



**Convención sobre
los Derechos del Niño**

Distr.
GENERAL

CRC/C/SR.1184
3 de octubre de 2006

ESPAÑOL
Original: INGLÉS

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO

43º período de sesiones

ACTA RESUMIDA DE LA 1184ª SESIÓN (Sala B)

celebrada en el Palacio Wilson, Ginebra,
el miércoles 20 de septiembre de 2006 a las 15.00 horas

Presidenta: Sra. KHATTAB

SUMARIO

EXAMEN DE LOS INFORMES PRESENTADOS POR LOS ESTADOS PARTES (continuación)

Segundo informe periódico de Irlanda (continuación)

CRC/C/IRL/CO/2 documento base y CCPR/C/IRL/98/2

La presente acta está sujeta a correcciones.

Las correcciones deberán redactarse en uno de los idiomas de trabajo. Dichas correcciones deberán presentarse en forma de memorando y, además, incorporarse en un ejemplar del acta. Las correcciones deberán enviarse, dentro del plazo de una semana a contar de la fecha del presente documento, a la Sección de Edición, oficina E.4108, Palacio de las Naciones, Ginebra.

Las correcciones que se introduzcan en las actas de las sesiones públicas del Comité en el presente período de sesiones se consolidarán en una sola corrección que se publicará poco después de finalizar el período de sesiones.

GE.06-44400 (S) NY.09-53648 (S)

Se declara abierta la sesión a las 15.05 horas.

EXAMEN DE LOS INFORMES PRESENTADOS POR LOS ESTADOS PARTES (tema 4 del programa) (continuación)

Segundo informe periódico de Irlanda (continuación) (CRC/C/IRL/2, CRC/C/IRL/Q/2, CRC/C/IRL/Q/2/Add.1, HRI/CORE/1/Add.15/Rev.1)

1. Por invitación de la Presidenta, la Sra. Bannon, la Sra. Canavan, el Sr. Drumm, la Sra. Faughnan, el Sr. Fleming, la Sra. Flood, la Sra. Herbert, el Sr. Kavanagh, la Sra. Kirwan, el Sr. Lenihan, el Sr. MacAodha, la Sra. Nic Aongusa, el Sr. O'Connell, el Sr. Power, la Sra. Sheehan, el Sr. Synott y la Sra. Walshe (Irlanda) toman asiento como participantes a la mesa del Comité.

2. El Sr. LIWSKI pregunta si, después de que se agote el periodo de disfrute del Plan de atención materno-infantil, se pone en marcha otro plan destinado a atender a madres e hijos durante los primeros años de vida del niño. Pide a la delegación que explique el motivo de los dilatados tiempos de espera necesarios para algunos servicios, que reflejan la incapacidad de satisfacer la demanda de tratamiento en estos ámbitos. Pregunta si los niños de la comunidad nómada tienen el mismo acceso a la atención sanitaria que el resto de los niños de Irlanda y cuáles son los problemas sanitarios más frecuentes entre los niños en edad escolar. El orador pregunta si se proporciona a los profesionales que ejecutan el programa de vigilancia de la salud infantil la capacidad adecuada para realizar diagnósticos y efectuar recomendaciones sobre el comportamiento de los niños o si se limitan a llevar a cabo reconocimientos médicos físicos.

3. El orador desea saber qué medidas se han tomado para responder a las inquietudes expresadas por el Grupo de Trabajo sobre los servicios psiquiátricos para niños y adolescentes en su informe de 2001. Pregunta qué resultados se han obtenido tras la aplicación del Plan de Acción Estratégico de Reducción del Suicidio y si este debe revisarse a fin de que pueda cumplir los objetivos fijados. Pregunta qué medidas se han adoptado para abordar la tendencia generalizada entre los jóvenes de Irlanda de comenzar a beber alcohol a una edad temprana. Solicita más información sobre las medidas que se han tomado para solucionar los problemas nutricionales, en concreto, el problema de la obesidad. Sería conveniente saber si se han adoptado políticas concretas para abordar la escasez de viviendas, debido a la cual muchos niños y sus familias no tienen una vivienda decente.

4. El Sr. POLLAR pregunta cuántos de los niños que viven en Irlanda provienen de países del hemisferio austral afectados por conflictos armados. Se pregunta si el Gobierno considera que el número de estos niños es alto y que, por lo tanto, constituyen un motivo de preocupación. Pregunta si, al decidir qué países se beneficiarán de la cooperación internacional irlandesa, el Gobierno tiene en cuenta la difícil situación de los niños de los países afectados por un conflicto armado.

5. La PRESIDENTA solicita más información sobre la utilización de niños en la pornografía en Irlanda. Pregunta si se ha tomado alguna medida destinada a aplicar las recomendaciones del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer que figuran en sus observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Irlanda (CEDAW/C/IRL/CO/4-5), en especial respecto a la ausencia de legislación y de una estrategia global para combatir la trata de mujeres y niñas traídas a Irlanda.

6. El Sr. LENIHAN (Irlanda) dice que, aunque la inversión en educación en relación con el producto interno bruto (PIB) es, al parecer, inferior en Irlanda que en otros países europeos, se debe tener presente que las transferencias de repatriación de beneficios han inflado un tanto el PIB de Irlanda. Desde 1995, el gasto en educación se ha elevado un 50% en valores reales. Los niveles de educación logrados también han aumentado: el 79% de la cohorte de 25 a 34 años ha terminado la enseñanza secundaria de ciclo superior.

7. Un aspecto importante del sistema de educación primaria de Irlanda es que, aunque las escuelas las financia y regula el Estado, son capaces de movilizar una gran participación voluntaria de los padres y las iglesias.

8. El Sr. POWER (Irlanda) dice que, tras el examen del informe inicial de Irlanda por parte del Comité, se ha progresado mucho en el establecimiento de consejos estudiantiles en escuelas secundarias de todo el país. La Ley de educación de 1998 establece que las juntas de administración escolares deben facilitar la creación de consejos estudiantiles y apoyarlos. Para respaldar estos esfuerzos, el Departamento de Educación y Ciencia ha elaborado directrices sobre el establecimiento y funcionamiento de los consejos estudiantiles y actualmente está trabajando con vistas a la aplicación de las recomendaciones de un grupo de trabajo creado por el Ministerio de la Infancia, que se basan en un estudio acerca de las ayudas a los consejos estudiantiles y los impedimentos a la creación de los mismos. Uno de los resultados más importantes de estos esfuerzos por establecer consejos escolares es el hecho de que la Inspección del Departamento de Educación y Ciencia haya consultado a los consejos estudiantiles y haya tenido en cuenta su aportación a la hora de llevar a cabo las evaluaciones escolares. Se prevé la creación de consejos estudiantiles en escuelas primarias una vez que se haya terminado de aplicar esta iniciativa en las escuelas secundarias.

9. El problema del matonismo lo aborda cada escuela de forma individual; no obstante, el Departamento de Educación y Ciencia ofrece numerosos recursos de apoyo, entre los que cabe mencionar un código de comportamiento y disciplina, directrices para contrarrestar el comportamiento que ha originado el matonismo y un procedimiento para abordar las denuncias de matonismo. La Junta Nacional de Asistencia Social para la Educación, tras amplias consultas con los interesados, entre los que se encuentran los estudiantes, está considerando la posibilidad de elaborar un código de comportamiento para las escuelas. Se ha incluido un módulo acerca del matonismo en el programa de Educación Social, Personal y Sanitaria a fin de concienciar a los niños sobre este problema. Uno de los elementos básicos del programa es un componente sobre la educación sexual y las relaciones, que se está enseñando en los niveles de primaria y secundaria de ciclo inferior; en la actualidad el Consejo Nacional de Programas de Estudio y Evaluación está examinando planes de estudios para el ciclo superior de secundaria. Se facilitan directrices, los planes de estudios, el material didáctico y los programas de formación sobre educación sexual destinados a los docentes en todos los niveles de educación primaria y secundaria y, además, hay profesionales disponibles a tiempo completo para proporcionar servicios de apoyo.

10. Los hijos de los solicitantes de asilo tienen pleno derecho a los servicios educativos y sanitarios hasta los 18 años de edad. Además, se ofrecen otros muchos servicios, como apoyo lingüístico. Con este fin se han contratado recientemente alrededor de 800 profesores.

11. La Ley sobre la educación de las personas con necesidades educativas especiales, promulgada en 2004, se basa en el principio de que, siempre que sea posible, los niños con necesidades especiales deben ser educados en un entorno integrador. Los niños con discapacidades graves asisten a clases específicas en escuelas primarias y posprimarias corrientes o en alguna de las 107 escuelas especiales repartidas por todo el país. Un Consejo Nacional para la Educación Especial, que comenzó a funcionar en 2005, coordina todas las formas de apoyo a la educación de los niños con necesidades especiales. El artículo 16 de la Ley sobre la educación de las personas con necesidades educativas especiales prevé la elaboración de un plan de educación individual para cada niño con necesidades especiales, con el fin de que el niño tenga acceso a los servicios descritos en el plan en su localidad. En la actualidad, hay 80 funcionarios que atienden necesidades especiales y que, en coordinación con los directores locales de asistencia sanitaria, preparan los planes educativos individuales y determinan el tipo de asistencia sanitaria que necesita cada niño. En el marco de la política de acceso para todos, tanto las escuelas recién construidas como las renovadas cuentan con instalaciones para el acceso físico de los niños discapacitados.

12. La Sra. NIC AONGUSA (Irlanda) dice que los niños con discapacidades precisan de una serie de apoyos sanitarios para sacar el máximo provecho del derecho a la educación. Desde esta perspectiva, el Gobierno reconoce la necesidad de una cooperación más estrecha entre el Departamento de Educación y Ciencia y el Departamento de la Salud y la Infancia. En consecuencia, la Ley sobre la educación de las personas con necesidades educativas especiales, que es su equivalente en materia de salud, debe aplicarse al mismo tiempo. En su plan sectorial para hacer efectiva la Ley de las discapacidades, el Gobierno ha esbozado propuestas para iniciar la aplicación de la ley en junio de 2007 para los niños menores de 5 años y simultáneamente a la aplicación de la Ley sobre la educación de las personas con necesidades educativas especiales para los niños de 5 a 18 años. Para preparar la efectividad de estas dos leyes, se ha establecido un equipo intersectorial compuesto por un funcionario superior de cada uno de los dos departamentos interesados, así como un funcionario superior de cada uno de los dos organismos ejecutivos correspondientes: el Consejo Nacional para la Educación Especial y el Ejecutivo del Servicio de la Salud. Para aplicar estas leyes en los próximos cinco años los cuatro organismos mencionados trabajarán en estrecha cooperación.

13. El Sr. LENIHAN (Irlanda) señala que, después de que el Comité examinara el informe inicial de Irlanda, el Gobierno ha redoblado sus esfuerzos para solicitar la participación de los niños y la consulta a estos. Uno de los mensajes que ha recibido del grupo de menores de 12 años es que no hay suficientes parques infantiles. Los resultados de una encuesta para evaluar el número y la localización de los parques infantiles existentes, han puesto de manifiesto la existencia de grandes disparidades entre las diferentes partes del país. En 2004, tras consultar a los niños, el Gobierno puso en marcha una Política Nacional de Juegos, acompañada de una inversión sustancial de fondos. En los últimos años, como resultado de la política, se ha producido un aumento espectacular de la infraestructura nacional de parques infantiles. La Política Nacional de Juegos no atañe exclusivamente a los parques infantiles, sino que también examina la forma en la que el proceso de planificación podría convertir los espacios en zonas adecuadas para los niños.

14. El Sr. O'CONNELL (Irlanda) dice que los reglamentos de planificación se han adaptado para hacer frente al temor comprensible de que el desarrollo urbano esté reduciendo los espacios de esparcimiento. El objetivo principal de los reglamentos de planificación es reservar terrenos

adecuados para propósitos comunitarios, mediante la preservación y la ampliación de los servicios de esparcimiento, así como incluir en los planes de urbanización espacios comunitarios, entre los que se incluyen zonas de juego para los niños. Las directrices sobre la densidad residencial se han revisado para incluir instalaciones comunitarias y sociales, caminos peatonales y carriles para bicicletas y para tener en cuenta la necesidad de espacios abiertos de calidad. La nueva política en materia de vivienda, que se publicó en diciembre de 2005, se desarrollará durante 2006 para incluir una orientación sobre cómo debe vincularse de manera efectiva el desarrollo residencial con la provisión de servicios sociales y comunitarios. El Departamento de Medio Ambiente, Patrimonio y Gobierno Local financia un programa de desarrollo de zonas de esparcimiento para niños que concede subvenciones a las autoridades locales para la adquisición de equipamiento para parques infantiles y la construcción de parques para monopatines. Desde 2004 se han invertido diez millones de euros en este programa, que se han complementado con fondos de otros departamentos gubernamentales y de las propias autoridades locales. Se ha hecho especial hincapié en mejorar el acceso de los niños desfavorecidos a las instalaciones de esparcimiento. La Política Nacional de Juegos ha contribuido a mejorar notablemente la dotación de parques infantiles. Las autoridades locales están elaborando planes comarcales en materia de juegos en cooperación con padres, profesionales de la atención infantil y grupos comunitarios a fin de mejorar las instalaciones destinadas a juegos.

15. El Sr. LENIHAN (Irlanda) dice que una comarca ha llevado a cabo un exitoso proyecto basado en un mecanismo de enlace entre el Consejo Nacional de la Juventud de Irlanda y el consejo municipal local a fin de evaluar las necesidades de niños y jóvenes.

16. La Sra. NIC AONGUSA (Irlanda) dice que un grupo de expertos sobre la salud mental publicó un informe en enero de 2006 sobre los servicios que existen en este ámbito sanitario para todos los grupos de edad, que incluía un capítulo detallado sobre la atención de la salud mental para niños o adolescentes. El informe pone de manifiesto la existencia de una grave carencia de camas para pacientes hospitalizados y una escasez de personal especializado en salud mental y también contiene propuestas para el desarrollo de los servicios de salud mental, que han sido aceptadas por el Gobierno como base para mejorar la atención de la salud en este ámbito. Se está creando un sistema de equipos comunitarios de salud mental que engloba a trabajadores sociales, psicólogos, psiquiatras, logopedas y especialistas en terapia de juego. El Gobierno ha tenido en cuenta las recomendaciones incluidas en el informe e incrementará las asignaciones presupuestarias destinadas a los servicios de salud para aumentar el número de camas hospitalarias para niños y mejorar la prestación de atención de la salud mental. El Gobierno ha admitido que la ampliación de los equipos comunitarios de salud mental sería el modo más apropiado de abordar los problemas de los trastornos y la hiperactividad de los niños debidos a la falta de atención. Desde 2001, el número de psiquiatras especializados en niños y adolescentes se ha elevado considerablemente. La escasez de logopedas y terapeutas ocupacionales cualificados plantea un reto en lo tocante al nivel general de los recursos humanos en el sector de la salud mental. A fin de aumentar la disponibilidad de personal, se ha incrementado el número de cursos universitarios y de otros servicios de formación. En particular, se han redoblado los esfuerzos aumentar la contratación de profesionales de la salud mental para cubrir los puestos de especialistas vacantes.

17. El Sr. LIWSKI pregunta cómo se está integrando la salud mental en las escuelas con el objeto de tratar los problemas mentales que se ponen de manifiesto en las aulas.

18. La Sra. NIC AONGUSA (Irlanda) afirma que el establecimiento de vínculos entre los equipos comunitarios de salud mental y las escuelas se considera una parte esencial del tratamiento de los niños con problemas de salud mental.

19. El Sr. PARFITT pregunta si existe algún retraso en la provisión de tratamiento de salud mental para los niños que lo requieran.

20. La Sra. NIC AONGUSA (Irlanda) dice que el plazo para la provisión de tratamiento de salud mental para los niños varía considerablemente en las distintas regiones del país. Los esfuerzos para contratar profesionales de salud mental se han dirigido a reducir los retrasos en el suministro de servicios. Las situaciones de emergencia se abordaron de inmediato.

21. La Sra. SMITH pregunta si se tienen en cuenta los problemas psicológicos y el sufrimiento de los niños solicitantes de asilo.

22. La Sra. NIC AONGUSA (Irlanda) explica que los niños solicitantes de asilo tienen los mismos derechos de acceso a la atención de salud mental que los niños irlandeses.

23. El Sr. PARFITT pregunta si la Inspección de Servicios Sociales visita a los niños solicitantes de asilo internados en instituciones.

24. La Sra. CANAVAN (Irlanda) dice que la Inspección de Servicios Sociales, representantes de Ejecutivo del Servicio de la Salud y personal de la Oficina del Ministro de la Infancia están negociando las normas que deben aplicarse a los niños internados en centros residenciales, en particular a los niños solicitantes de asilo. La Inspección de Servicios Sociales aplicará estas normas cuando se hayan ultimado.

25. La Sra. SMITH pregunta si se han tomado medidas para que los solicitantes de asilo tengan dinero suficiente para pagar ropa y medicinas.

26. El Sr. FAUGHNAN (Irlanda) señala que cuando se amplió la Unión Europea, Irlanda no estableció ninguna restricción sobre el número de ciudadanos de la Unión Europea que pueden entrar en el país a trabajar. Para salvaguardar su sistema de seguridad social, el Gobierno ha introducido una condición de residencia habitual que limita el acceso a los pagos del sistema social con control de recursos a las personas que no participan activamente en el sistema económico o a las que no tienen una conexión establecida con Irlanda. A las personas a las que se ha concedido el asilo se les considera residentes habituales y, por lo tanto, tienen derecho a las prestaciones. A los solicitantes de asilo se les proporciona alojamiento con pensión completa, se les facilita el acceso a instalaciones de lavandería y se les ofrece asistencia médica. A los niños solicitantes de asilo se les proporciona educación, inclusive educación preescolar. Todos los solicitantes de asilo pueden asistir a cursos de lengua inglesa, tienen acceso a un dietista y se les proporciona una asignación para necesidades personales de 19,10 euros para adultos y de 9,60 euros para niños. Además de esta asignación se pagan algunas necesidades excepcionales para cubrir, por ejemplo, gastos de viaje, cochecitos y bañeras para bebés, pañales, artículos de tocador, uniformes escolares y ropa, si es necesaria.

27. La Sra. NIC AONGUSA (Irlanda) afirma que el Gobierno reconoce que la colocación de menores en salas de psiquiatría para adultos no es ni deseable ni adecuada y, por lo tanto, está tomando medidas para reducir esta práctica al mínimo. El Grupo de Expertos sobre la salud mental ha recomendado que la admisión de los niños en unidades psiquiátricas se lleve a cabo solo como último recurso. La provisión de servicios de salud mental en entornos familiares y escolares reduce la necesidad de ingresar en centros psiquiátricos. No obstante, puesto que el ingreso hospitalario de niños resulta en ocasiones necesario, se están realizando esfuerzos para paliar la carencia de camas hospitalarias y construir nuevas unidades psiquiátricas. El Gobierno ha proporcionado fondos para la compra de camas en el sector privado. En virtud de la Ley de Finanzas, los operadores privados que construyan instalaciones hospitalarias para niños con problemas psiquiátricos están exentos del pago de impuestos. Los jóvenes de 16 y 17 años se consideran adultos conforme a la Ley de tratamiento psiquiátrico de 1945 y, en consecuencia, ingresan en unidades psiquiátricas para adultos. En este informe, el Grupo de Expertos ha recomendado que se tomen medidas de inmediato para trasladar a los pacientes hospitalizados de 16 y 17 años a instalaciones para niños. En los casos en los que no ha sido posible efectuar este traslado debido a la escasez de camas de las unidades infantiles, se procura a los niños ingresados en instalaciones para adultos una supervisión especial por parte del personal de enfermería y, si es posible, se les asignan habitaciones privadas.

28. En 2005, el Gobierno publicó una estrategia orientada a la acción para la prevención del suicidio. Además, se estableció una Oficina Nacional para la Prevención del Suicidio. La estrategia abarca una serie de medidas, dirigidas en particular a los hombres jóvenes, que aplicarán en entornos familiares y escolares. Asimismo, se ha llevado a cabo en los medios de comunicación una campaña sobre salud mental positiva y también destinada a combatir el estigma a la que el Gobierno ha asignado financiación especial.

29. El Sr. LENIHAN (Irlanda) dice que se ha elaborado un proyecto de ley para hacer efectivo el Convenio de La Haya relativo a la Protección del Niño y a la Cooperación en materia de Adopción Internacional. El proyecto de ley debe presentarse al Parlamento para que este lo apruebe y debe entrar en vigor antes de que Irlanda ratifique el Convenio. Los acuerdos bilaterales de Irlanda sobre adopción internacional están en consonancia con el Convenio de La Haya. Todas las solicitudes de adopción internacional se someten a una investigación pormenorizada.

30. El Sr. ZERMATTEN pregunta cuál es la estructura vigente para proteger el interés superior del niño a la hora de tomar decisiones sobre adopciones nacionales e internacionales.

31. El Sr. LENIHAN (Irlanda) dice que el interés superior del niño se tiene siempre en cuenta en las decisiones sobre la adopción. La mayoría de las adopciones en Irlanda han sido adopciones internacionales y las agencias de adopción se han preocupado siempre de reunir a los niños adoptados con sus padres biológicos.

32. La Sra. SHEEHAN (Irlanda) explica que la Ley de menores se promulgó en 2001. La ley, gran parte de la cual ya ha entrado en vigor, constituye la base del sistema de justicia de menores de Irlanda y refleja muchas de las disposiciones de la Convención sobre los Derechos del Niño y de las Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores. Contempla la protección de los niños arrestados, introduce medidas de justicia retributiva, determina los principios por los que deben regirse las acciones judiciales tanto en los tribunales de menores como en otros tribunales y estipula el establecimiento de una Junta de Servicios

Residenciales Especiales que preste asesoramiento sobre las cuestiones relacionadas con la detención. Los dos artículos de la ley que aún no han entrado en vigor tratan sobre las disposiciones en materia de detención y las alternativas a la detención. Todo niño sospechoso de haber cometido un delito se remite a la sección de menores de la policía, que decide si el delincuente puede ingresar en el Programa de Reorientación Juvenil de la Garda. Si el delito no es grave y el niño consiente, ingresará en el programa. Más del 75 por ciento de los delitos juveniles se abordaron en el marco del programa. Un Oficial de Enlace formado expresamente para trabajar con niños se encarga de amonestar a los niños. Algunas de las amonestaciones se realizan con fines de reparación y pueden exigir que el delincuente se reúna con la víctima del delito. El programa de reorientación juvenil de la Garda no se ocupa del juicio ni la condena y se rige por la privacidad, de modo que no puede invocarse en las actuaciones judiciales.

33. Los niños reincidentes o los niños que han cometido delitos graves no pasan por el programa de reorientación, sino que en la mayoría de los casos son juzgados en un Tribunal especial de Menores. Las competencias y los principios rectores del Tribunal de Menores están contemplados en la Ley de menores. El Tribunal tiene la facultad de reorientar a los niños, antes de la condena, a una conferencia familiar con fines de reparación, que podrá dar lugar a un plan de acción judicial. En el marco de este plan se puede exigir al delincuente que se reúna con la víctima del delito, así como otras medidas de reparación. En esta fase de las actuaciones también es posible que el tribunal remita al niño a los servicios sociales, si cree que el delito corresponde a la justicia social en lugar de la penal. En los próximos 6 o 12 meses se introducirán una serie de alternativas a la detención de los jóvenes delincuentes, entre las que se incluye tutorías individuales, formación y actividades, órdenes sobre educación, órdenes de asistir a centros de día y órdenes de ingreso en centros residenciales en lugar de la detención; todas ellas serán supervisadas por el Servicio de Libertad Vigilada y Bienestar.

34. La Sra. ALUOCH pregunta si los jueces y los oficiales judiciales del Tribunal de Menores reciben formación específica.

35. El Sr. LENIHAN (Irlanda) dice que se ha creado un Instituto de Estudios Judiciales que ofrece cursos y conferencias para jueces. El Tribunal de Menores es una sección del Tribunal de Distrito y los jueces deben ser capaces de atender todos los casos que entran dentro de la competencia del Tribunal de Distrito. En las zonas rurales, los casos de delincuencia juvenil, que son escasos, pueden aparecer en la lista general del Tribunal de Distrito, donde son enjuiciados por jueces no especializados en justicia de menores. Actualmente se está debatiendo con el Presidente del Tribunal del Distrito el modo de crear un cuerpo de jueces especializados para el Tribunal de Menores, en especial en las zonas urbanas en las que las tasas de delincuencia juvenil son más elevadas.

36. El Sr. ZERMATTEN solicita más información sobre los “tribunales superiores” mencionados en el cuadro 12.6 de las respuestas por escrito a la lista de cuestiones del Comité (documento CRC/C/IRL/Q/2/Add.1). Pregunta si se trata de tribunales para adultos a los que se remiten niños.

37. El Sr. FILALI pregunta si es un juez o la policía la que incorpora a los niños al Programa de Reorientación Juvenil de la Garda, y qué criterios se siguen para colocar a los niños en dicho programa.

38. El Sr. LENIHAN (Irlanda) dice que un cuerpo independiente de Oficiales de Enlace para los Menores dentro de la policía nacional, es el encargado de administrar el Programa de Reorientación Juvenil de la Garda. La policía convencional no recurre al plan de reorientación, que es administrado por oficiales que han recibido una formación especial. No obstante, todos los oficiales reciben una formación exhaustiva en justicia de menores, una materia que se ha introducido en el plan de estudios en los últimos años. Los agentes de policía deben determinar si los jóvenes son aptos para el plan de reorientación, al que se recurre en un gran número de casos. Se ha producido un descenso considerable del número de delincuentes juveniles mayores, lo que es una prueba de su éxito. Por supuesto, el plan de reorientación fracasa cuando no es posible reorientar al delincuente o éste sigue delinquiriendo.

39. Los delincuentes juveniles cuyos delitos se consideran demasiado graves para que se encargue de los mismos el Tribunal de Menores se remiten al tribunal de circuito para que los enjuicie un jurado y, en raras ocasiones, al Tribunal Superior. El Tribunal de Menores actúa en el seno del tribunal de circuito (un tribunal sin jurados para juicios rápidos), que solo puede imponer condenas de hasta un año y multas limitadas. Se deja a discreción del juez del Tribunal de Menores la determinación de si el caso es lo suficientemente grave para remitirse al tribunal de circuito.

40. La Sra. SMITH pregunta si un guardián *ad litem*, además de un abogado representan al niño tanto en las actuaciones civiles como en las penales.

41. El Sr. FILALI pregunta si el juez del tribunal del circuito, en la vista del caso de un niño que ha cometido un delito grave, aplica la legislación especial para menores o si se juzga al niño como si fuera un adulto. Si el delincuente es un niño, se debe hacer hincapié en la rehabilitación y la reintegración social.

42. El Sr. LENIHAN (Irlanda) dice que los niños juzgados en casos penales cuentan con representación legal. Únicamente en las actuaciones de guarda y custodia, en las que las autoridades sanitarias se encargan del cuidado del niño, se asigna un guardián *ad litem*. En los casos que requieren atención inmediata, de los que se ocupa el Tribunal Superior, también se asigna un guardián especial para asesorar al tribunal sobre el interés superior del niño. La nueva legislación, que aún no ha entrado en vigor, prevé un guardián *ad litem* en todos los casos de custodia. De hecho, en todas las actuaciones matrimoniales que conlleven la protección de un menor, hay un guardián *ad litem* que asesora al juez. Las propuestas que se están preparando permitirán asignar guardianes *ad litem* en algunos casos de custodia, siempre que se cumplan determinados criterios específicos.

43. En virtud de la nueva Ley de menores, que entrará en vigor el próximo año, en las actuaciones penales en las que haya implicada una persona menor de 18 años se acatará un nuevo y exhaustivo régimen de sentencia. El plan de reorientación es la primera opción, las sanciones de tipo comunitario la segunda y la prisión será el último recurso. En virtud de la legislación actual, a los mayores de 16 años se les enjuicia como a adultos y es competencia del juez decidir si debe tenerse en cuenta la edad del delincuente.

44. El Sr. PARFITT observa que existe una diferencia entre representar el interés superior del niño y representar al niño y pide que se explique esta cuestión. Pregunta también qué tipo de formación reciben los guardianes *ad litem*.

45. La Sra. ALUOCH pregunta si el coste del guardián *ad litem* corre a cargo de los padres.

46. El Sr. LENIHAN (Irlanda) dice que, por supuesto, es más importante representar al niño que su interés superior, pero disponer de un guardián *ad litem* responde al interés superior del niño. Los guardianes *ad litem* los facilitan las organizaciones no gubernamentales que, en opinión del orador, ofrecen niveles razonables. El Gobierno está examinando propuestas para el establecimiento de un consejo que supervise el trabajo de los guardianes *ad litem*. La cuestión del coste no se ha planteado en las actuaciones de guarda y custodia, en las que el Estado corre con los gastos de representación del niño. No obstante, en un litigio sobre la custodia el tribunal dispone el pago de los costes; el peligro radica en que el coste del guardián *ad litem* incrementará el ya elevado coste de las actuaciones matrimoniales en Irlanda.

Se suspende la sesión a las 16.35 horas y se reanuda a las 16.55 horas.

47. La Sra. SMITH pregunta si las personas que entrevistan a los niños solicitantes de asilo reciben formación sobre las necesidades de los menores y si ofrecen a los niños información suficiente para que puedan plantear las preguntas adecuadas y dar las respuestas adecuadas. La oradora ha hablado con varios niños solicitantes de asilo en su reciente misión en Irlanda y, a pesar de que la atención médica, la educación y el dinero para gastos personales que reciben son adecuados, sus vidas parecen difíciles e incluso tristes. A este respecto, pregunta qué medidas se están tomando a fin de resolver el problema de la desaparición de niños solicitantes de asilo.

48. Por otra parte, la oradora pregunta si hay una edad mínima para comprar bebidas alcohólicas y si la educación sobre derechos humanos es una parte obligatoria del plan de estudios escolar. En cuanto al asunto de la violencia infantil, pregunta si las familias que buscan asistencia reciben de verdad apoyo y, en particular, si es obligatorio por ley informar sobre los casos en los que se sospeche que existe maltrato a niños.

49. El Sr. PARFITT pregunta si la ayuda de emergencia se encuentra disponible las 24 horas del día para niños maltratados y niños que se encuentren en riesgo de convertirse en víctimas de maltrato. Pregunta también si los niños pueden solicitar este tipo de asistencia sin el consentimiento de sus padres y qué medidas se toman si el maltratador es otro menor.

50. El Sr. LENIHAN (Irlanda) explica que los trabajadores sociales que trabajan con niños solicitantes de asilo están perfectamente cualificados, puesto que son titulados en ciencias sociales. Ayudan a los niños en la preparación de las solicitudes de asilo y realizan las entrevistas para decidir sobre el asilo. Cabe señalar que incluso los trabajadores sociales altamente cualificados tienen a menudo problemas para saber cuáles son los verdaderos deseos del niño.

51. En cuanto al asunto de las desapariciones de niños, el orador dice que el objetivo principal de los trabajadores sociales que trabajan con los niños es reunificar a éstos con sus familias. Todos los niños desaparecidos se registran en una plantilla con una fotografía y una descripción física, que se facilita a la comisaría local de la Garda, a la Oficina Nacional de Inmigración de la Garda, al director del Organismo de Recepción e Integración, al supervisor de atención infantil de la Unidad de solicitantes de asilo y a la Oficina del Comisionado de solicitudes del estatuto de refugiados. A menos que el Gobierno recurra a la detención de los niños solicitantes de asilo, el orador no ve cómo pueden prevenirse las situaciones de fuga. Se están preparando normas sobre la atención en centros residenciales e incluirán asistencia postratamiento, que resulta especialmente pertinente en los casos de personas desaparecidas. Se ofrecen servicios sanitarios y educativos; no obstante, la prestación económica se concede directamente de forma discrecional.

52. El Sr. POWER (Irlanda) dice que hay dos programas de estudios principales que ofrecen educación sobre derechos humanos en las escuelas: el programa Educación Social, Personal y Educación Sanitaria (SPHE) en los niveles primarios y las primeras etapas de los posprimarios; y el programa obligatorio de Educación cívica, social y política (CSPE) también en el nivel posprimario, que se basa en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y hace hincapié en la adquisición de aptitudes, valores, actitudes y capacidad de comprensión básicos. Las organizaciones no gubernamentales han proporcionado recursos para el programa CSPE.

53. El Sr. LENIHAN (Irlanda), volviendo a las preguntas realizadas en la sesión anterior, dice que la Ley de menores se ha enmendado recientemente para garantizar la confidencialidad en todos los casos penales que atañen a niños. Hasta ahora, las actuaciones en los tribunales superiores han estado abiertas al público. Sin embargo, para cumplir el requisito impuesto por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, se han concedido al juez de sentencia facultades discrecionales para permitir la publicidad en casos limitados y concretos. Se han elaborado proyectos de disposiciones relativas al comportamiento antisocial para garantizar que la invocación de una orden judicial sea el último recurso; antes se deben probar otros arreglos.

54. La Sra. CANAVAN (Irlanda) explica que el enfoque de las políticas relativas al bienestar y a la protección de los niños está pasando de la atención en centros residenciales a la atención en hogares de guarda, en especial en hogares de guarda con el círculo familiar ampliado. Los trabajadores sanitarios están obligados a hacerse cargo de todo niño que necesite protección. Existe una presunción, sin embargo, tanto en la ley como en la práctica, que establece que donde mejor está un niño es con sus padres; por eso, en todas las fases del proceso, se examina la situación del niño para determinar si será posible que regrese con los padres. La Normativa Nacional de los Hogares de Guarda define las mejores prácticas para colocar a los niños en hogares de guarda con el círculo familiar ampliado y establece unas directrices rigurosas. Los parientes que proporcionan asistencia reciben prestaciones para la atención en hogares de guarda como lo haría cualquier otra persona y deben atenerse a las mismas normas.

55. En cuanto a la pregunta sobre la planificación de la atención, la oradora señala que la Inspección de Servicios Sociales ha determinado que esta planificación debe homogeneizarse en todo el país y someterse a revisiones regulares. Los niños participan en el proceso de planificación de la atención y tienen derecho a expresar su disconformidad con el tratamiento que reciben durante el periodo de atención. El Gobierno apoya a la Irish Association for Young People in Care (Asociación irlandesa para jóvenes que reciben atención), un foro para enseñar a los niños a expresar mejor sus inquietudes y para que se familiaricen con sus derechos.

56. Irlanda ha adoptado la decisión de política de no introducir la obligación de denunciar los casos de abuso de menores; las razones de esta decisión se describen en el informe. En su lugar ha introducido las directrices *Children First: National Guidelines for the Protection and Welfare of Children* destinadas a personas que trabajan en organizaciones públicas o privadas. Se están examinando estas directrices para determinar si son adecuadas y si se están aplicando; se prevé que se emitan recomendaciones en breve. En general, las directrices incorporan aparentemente principios sólidos; la cuestión es si se están aplicando y si serán más eficaces si son obligatorias.

57. El Sr. LENIHAN (Irlanda) dice que la principal cuestión es si será útil responsabilizar penalmente a los profesionales de la atención infantil por no denunciar los casos de abuso de menores, dado que sospecha que dificultará la obtención de la información necesaria para tratar

estos casos, en lugar de facilitarla. El año anterior se realizó una investigación sobre abusos sexuales en una diócesis irlandesa y el Gobierno aceptó la recomendación resultante de que “hacer caso omiso al riesgo de abuso de menores” debería considerarse un delito. Ese es un paso hacia a la obligatoriedad de la denuncia.

58. La Sra. CANAVAN (Irlanda) dice que el informe del Defensor del Menor plantea el asunto de la responsabilidad de las autoridades en la denuncia de los abusos y que los resultados de ese informe formarán parte de la revisión de Children First.

59. Respecto al asunto de los embarazos en la adolescencia, la oradora explica que, en 2001, se estableció el Centro de prevención del embarazo no deseado para ayudar a niños y jóvenes. Este centro proporciona una gran variedad de materiales publicitarios y trabaja con las escuelas conforme al programa SPHE para educar a los jóvenes, y especialmente a las jóvenes, acerca de la salud reproductiva. El centro también está realizando un estudio de investigación sobre el mantenimiento de relaciones sexuales, en concreto sobre la razón por la que este tipo de actividad comienza a una edad cada vez más temprana; este estudio concluirá y se publicará en breve.

60. Tanto la Estrategia Nacional de Promoción de la Salud como el documento sobre Política Nacional de Salud titulado *Quality and Fairness: A Health Strategy for You (Calidad y equidad: Un sistema de salud para todos)*, publicado en 2001, consideran que problemas como el consumo de drogas, el alcoholismo y la obesidad son el resultado de una serie de factores y que deben abordarse con un enfoque multisectorial. Un comité consultivo sobre la promoción de la salud en los jóvenes ha analizado detenidamente el modo en el que los niños se comunican y acceden a la información relativa a su propia salud.

61. Existe, además, un asesor en el Departamento de la Salud y la Infancia que se encarga de proporcionar asesoramiento técnico y normativo a fin de integrar las políticas de salud de los jóvenes en el programa sanitario. Asimismo, se han fraguado diversas asociaciones entre entidades como el Departamento de Educación y Ciencia, el Consejo Nacional de la Juventud de Irlanda, el Consejo Irlandés de Deportes y el sector alimentario, dirigidas a ayudar a niños y jóvenes. Todas las políticas recientes sobre alcoholismo, drogas, prevención del suicidio, nutrición y salud mental han detectado las necesidades especiales de los jóvenes.

62. El Sr. LENIHAN (Irlanda) dice que el alcoholismo es un problema grave y cada vez mayor en Irlanda a pesar de los elevados impuestos que gravan la venta de bebidas alcohólicas, los estrictos regímenes de licencias y las campañas publicitarias que advierten de los peligros del consumo de alcohol. Se han impuesto restricciones a la publicidad nacional de bebidas alcohólicas, pero hay muchos otros programas publicitarios extranjeros sobre los que el Gobierno no tiene control. Aunque Irlanda prohibió la publicidad del tabaco a finales de los años setenta y fue el primer país europeo en prohibir que se fumara en los *pub* (2004), el tabaquismo sigue siendo un gran problema, a pesar de la drástica disminución del consumo de tabaco.

63. El Sr. LIWSKI afirma que la alta tasa de consumo de alcohol está vinculada a un incentivo económico: en algunos países de América Latina, por ejemplo, el alcohol es más barato que la leche porque los impuestos sobre la leche son seis veces más elevados que los impuestos sobre el alcohol. Pregunta qué medidas se están aplicando para poner freno al consumo de alcohol.

64. El Sr. LENIHAN (Irlanda) dice que el Estado ha subido los impuestos sobre el whisky y las bebidas alcohólicas. Desde que entró en vigor la prohibición de fumar en los *pub*, hay más personas que beben en casa, lo que facilita el acceso de los niños al alcohol. Hay más adolescentes de 16 a 18 años que se han incorporado a la población activa y, así, cuentan con ingresos para comprar alcohol.
65. La PRESIDENTA pregunta si el Gobierno ha tomado medidas en respuesta a las observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW/C/IRL/CO/4/5).
66. La Sra. SHEEHAN (Irlanda) dice que no puede aclarar este punto; sin embargo, en 1998 se aprobó una nueva legislación que establecía incluso penas de cadena perpetua por la trata de menores de 17 años dentro, fuera y a través de Irlanda con fines de explotación sexual, y se están redoblando los esfuerzos para elevar el umbral hasta 18 años mediante un nuevo proyecto de ley que, en consonancia con la Convención sobre los Derechos del Niño, permitirá la ratificación del Protocolo facultativo y pondrá en práctica diversas decisiones en el marco de la Unión Europea.
67. La Sra. ALUOCH pregunta qué medidas de protección ha tomado el Estado y qué instalaciones se han facilitado para alojar a los niños víctimas de la trata.
68. La Sra. VUCKOVIC-SAHOVIC pregunta si hay una base de datos sobre los niños víctimas de la trata o la explotación infantil y solicita más información sobre esta cuestión.
69. La PRESIDENTA pregunta si hay una base de datos que indique el número de niños que han sido utilizados en la pornografía.
70. El Sr. LENIHAN (Irlanda) explica que las estadísticas son vagas debido a la escasa información que existe sobre este tema.
71. El Sr. SYNOTT (Irlanda) señala que todas las formas de persecución específica de menores se consideran motivo para conceder el estado de refugiado. Por lo tanto, se proporciona protección a los niños víctimas de la trata. Los *gardaí* (los miembros del cuerpo de policía irlandés) están participando en el trabajo de un grupo creado por el Departamento de Justicia y llamado Ireland on Line (Irlanda en línea) que está investigando sobre la trata con fines de explotación sexual, y en particular sobre la trata de niños.
72. La Sra. VUCKOVIC-SAHOVIC propone que se consulte a las organizaciones no gubernamentales para evaluar la situación y encontrar soluciones para las víctimas.
73. El Sr. LENIHAN (Irlanda) subraya que el proyecto de ley relativo a la ratificación del Protocolo facultativo se ha presentado al Parlamento y se aprobará en un futuro cercano.
74. La PRESIDENTA insta a la delegación a aplicar las recomendaciones del Comité incluso antes de la ratificación, si es posible.
75. El Sr. LENIHAN (Irlanda) señala que en la asistencia al desarrollo se otorga prioridad a los niños. El Gobierno irlandés contribuye de forma importante al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), ya que en 2005 contribuyó con más de 15 millones de euros destinados a programas específicos y respuestas de emergencia. Se proporciona ayuda directa al

Irish Aid Civil Society Fund (Fondo irlandés de ayuda a la sociedad civil), respaldando 20 proyectos de educación sobre salud primaria y salud infantil en 12 países y se presta una gran atención al suministro de recursos para combatir el HIV/SIDA. De acuerdo con el Libro Blanco de 19 de septiembre de 2006, en el que se explica cómo el Gobierno puede alcanzar el objetivo del 0,7% del ingreso nacional bruto (INB) en 2012, se invertirán alrededor de 1.500 millones de euros o, lo que es lo mismo, el doble de la cantidad actual, en el desarrollo de ultramar. En cuanto a la preocupación por la repercusión del conflicto de Irlanda del Norte en los niños, el Gobierno financia proyectos y las organizaciones no gubernamentales contribuyen a la reconciliación, el apoyo a las víctimas, el asesoramiento y la resolución de conflictos, haciendo especial hincapié en las necesidades de los niños.

76. La Constitución irlandesa no concede la custodia de los hijos, la tutela o los derechos de acceso al padre natural, sino que sus derechos dependen de la ley estatutaria. Las Leyes de inscripción de nacimientos y defunciones, de 1863 a 1996, otorgan al padre natural el derecho a que su nombre se incluya en el registro de nacimiento del niño con el consentimiento de la madre y se ha promulgado nueva legislación en la que se concede al padre el derecho a refutar el veto de la madre en un tribunal. La Ley de menores de 1997 estipula que un padre que no esté casado con la madre del niño puede ser designado tutor con el consentimiento de la madre. Si no se produce dicho acuerdo, la tutela la decidirá un juez. En la mayoría de los litigios por la custodia, la custodia se concede normalmente a la madre pero la decisión final la tienen los tribunales, que tienen en cuenta sobre todo el interés superior del niño. El Estado fomenta la solución pacífica de las controversias a través de un servicio de mediación familiar.

77. La PRESIDENTA solicita información sobre los derechos de visita del padre.

78. El Sr. LENIHAN (Irlanda) dice que los tribunales favorecen el acceso, pero que a menudo surgen obstáculos prácticos.

79. El Sr. PARFITT pregunta si los niños están representados de forma independiente en los litigios por la custodia y con qué frecuencia ocurren.

80. El Sr. LENIHAN (Irlanda) responde que no. Una ley de 1997 que prevé ese tipo de representación aún no ha entrado en vigor.

81. La Sra. CANAVAN (Irlanda) dice que la salud de la comunidad nómada es un motivo de preocupación, especialmente dado que la mayoría de los miembros de esta comunidad no ha salido tan bien parada como el resto de la población. Desde 1997, el Departamento de la Salud y la Infancia ha asignado más de 11 millones de euros a servicios para la comunidad nómada y a la puesta en práctica de una estrategia nacional relativa a la comunidad nómada. Entre las iniciativas en este sentido cabe mencionar el establecimiento de unidades sanitarias para la comunidad nómada en las áreas del Plan de Coordinación Comunitaria entre el Hogar y la Escuela (HSCL) en asociación con las organizaciones locales de grupos nómadas, un programa de enfermeras de salud pública para las poblaciones nómadas, en el que los grupos nómadas participan en la elaboración y organización de servicios de atención primaria y programas de formación dirigidos a mujeres nómadas que les permitan trabajar como agentes de salud comunitaria en unidades de atención primaria. Se ha puesto en marcha un proyecto piloto sobre etnicidad para determinar la viabilidad de incluir la recopilación de datos sobre etnicidad entre las funciones rutinarias de los sistemas de información sanitaria y el Departamento de la Salud y

la Infancia y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales y Seguridad Pública de Irlanda del Norte, tras consultar con organizaciones de grupos nómadas, han encargado un estudio sobre el estado de salud de la comunidad nómada.

82. Se están redoblando los esfuerzos para reducir los tiempos de espera en los servicios hospitalarios para los niños mediante el Fondo Nacional para la Adquisición de Tratamientos, establecido en 2002. El 11% del fondo, que representa a 5.000 niños, se ha orientado especialmente a mejorar el acceso de los niños a los servicios médicos sacándolos de las listas de espera y proporcionando servicios públicos en otras partes del país, o adquiriendo servicios privados. Se han realizado progresos en el objetivo de reducir los tiempos de espera de 6 meses o 1 año a una media de 2 a 14 semanas en los hospitales pediátricos.

83. La mutilación genital femenina se considera una práctica tradicional perjudicial y constituye una agresión que causa daños graves a niñas y mujeres, y además constituye un delito en virtud de la Ley de delitos no fatales contra las personas de 1997, pero no está contemplada específicamente en la Ley de menores de 2001.

84. La Sra. SMITH dice la mutilación genital femenina debe penalizarse y debe estar sujeta a la jurisdicción extraterritorial.

85. El Sr. LENIHAN (Irlanda) coincide con las opiniones expresadas anteriormente y subraya que la circuncisión masculina también plantea últimamente un problema. En respuesta a las otras preguntas, dice que resulta difícil hacer cumplir el derecho penal sobre mendicidad pero que una organización no gubernamental, la Irish Society for the Prevention of Cruelty to Children (Sociedad irlandesa para la prevención de los tratamientos crueles en los niños), ha puesto en marcha una iniciativa destinada a disuadir a las personas de recurrir a esta práctica. La edad de consentimiento sobre los procedimientos médicos y la salud sexual es de 16 años. No obstante, se requiere el consentimiento paterno en los casos relacionados con la salud mental de niños menores de 18. La edad de consentimiento para las relaciones sexuales es 17 años.

86. La Sra. NIC AONGUSA (Irlanda) dice que, en octubre de 2000, se publicó un plan de acción estratégico de cinco años. Se ha formado un grupo para la aplicación del Ejecutivo del Servicio de Salud, que incluye al Coordinador nacional de lactancia materna. Se celebra todos los años una semana nacional de la lactancia materna para concienciar a la población sobre los beneficios de la lactancia materna, y en 2006 buscará el apoyo de los abuelos y miembros de la familia a fin de que alienten a las madres a que amamenten a sus hijos.

87. El Sr. PARFITT pregunta si hay algún procedimiento para la adecuada investigación de los fallecimientos infantiles, no solo por parte del médico forense, sino también por parte del Ministerio de Salud.

88. La Sra. CANAVAN (Irlanda) dice que debe informarse al médico forense de todos los fallecimientos, en especial los que no se produzcan por causas naturales, los inexplicados, los inesperados, y de todo fallecimiento que sea motivo de preocupación, y este decidirá entonces si se debe realizar una autopsia o llevar a cabo una investigación. En términos generales, las tasas de mortalidad infantil no son altas en Irlanda y están descendiendo, aunque aún son más elevadas que en otros países, lo que puede explicarse por el hecho de que el aborto no es legal en Irlanda. Un tercio de los fallecimientos infantiles se deben a anomalías congénitas.

89. El Sr. FILALI solicita información sobre la pedofilia en Irlanda.

90. El Sr. LENIHAN (Irlanda) dice que el Informe Ferns sobre el abuso sexual, redactado por miembros de organizaciones eclesíásticas, se ha centrado en la necesidad de crear grupos que incluyan a los servicios sociales, la Garda Síochána y las autoridades eclesíásticas para evaluar la información disponible sobre el riesgo de abuso. El Gobierno está creando este tipo de estructuras para garantizar que se apliquen procedimientos de protección infantil adecuados en todas las organizaciones religiosas, puesto que éstas constituyen el modelo principal de escuelas primarias en Irlanda.

91. La Sra. CANAVAN (Irlanda) dice que aportará cifras a la Secretaría del Comité sobre el número de casos denunciados sobre abusos de menores y sobre el número y porcentaje de informes que han dado lugar a sentencias judiciales o a medidas de seguimiento de otro tipo.

92. La Sra. SMITH (relatora para el país) encomia al Gobierno irlandés por los progresos realizados en el ámbito de los derechos del niño en un periodo tan breve de tiempo. Insta al Ministerio de la Infancia a ejercer presión para que se efectúen reformas constitucionales sobre los derechos del niño. Se espera que se incorporen a la legislación nacional nuevas disposiciones relacionadas con los derechos del niño. Con respecto a los niños solicitantes de asilo, la oradora remite a la delegación a la observación general del Comité Núm. 6 (2005) sobre el trato dado a los niños no acompañados y a los niños separados de sus padres fuera de su país de origen, y solicita que se distribuya dicha recomendación a todo el personal que trabaja con niños solicitantes de asilo.

Se levanta la sesión a las 18.00 horas.
