- GCAP Action Group (2005). *They say there is no money; Voices of the Street Social Summit Suriname, Vaillantsplein Paramaribo 14 September 2005*. Wanica: Stichting Ultimate Purpose.
- DGE (Dirección General de Estadística) (2001). *Poverty Lines and Poverty in Suriname. Suriname in Ciphers No. 191-2001/02*. Paramaribo: DGE. Mayo.
- DGE (2005). *Seventh General Populations and Housing Census of Suriname, Volume II: Employment and Education Characteristics*. Paramaribo: DGE. Noviembre.
- DGE (2006). *Basic Indicators 2006-I*. Paramaribo: DGE. Junio.
- Hindori, M. (2003). *Health Sector Reform in Suriname*. Paramaribo: Ministerio de Salud/BID. Disponible en: <www.volksgezondheid.gov.sr/download/>.
- Jubithana-Fernald, A. (2007a). "Insights in Old Age Pension in Suriname Part I". *De Ware Tijd*, 11 de mayo, p. D1.
- Jubithana-Fernald, A. (2007b). "Insights in Old Age Pension in Suriname Part II". *De Ware Tijd*, 11 de junio, p. D7.
- Jubithana-Fernald, A. (2007c). "Insights in Old Age Pension in Suriname Part III". *De Ware Tijd*, 17 de junio, p. B8.
- MSAV (Ministerio de Asuntos Sociales y Vivienda) (2007). *Note on Necessity for Reform of the Social Safety Net in Suriname*. Paramaribo: MSAV.
- Schmeitz, Maggie (2006). *Political Patronage and Bondage*. Wanica: Stichting Ultimate Purpose.

TANZANÍA

(viene de página 223)

Derechos sin garantizar de las personas con discapacidad

La seguridad social y los planes de mantenimiento del ingreso son de particular importancia para las personas con discapacidades. Como se señala en las Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con capacidades diferentes (1993), "Los Estados deben velar por asegurar la prestación de apoyo adecuado en materia de ingreso a las personas con discapacidad que, debido a la discapacidad o factores relacionados con ésta, hayan perdido temporalmente sus ingresos, reciban un ingreso reducido o se hayan visto privadas de oportunidades de empleo."

El Artículo 28 de la Convención de la ONU sobre los derechos de las personas con discapacidad, adoptada el 6 de diciembre de 2006, señala que los "Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad."¹² El gobierno aún no ha ratificado esta importante convención, lo que dificulta a las personas discapacitadas contar con el derecho a la seguridad social que ella garantiza.

Señales de aliento

El presidente del Banco Central de Tanzania, Daudi T. Balali, reconoció en marzo de 2007 que la mayor parte de la población del país sigue dependiendo del sistema tradicional de seguridad social, que se debilita día a día como consecuencia de los efectos corrosivos generados por la urbanización y enfermedades de riesgo como el VIH/sida. "Debido al difícil entorno económico y a enfermedades como el VIH/sida que han deteriorado el tejido social tradicional y el poder económico... el acceso a los servicios de bienestar social de parte de los grupos necesitados es limitado". El presidente Balali subrayó que "esta tendencia exige una reinterpretación de la forma en que la gente está organizada con respecto a la prestación de la seguridad social para, entre otras cosas, explorar formas nuevas de mejorar la cobertura y las prestaciones para poder cumplir las obligaciones estipuladas en el Artículo 22 de la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948."¹³ Esta observación nos deja conformes y exhortamos al gobierno a trabajar en este sentido. ■

12 <www.un.org/esa/socdev/enable/rights/convtexte.htm>

13 Daudi T. Balali, Presidente del Banco de Tanzania (BoT) en su discurso ante una reunión de la International Social Security Associations (ISSA) en Dar es Salaam, con la asistencia de autoridades nacionales y extranjeras, marzo de 2007. Citado por Michael Haonga en el diario local The Guardian "BoT Governor calls for enhanced public access to social security" del 26 de marzo de 2007.

Referencias

- Naciones Unidas (1993). *Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad*. Anexadas a la resolución 48/96 de la Asamblea General, 20 de diciembre. Introducción, párr. 17; Norma 8, párr. 1.
- Nyerere, J.K. (1977). *Essays on Socialism*. Oxford University Press.
- TACAIDS (Tanzania Commission for AIDS) (2005). *Follow-up Report to the Declaration of HIV/AIDS (UNGASS) Commitment*. Enero-diciembre.
- Van Ginneken, W. (1999). *Social Security for the excluded majority: Case studies of developing countries*. Ginebra: OIT.
- UGANDA
(viene de página 225)
- CPRC (Centro de Investigación de Pobreza Crónica) (2005). *Chronic Poverty in Uganda 2005 Report*. Disponible en: <www.chronicpoverty.org/resources/cpr-Uganda_2005_contents.html>.
- FMI (Fondo Monetario Internacional) (2007). *Perspectivas de la economía mundial. Desbordamientos y ciclos de la economía mundial*. Disponible en: <www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2007/01/index.htm>.
- ISSA (Asociación Internacional de Seguridad Social) (s/f). "Statistical Data Base on Social Security in Developing Countries, Long Term Benefits". Disponible en: <www.issa.int/pdf/actstat/2longterme-mn.pdf>.
- Mugerwa, Y. (2007). "Uganda: Govt to pay Pensioners in September". *The Monitor*. Kampala, 19 de junio.
- OIT (Organización Internacional del Trabajo) (1952). *C102 Convenio sobre la seguridad social (norma mínima)*. Disponible en: <www.ilo.org/lolex/cgi-bin/convds.pl?C102>.
- Osike, F. (2007). "Uganda: Ex-Minister Flees to U.S.". *New Vision*. Kampala, 12 de mayo.
- PU (Parlamento de Uganda) (2007). *A Directory of the Eighth Parliament of Uganda 2006-2011*. Edición de 2007. Kampala.
- RU (República de Uganda) (1995). *The Constitution of the Republic of Uganda*.
- RU (1999). *The 1999 National Health Policy (NHP)*. Kampala: Ministerio de Salud.
- RU (2000). *The 2000 Health Sector Strategic Plan (HSSP)*. Kampala: Ministerio de Salud.
- RU (2004). *The National Strategic Programme Plan for Orphans and Other Vulnerable Children: 2005-2010*. Kampala: Ministerio de Género, Trabajo y Desarrollo Social.
- RU (2007a). *Background to the Budget 2007/08 Fiscal Year: Re-orienting Government Expenditure towards Prosperity for All*. Kampala: Ministerio de Finanzas, Planeamiento y Desarrollo Económico.
- RU (2007b). *Budget Speech – Financial Year 2007-2008*. Dado en la Reunión de la 2ª Sesión del 8º Parlamento de Uganda el 14 de junio.
- UBOS (Oficina de Estadísticas de Uganda) (2006). *Uganda National Household Survey 2005-2006*. Disponible en: <www.ubos.org/UNHSReport20052006.pdf>.