NACIONES UNIDAS

CRC

Convención sobre los Derechos del Niño

Distr.
GENERAL

CRC/C/MDV/3
10 de abril de 2006

ESPAÑOL
Original: INGLÉS

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO

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

Informes periódicos segundo y tercero que los Estados Partes debían presentar en 1998 y 2003

MALDIVAS* **

[14 de marzo 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.

** El presente documento reúne los informes periódicos segundo y tercero de Maldivas, que debían presentarse en 1998 y 2003, respectivamente. Véase el informe inicial en CRC/C/8/Add.33 y en las actas resumidas CRC/C/SR.468 a 470.

GE.06-41214 (S) 180806 080906

ÍNDICE

		Párrafos	*Página*
INTRODUCCIÓN		1 - 20	6
A.	Medidas adoptadas para dar efecto a los derechos enunciados en la Convención, marcha del disfrute de esos derechos y factores y dificultades que afectan el grado de cumplimiento de las obligaciones previstas en la Convención	8 - 14	7
B.	Planes previstos para seguir dando efecto a los derechos del niño	15 - 20	8
I.	MEDIDAS GENERALES DE APLICACIÓN	21 - 111	9
A.	Reservas	21 - 24	9
B.	Medidas adoptadas para armonizar la legislación y práctica nacionales con los principios y las disposiciones de la Convención	25 - 35	10
C.	Rango jurídico de la Convención en el derecho interno	36 - 37	13
D.	Remedios disponibles en caso de violación de los derechos reconocidos en la Convención	38	13
E.	Estrategia nacional en favor de la infancia	39 - 41	13
F.	Mecanismos existentes o previstos en los planos nacional, regional y local para asegurar la aplicación de la Convención, coordinar las políticas relativas al niño y verificar la buena marcha	42 - 52	14
G.	Órgano independiente para promover y proteger los derechos del niño	53 - 57	16
H.	Medidas tomadas para garantizar una reunión sistemática de datos, para evaluar las tendencias actuales en los planos nacional, regional y local, así como medidas tomadas para crear mecanismos que permitan determinar y reunir los indicadores, estadísticas, investigaciones y demás información pertinentes que puedan servir para formular la política	58 - 68	17
I.	Iniciativas tomadas en colaboración con la sociedad civil y con los mecanismos instituidos para evaluar el progreso realizado	69 - 76	20

ÍNDICE (*continuación*)

		Párrafos	*Página*
I.	(*continuación*)		
	J. Medidas para dar efecto a los derechos económicos, sociales y culturales del niño hasta el máximo de los recursos disponibles	77 - 83	22
	K. Tendencias y análisis presupuestarios: recursos con cargo al presupuesto nacional o derivados de la asistencia y del apoyo internacionales	84 - 91	23
	L. Medidas adoptadas para divulgar los principios y disposiciones de la Convención	92 - 98	27
	M. Sensibilización de los niños de la Convención y su participación en actividades para divulgarla	99 - 105	28
	N. Medidas para divulgar los informes	106 - 111	29
II.	DEFINICIÓN DE NIÑO	112 - 138	30
	A. La edad legal mínima definida por la legislación nacional	118 - 136	31
	B. Relación entre la edad mínima para trabajar y la edad de la enseñanza obligatoria	137	33
	C. Discriminación en la legislación por motivos de sexo	138	33
III.	PRINCIPIOS GENERALES	139 - 190	33
	A. No discriminación (artículo 2)	141 - 157	34
	B. El interés superior del niño (artículo 3)	158 - 169	36
	C. El derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo (artículo 6)	170 - 179	39
	D. El respeto de las opiniones del niño (artículo 12)	180 - 190	41
IV.	DERECHOS Y LIBERTADES CIVILES	191 - 231	43
	A. El nombre y la nacionalidad (artículo 7)	191 - 202	43
	B. Preservación de la identidad (artículo 8)	203	45

ÍNDICE (*continuación*)

		Párrafos	*Página*
IV.	(*continuación*)		
	C. Libertad de expresión (artículo 13)	204 - 207	45
	D. Libertad de pensamiento, de conciencia y de religión (artículo 14)	208 - 210	46
	E. Libertad de asociación y de reunión pacífica (artículo 15)	211 - 212	46
	F. Protección de la vida privada (artículo 16)	213 - 215	47
	G. El acceso a información apropiada (artículo 17)	216 - 218	47
	H. Derecho a no ser sometido a tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (artículo 37 a))	219 - 231	47
V.	MEDIO FAMILIAR Y OTROS TIPOS DE TUTELA	232 - 301	50
	A. Orientación de los padres (artículo 5)	232 - 240	50
	B. Responsabilidades de los padres (párrafos 1 y 2 del artículo 18)	241 - 245	51
	C. Separación de los padres (artículo 9)	246 - 250	52
	D. Reunión de la familia (artículo 10)	251	53
	E. Traslados y retención ilícitos (artículo 11)	252 - 253	53
	F. Pago de la pensión alimenticia del niño (párrafo 4 del artículo 27)	254 - 256	53
	G. Niños privados de un entorno familiar (artículo 20)	257 - 269	54
	H. Adopción (artículo 21)	270 - 272	56
	I. Examen periódico del internamiento (artículo 25)	273 - 274	56
	J. Abuso y desamparo (artículo 19), incluida la recuperación física y psicológica y la reinserción (artículo 39)	275 - 301	56

ÍNDICE (*continuación*)

		Párrafos	*Página*
VI.	SALUD Y BIENESTAR BÁSICOS	302 - 462	60
	A. Niños con discapacidades (artículo 23)	302 - 333	60
	B. La salud y los servicios sanitarios (artículo 24)	334 - 443	66
	C. Seguridad social y servicios e instalaciones de atención para los niños (artículos 26 y 18, párrafo 3)	444 - 453	87
	D. Nivel de vida (artículo 27, párrafos 1, 2 y 3)	454 - 460	88
VII.	EDUCACIÓN, ESPARCIMIENTO Y ACTIVIDADES CULTURALES	461 - 554	90
	A. Educación, incluida la formación y orientación profesionales (artículo 28)	461 - 530	90
	B. Propósitos de la educación (artículo 29)	531 - 541	103
	C. Esparcimiento y actividades recreativas y culturales (artículo 31)	542 - 554	105
VIII.	MEDIDAS ESPECIALES DE PROTECCIÓN	555 - 654	106
	A. Niños en situaciones de emergencia	555 - 562	106
	B. Los niños en el sistema de administración de la justicia de menores	563 - 610	108
	C. Niños en situaciones de explotación, incluida su recuperación física y psicológica y su reinserción	611 - 653	118
	D. Niños que pertenecen a una minoría o a un grupo indígena (artículo 30)	654	124

INTRODUCCIÓN

1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 44 de la Convención sobre los Derechos del Niño, Maldivas ha preparado un documento con sus informes periódicos segundo y tercero sobre las medidas adoptadas para dar efecto a los derechos reconocidos en la Convención y sobre el progreso alcanzado al respecto desde la presentación del informe inicial en 1996 (CRC/C/8/Add.33).

2. El presente informe abarca el período transcurrido desde la presentación del informe inicial (de 1996 a 2006) y fue elaborado, bajo los auspicios del Gobierno de Maldivas, por el Ministerio de Género y la Familia, en colaboración con un comité de coordinación de alto nivel y de diversos sectores, los ministerios y dependencias competentes, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

3. Las principales causas del retraso y el motivo de combinar los informes periódicos segundo y tercero, son los escasos recursos humanos disponibles y lo inadecuado de los mecanismos de seguimiento y presentación de informes al Comité de las Naciones Unidas de los Derechos del Niño. Para que los futuros informes sobre la Convención sobre los Derechos del Niño y sus Protocolos Facultativos se presenten a tiempo, en el Ministerio de Género y la Familia se ha establecido una nueva sección que se encargará de la investigación permanente de los asuntos relativos a los niños y las mujeres, así como de su seguimiento y de la presentación de los informes. También está previsto potenciar a los organismos oficiales competentes y las organizaciones de la sociedad civil que siguen la marcha del cumplimiento de la Convención.

4. Dada la importancia de una amplia participación en la elaboración de este informe, se invitó a toda una serie de agentes a las consultas correspondientes. Se han incluido las propuestas del comité de coordinación, de las entidades interesadas consultadas a nivel nacional y de las reuniones con altos funcionarios gubernamentales, miembros de las organizaciones de la sociedad civil, las Naciones Unidas, otros organismos internacionales, padres de familia y niños. Además, se organizaron diversos encuentros con personalidades del Gobierno y de la sociedad civil y se realizaron exámenes de las leyes, políticas, informes sobre trabajos de investigación, informes anuales y revistas.

5. De conformidad con lo dispuesto en el párrafo 3 del artículo 44 de la Convención, en el presente informe no se repite la información básica proporcionada en el informe inicial. No obstante, sí se procura brindar una visión más completa y precisa de las iniciativas tomadas por el Gobierno de Maldivas para dar cumplimiento a la Convención y las dificultades con que ha tropezado. Se abordan también los motivos de preocupación y las recomendaciones que el Comité de las Naciones Unidas de los Derechos del Niño formuló en las observaciones finales (CRC/C/15/Add.91) en su 80º período de sesiones.

6. En sus observaciones finales, el Comité nota con reconocimiento la promulgación de la Ley para la protección de los derechos del niño (Ley Nº 9/91) y acoge la creación del Consejo Nacional para la Protección de los Derechos del Niño, así como de la Dependencia para los Derechos del Niño en el Ministerio de Asuntos de la Mujer y Bienestar Social. Las propuestas detalladas del Comité se examinan en este informe y la respuesta a los motivos de preocupación se ha incorporado en las secciones correspondientes.

7. En la sección que figura a continuación se resume la situación en Maldivas para que se entiendan el contexto de desarrollo en que se está aplicando la Convención y las dificultades generales al respecto.

A. Medidas adoptadas para dar efecto a los derechos enunciados en la Convención, marcha del disfrute de esos derechos y factores y dificultades que afectan el grado de cumplimiento de las obligaciones previstas en la Convención

8. Con el fin de fomentar el ejercicio de los derechos del niño que garantiza la Convención, el Gobierno de Maldivas ha adoptado diferentes medidas, como un plan nacional (de 2001 a 2010), para promover el bienestar de los niños maldivos. También está reformando varias leyes relativas a la niñez. Ya se ha ampliado la definición de niño, que antes concernía a los de menos de 16 años y ahora incluye a todas las personas de hasta 18 años, y se prevé que en un futuro cercano se operen otros cambios administrativos y legislativos para promover y proteger los derechos del niño. Se proporcionan más detalles sobre las medidas adoptadas en las secciones correspondientes.

9. Se han realizado avances notables en los sectores de la salud y la educación para que se disfruten los derechos consagrados en la Convención. Por ejemplo, Maldivas ha realizado progresos considerables para alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio: la tasa de matrícula en la educación primaria es casi universal; las tasas de alfabetización superan el 98%; en los primeros años de educación secundaria hay más niñas que varones; se observa un extraordinario descenso de la tasa de mortalidad en los primeros años de vida; la mortalidad derivada de la maternidad está disminuyendo rápidamente; la prevalencia del VIH/SIDA es muy baja y se ha erradicado el paludismo; está disminuyendo la utilización de combustibles sólidos y está mejorando el acceso a agua apta para el consumo. En general, en los últimos años ha mejorado el nivel de vida y hay mejores servicios de asistencia para los niños privados del cuidado de sus padres. Se está mejorando el sistema de protección del menor.

10. Así y todo, la capacidad limitada y la escasez de recursos humanos que afronta la Administración son un obstáculo significativo para cumplir las obligaciones contraídas en virtud de la Convención. La falta de profesionales formados que trabajen en asuntos relacionados con la infancia, en particular los derechos del niño, dificulta la traducción de la Convención en políticas y programas. A pesar de las dificultades, algo se ha progresado en el período que abarca el presente informe gracias a la asistencia prestada por los organismos de las Naciones Unidas, en particular el UNICEF, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

11. También hay que prestar más atención a las leyes destinadas a proteger y promover los derechos del niño, pues una legislación deficiente o la falta de disposiciones legislativas puede impedir considerablemente el cumplimiento de las obligaciones contraídas en virtud de la Convención.

12. Además, Maldivas hace frente a los efectos del peor desastre natural de su historia. El *tsunami* de diciembre de 2004 azotó las costas de las islas bajas en Asia, con lo cual la vida de todo el país se vio drásticamente alterada. Todas las islas, salvo nueve, quedaron inundadas y la tercera parte de la población se vio gravemente afectada. Perdieron la vida 108 personas,

entre las cuales 54 niños. El *tsunami* destruyó o dañó unas 5.700 viviendas, dejando a 15.000 personas sin techo, y causó daños a establecimientos sanitarios, escuelas, la infraestructura de transporte y comunicación, negocios privados y medios de vida. El hecho de que los docentes y trabajadores sanitarios de otras nacionalidades no han regresado impuso una carga más al sistema de asistencia social, ya de por sí recargado. El desastre del *tsunami* hizo que todos los maldivos se dieran cuenta de la extrema vulnerabilidad del país a las amenazas ambientales y sus repercusiones se sentirán por muchos años más.

13. Aunque el Gobierno, con la ayuda de la comunidad internacional, reaccionó con rapidez para atender las necesidades inmediatas de abrigo, alimentos y agua y organizó campamentos en todo el país, las repercusiones negativas para la economía fueron considerables. Las pérdidas económicas se estimaron en 470 millones de dólares de los EE.UU., o sea el 62% del producto interno bruto, pero, cuando se pusieron en claro todas las repercusiones ambientales o de otra índole, el costo total fue muy superior. Además de las pérdidas directas, se estima que la pérdida de los ingresos del turismo va a producir un déficit presupuestario en los próximos dos o tres años. Estas consecuencias negativas para la economía podían impedir que se arbitren suficientes recursos para prestar y ampliar servicios como salud, educación o protección de la infancia.

14. Maldivas tiene hoy en día cada vez más desafíos sociales que habrá que encarar con las medidas que se adopten con arreglo a la Convención. Los jóvenes están creciendo en un país cada vez más próspero y desarrollado, pero al mismo tiempo las tasas de desempleo juvenil suben y el problema de la drogodependencia se agudiza. A estas dificultades se suma la preocupación por el acceso a servicios sanitarios en las islas más alejadas, las altas tasas de malnutrición y degradación ambiental, el acceso a la educación y la calidad de ésta y el desamparo de los niños frente a los abusos y la vulneración de sus derechos, en particular porque los mecanismos tradicionales de protección se erosionan en una sociedad que se moderniza rápidamente.

B. Planes previstos para seguir dando efecto a los derechos del niño

15. Hay una voluntad común de lograr que Maldivas no sólo se recupere de los efectos devastadores del *tsunami*, sino que aproveche la oportunidad para realizar inversiones estratégicas en el futuro y reconstruir algo mejor. Esta voluntad se traduce en la elaboración del séptimo plan nacional de desarrollo en que se traza el proceso de recuperación del *tsunami* en los próximos tres a cinco años y se sientan las bases de la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio para 2015.

16. En su documento *Vision 2020*, con respecto a la salud la Administración se compromete a que haya una atención de buena calidad en todas las zonas y a proporcionar a todos un seguro de salud de manera que puedan tener atención médica. Se propone potenciar la capacidad nacional de administrar y desarrollar un sistema de salud que funcione. Se ha dado una alta prioridad a la prestación de servicios básicos de salud en los atolones e islas, expandiendo los centros de salud y reforzando el sistema para referir los pacientes. Se está estableciendo una amplia red de centros de salud a cuatro niveles a lo largo del país para que toda la población tenga acceso a los servicios básicos.

17. En *Vision 2020*, el Gobierno de Maldivas ha previsto un mínimo de diez años de estudios académicos en todo el país. También tiene planeado ofrecer una educación superior de buena calidad. Está previsto ampliar la infraestructura y los recursos, perfeccionar a los docentes, diversificar los programas de estudios y utilizar la tecnología de la información y los recientes programas académicos con módulos innovadores. Se dedicará especial atención al costo asequible, la sostenibilidad y la capacidad de gestión. La primera prioridad será que los niños de todas partes vayan a la escuela y completen un ciclo básico de siete años de estudios.

18. También se adoptarán medidas progresivas para reducir las desigualdades de género y promover los derechos del niño. Se prevé establecer un sistema nacional de protección del niño, reformando y reforzando la legislación vigente relativa a sus derechos, fortaleciendo los establecimientos y servicios de asistencia del Estado y protegiendo los derechos de los niños que tienen necesidades especiales.

19. El gabinete ha recomendado también hace poco la reorganización administrativa del Ministerio de Género y la Familia y ha instituido la Autoridad de Protección de la Familia y del Menor. Esta reforma administrativa se ha efectuado para prestar servicios más eficientes y seguir descentralizando la labor del Ministerio hacia todas las regiones del país. La Autoridad de Protección de la Familia y del Menor elaborará las políticas y las normas de aplicación necesarias para seguir intensificando la promoción y protección de los derechos del niño y de la mujer. La nueva autoridad sustituirá a la Dependencia para los Derechos del Niño del Ministerio de Género y la Familia. Proseguirá y ampliará los servicios que prestaba ésta, como asesoramiento, y establecerá además servicios de previsión social, que se extenderán a todos los atolones y a Malé.

20. El Gobierno de Maldivas se está comprometiendo más a garantizar que se destinen suficientes fondos públicos para conseguir los objetivos de desarrollo del Milenio en todos los atolones. El propósito del séptimo plan nacional de desarrollo, de los programas de inversión en el sector público y de los marcos para gastos de mediano plazo será que se consigan. Se dará prioridad a las inversiones destinadas al mejoramiento de las condiciones económicas de las personas y al reforzamiento de la población y del desarrollo.

I. MEDIDAS GENERALES DE APLICACIÓN (ARTÍCULOS 4, 42 Y 44)

A. Reservas

21. El Comité notó las siguientes observaciones y recomendaciones sobre las reservas formuladas por Maldivas a la Convención:

> 6. Preocupa al Comité que las reservas formuladas por el Estado Parte respecto de los artículos 14 y 21 de la Convención puedan afectar el ejercicio de los derechos garantizados en estos artículos.
>
> 25. A la luz de la Declaración y del Programa de Acción de Viena aprobados por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos en junio de 1993, en que se insta a los Estados a que retiren las reservas a la Convención sobre los Derechos del Niño, el Comité

recomienda al Estado Parte que estudie la posibilidad de examinar de nuevo sus reservas a la Convención con objeto de retirarlas.

22. Al ratificar la Convención, Maldivas formuló su reserva respecto de los artículos 14 y 21:

Dado que la *sharia* es la fuente principal del derecho de Maldivas y que la *sharia* no incluye el sistema de adopción entre los caminos y medios de protección y tutela de los niños, el Gobierno de la República de Maldivas formula reservas a todas las cláusulas y disposiciones relativas a la adopción contenidas en la Convención sobre los Derechos del Niño.

El Gobierno de la República de Maldivas formula una reserva al párrafo 1 del artículo 14 de la Convención sobre los Derechos del Niño, ya que la Constitución y las leyes de la República de Maldivas disponen que todos los maldivos deben ser musulmanes.

23. La Constitución establece que Maldivas es un Estado islámico y que todos los maldivos deben ser musulmanes. Las reservas a los artículos 14 y 21 permanecerán, a no ser que se modifique o enmiende la Constitución. Cabe mencionar, sin embargo, que una asamblea constituyente está revisando la Constitución y que, si se llega a modificarla, será posible retirar las reservas de Maldivas a la Convención.

24. Las respuestas detalladas a las observaciones formuladas por el Comité se encuentran en la sección relativa a cada artículo.

B. Medidas adoptadas para armonizar la legislación y práctica nacionales con los principios y las disposiciones de la Convención

25. Refiriéndose a la armonización de la legislación de Maldivas con la Convención, el Comité formuló las siguientes observaciones/recomendaciones:

7. El Comité expresa su preocupación por la necesidad de armonizar plenamente la Ley para la protección de los derechos del niño (Ley Nº 9/91) y otras medidas legislativas internas con los principios y disposiciones de la Convención, teniendo en cuenta el carácter global de ésta.

26. El Comité recomienda al Estado Parte que emprenda una reforma detallada de su legislación a fin de asegurar su plena conformidad con los principios y disposiciones de la Convención.

26. Maldivas ha adoptado medidas para asegurar que su legislación nacional se ajuste a los principios y disposiciones de la Convención. Después del informe inicial, algunas leyes nacionales han sido promulgadas y/o revisadas y enmendadas. A continuación se hace referencia a algunas de las esferas en que se han incorporado los principios de la Convención en el ordenamiento jurídico interno.

27. La Ley para la protección de los derechos del niño (Ley Nº 9/91) fue aprobada en noviembre de 1991. En ella se establecen principios rectores para el Gobierno, los padres de familia y la comunidad con la finalidad de garantizar y fortalecer los derechos del niño. La ley se deriva directamente de las disposiciones de la Convención sobre los Derechos del Niño y

sienta las bases jurídicas para la protección de los niños en Maldivas. No obstante, tal vez sea necesario reformar la legislación para darle un carácter más incluyente, de manera que fomente y proteja a cabalidad los derechos del niño en Maldivas. Esto ya ha ocurrido en parte. Por ejemplo, en la Ley Nº 9/91 antes se definía como niño a toda persona de menos de 16 años, pero fue reformada y esa edad es ahora los 18 años. Véanse también los párrafos 8 y 9 del informe inicial.

28. En 2000, se hizo un detenido examen de la aplicación de las leyes nacionales y de la *sharia* en el marco de la aplicación de la Convención. Después, se presentó al Gobierno un informe sobre la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño en la República de Maldivas desde el punto de vista del derecho islámico. En el informe, se recomendaba que se profundizara la Ley para la protección de los derechos del niño, que constituye un avance valioso y significativo. Habrá que aprobar una ley más completa, en que se dispongan mecanismos de cumplimiento en determinadas circunstancias para proteger plenamente los derechos del niño y garantizar el acceso a la justicia. Con ayuda del UNICEF, el Gobierno está planeando ejecutar un proyecto en 2006 con respecto a estas inquietudes.

29. En diciembre de 2000, fue promulgada la Ley de la familia (Ley Nº 4/2000), que entró en vigor en julio de 2001. Esta ley es un paso hacia delante, de vital importancia para los derechos de la mujer y del niño, particularmente para aquellos cuya familia no funciona o está desintegrada. Las disposiciones especiales consisten en:

- La edad mínima para contraer matrimonio hombres y mujeres pasó a ser los 18 años;

- Se permiten acuerdos prematrimoniales que podrían restringir el acceso del hombre a privilegios relativos al divorcio o la poligamia;

- Se permiten acuerdos prematrimoniales por los que el hombre y la mujer están en igualdad de condiciones para acceder a la propiedad y las finanzas y controlarlas;

- Restricciones a la libertad de los hombres de divorciarse de forma extrajudicial;

- Se impone a los hombres la obligación jurídica de pagar la pensión alimenticia y de manutención de sus hijos luego de un divorcio.

30. La normativa para interrogatorios, resoluciones y sentencias (s289, 6) de la justicia de menores inicialmente entró en vigor en 1998, al establecerse un tribunal tutelar de menores. Fue enmendada en 2004 y hace poco se le hicieron nuevas modificaciones para facilitar y reforzar la aplicación de la Convención. Por ejemplo, se está reformando la justicia de menores para limitar las actuaciones en el caso de menores en favor de la rehabilitación y disponer sanciones que correspondan a la culpabilidad penal, cuando proceda. Estas normas se aplicarán hasta cuando entre en vigor la Ley de justicia de menores, que se ha propuesto en el marco de un modelo completo de justicia de menores. El propósito de esta ley será disponer diferentes castigos no privativos de libertad, de modo que la reclusión sea el último recurso, con el ánimo de armonizar la legislación nacional con las Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores. (Véanse también más abajo los párrafos 29 a 31.) La Ley de justicia de menores será redactada en 2006.

31. En consonancia con las recomendaciones del Comité de que se efectúe una reforma legislativa, el Fiscal General organizó dos misiones con asistencia financiera del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). La primera fue para analizar la situación del sistema de justicia de menores, y la segunda, para examinar el sistema de justicia de menores y los asuntos de género que se plantean en el sistema de justicia penal. En base a los resultados y las recomendaciones de estos estudios, así como otros informes y documentos, las propuestas de las diferentes entidades del sistema y la experiencia de la Fiscalía General, se recomendaron políticas y se ha trazado un plan nacional en materia de justicia penal para 2004 a 2008.

32. Entre las políticas recomendadas a raíz del análisis del sistema de justicia penal están:

- Confeccionar un modelo completo de justicia de menores que permita intervenir en numerosos aspectos del sistema de justicia de menores, creando el mayor número posible de oportunidades de salir de él en las primeras etapas;

- Establecer un sistema de administración de sentencias que proporcione orientación para salir de él, permitiendo así la rehabilitación y la reinserción;

- Reestructurar el sistema penal para lograr los objetivos en materia de sentencias, haciendo hincapié en la rehabilitación y la reinserción del delincuente.

33. Las estrategias y medidas para llevar a cabo la reforma del sistema de justicia penal son:

- La revisión del sistema penal y la introducción de otro tipo de sanciones;

- La instauración de un sistema graduado que adecúe la sentencia al delito;

- La creación de un mecanismos idóneo para administrar las sentencias no privativas de libertad;

- El establecimiento de programas de rehabilitación para los delincuentes juveniles.

34. Además de los derechos enunciados en la Ley para la protección de los derechos del niño (Ley Nº 9/91) y la Ley de la familia de 2000 (Ley Nº 4/2000), para dar cumplimiento a las disposiciones de la Convención existe un amplio abanico de leyes, políticas y programas relativos a la infancia en la esfera del derecho de la familia, la seguridad social, los servicios sanitarios y comunitarios, la educación, el deporte y la cultura, el empleo y la justicia de menores.

35. Lamentablemente, a pesar de los muchos esfuerzos realizados para reformar el derecho o promulgar nuevas leyes, todavía hay algunas incongruencias entre la legislación nacional y la Convención. Tal es en particular el caso de las leyes promulgadas antes de la ratificación de la Convención. Se está procurando detectar esas deficiencias y subsanarlas para lograr la armonización total. Por ejemplo, este año (2006) se examinarán las leyes sobre asuntos relativos a la niñez. También se están adoptando medidas positivas para dar vigencia a la Convención en el ordenamiento jurídico de Maldivas.

C. Rango jurídico de la Convención en el derecho interno

36. Aunque la Convención se ha incorporado en gran medida en la legislación vigente y en las leyes, no se puede aplicar directamente como las leyes nacionales. Como Maldivas tiene un régimen jurídico dualista, es preciso incorporar los instrumentos internacionales en la legislación nacional para que puedan ser aplicados judicialmente. Por ende, el criterio general en Maldivas con respecto a esta y otras convenciones consiste en velar por que la legislación, las políticas y las prácticas nacionales sean compatibles con ellas una vez ratificadas. En caso de disconformidad entre la Convención y el derecho interno, se aplica la legislación nacional.

37. Aunque en general los fallos del Tribunal Superior sientan precedente, no existe en Maldivas la doctrina *stare decisis* ni tampoco hay un sistema de repertorio de jurisprudencia. En consecuencia, las resoluciones judiciales que sustenten los principios y/o disposiciones de la Convención puede que no tengan el mismo peso y efecto que en sistemas de derecho consuetudinario. Cabe señalar, sin embargo, que está previsto crear un sistema de repertorio de jurisprudencia, lo cual contribuirá a mantener la uniformidad y congruencia de las leyes, incluidas las relativas a los niños.

D. Remedios disponibles en caso de violación de los derechos reconocidos en la Convención

38. Además del Consejo Nacional para la Protección de los Derechos del Niño, existen otros organismos e instituciones a los que se puede recurrir en caso de conculcación de los derechos del niño. Los tribunales de menores o de la familia, la Autoridad de Protección de la Familia y del Menor, el Ministerio de Género y la Familia y la unidad de protección de la familia y del menor de la comandancia de la policía son algunas de esas instancias. Ante la Comisión de Derechos Humanos de Maldivas también se pueden elevar quejas de violación de los derechos del niño.

E. Estrategia nacional en favor de la infancia

39. El Consejo Nacional para la Protección de los Derechos del Niño todavía sigue de cerca las actividades del Gobierno, los organismos gubernamentales, los padres de familia y las comunidades, así como su influencia en relación con la Ley Nº 9/91 y la protección de los derechos del niño.

40. El consejo está compuesto por miembros del: Ministerio de Información, Arte y Cultura, Ministerio de Género y la Familia, Ministerio de Planificación y Desarrollo Nacional, Ministerio de Defensa y Seguridad Nacional, Ministerio de Educación, Ministerio de Ordenación de los Atolones, Ministerio de la Juventud y del Deporte, Consejo Supremo de Asuntos Islámicos, Departamento de Salud Pública, la Fiscalía General, tribunal de la familia, tribunal de menores, hospital Indhira Gandhi y Parlamento (*Majlis*).

41. En el séptimo plan nacional de desarrollo propuesto, se enumeran varias esferas de intervención que constituyen la estrategia del Ministerio de Género y la Familia para intensificar su labor de protección de los derechos del niño y aplicación de la Convención, a saber:

- Trazar marcos institucionales y establecer un sistema de protección multidisciplinario para las mujeres vulnerables y los niños;

- Trazar marcos institucionales y establecer servicios de asistencia para los niños y las familias que se encuentran en una situación particularmente difícil;

- Apoyar el fortalecimiento del aparato judicial y jurídico para proteger los derechos de los niños y las mujeres;

- Fomentar la salud y el bienestar de las familias;

- Fomentar políticas de integración social de los ancianos y de las personas con necesidades especiales y velar por su bienestar en la comunidad;

- Elaborar mecanismos para incrementar la participación económica y sociopolítica de la mujeres;

- Integrar el género y los derechos del niño en el plan de desarrollo.

F. Mecanismos existentes o previstos en los planos nacional, regional y local para asegurar la aplicación de la Convención, coordinar las políticas relativas al niño y verificar la buena marcha

42. El Comité indicó en sus observaciones finales que:

> 9. Le preocupa la falta de un mecanismo concreto que vigile los progresos en todas las esferas comprendidas en la Convención y en relación con todos los grupos de niños de las zonas urbanas y rurales, especialmente los más vulnerables.

43. Luego de la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño, se creó en el Ministerio de Género y la Familia la dependencia para los derechos del niño (véanse los detalles en el informe inicial) con el fin de promover estos derechos y verificar que se aplique la Convención. La dependencia estaba bajo la supervisión del Consejo Nacional para la Protección de los Derechos del Niño, en que estaban representadas las autoridades centrales, regionales y locales, así como otras entidades interesadas.

44. En enero de 2006, sin embargo, el Ministerio de Género y la Familia fue reestructurado y cuatro dependencias quedaron encargadas de ejecutar los programas: la de planificación, supervisión e investigación, la Autoridad de Protección de la Familia y del Menor, los servicios de protección de la familia y del menor y la dependencia de la familia y desarrollo de la comunidad.

45. La dependencia de planificación, supervisión e investigación se dedicará a:

- Elaborar un plan de acción basado en las convenciones internacionales, incluida la Convención sobre los Derechos del Niño;

- Velar por que los planes y estrategias nacionales de desarrollo se ejecuten y estén en consonancia con las convenciones internacionales ratificadas por Maldivas;

- Investigar y recoger datos;

- Controlar la aplicación de las convenciones internacionales, incluida la Convención sobre los Derechos del Niño, y presentar informes al respecto.

46. La dependencia de la familia y desarrollo de la comunidad se dedicará a:

- Potenciar a la mujer;

- Promover y sensibilizar la Convención, entre otros temas;

- Crear un entorno seguro para los niños;

- Crear conciencia cívica.

47. Los servicios de protección de la familia y del menor se dedicarán a:

- Asesoramiento y rehabilitación;

- Asistencia jurídica;

- Trabajo social con las familias;

- Creación de una red multisectorial para que refieran los casos a distintos servicios.

48. La Autoridad de Protección de la Familia y del Menor examinará toda la legislación nacional relativa a la protección de la familia y del menor. También coordinará sus actividades con la unidad de protección de la familia y del menor de la comandancia de policía y el hospital Indhira Gandhi. También colaborará estrechamente con las unidades de protección de la familia y del menor en los atolones. Esta autoridad se dedicará a:

- Formular políticas, normas, procedimientos y directrices para los diferentes servicios;

- Supervisar, evaluar e inspeccionar la prestación de servicios sociales;

- Disponer normas y mecanismos para la prestación de servicios sociales descentralizados;

- Crear de una red multisectorial.

49. Se ha creado también un grupo de trabajo multisectorial de protección del menor, conformado por las dependencias y los servicios gubernamentales competentes, ONG y donantes, para incrementar la coordinación entre las diferentes entidades interesadas y los servicios disponibles.

50. La particular configuración geográfica del país sigue planteando muchos problemas para el desarrollo de Maldivas y para el cumplimiento de la Convención. Sus 289.480 habitantes, de los cuales 125.696 son niños de menos de 18 años, están repartidos en más de 199 islas pobladas y el 27% de la población vive en la capital, Malé. Las islas de Maldivas ocupan una superficie de 820 km de largo por 130 km de ancho. La tasa de crecimiento de la población ha bajado de 2,7 de 1990 a 1995 a 1,9 de 1995 a 2000.

51. La infraestructura de Maldivas está determinada en gran medida por su geografía dispersa. Ahora tiene un sistema administrativo en cuatro planos: central, regional, de los atolones y de las islas. Prestar servicios a los atolones, sin embargo, es difícil y costoso, lo cual muchas veces da lugar a disparidades. Como las tres cuartas partes de la población no vive en Malé, es imprescindible que se conciencie más de la Convención sobre los Derechos del Niño y que siga teniendo cumplimiento en los atolones y no sólo a nivel central y nacional. En cuanto al cumplimiento de la Convención, la geografía sigue siendo un obstáculo importante desde el punto de vista de:

- La difusión del material y de la información;

- La creación de mecanismos apropiados de apoyo a los niños y familias necesitados;

- La prestación de servicios sanitarios y educación de calidad;

- La sensibilización de los derechos del niño y la respuesta a las necesidades de los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad.

52. El Gobierno de Maldivas está comprometido con el proceso de descentralización y el desarrollo de sistemas de transporte y comunicación efectivos y eficientes, a fin de establecer conexiones entre las islas y los habitantes. Está estudiando la situación para establecer sistemas de protección del menor en los atolones, formar al personal que defienda los derechos del niño de los atolones y difundir material de promoción a los habitantes de las islas.

G. Órgano independiente para promover y proteger los derechos del niño

53. El Comité formuló la siguiente recomendación en sus observaciones finales:

> 29. El Comité alienta al Estado Parte a que estudie la posibilidad de establecer un mecanismo independiente encargado de velar por la aplicación de la Convención, especialmente en relación con los grupos más vulnerables de la sociedad.

54. Aunque todavía no existe en Maldivas un mecanismo independiente encargado de supervisar el avance hacia el logro de los objetivos nacionales o la marcha de la aplicación de la Convención, se pueden adoptar dos enfoques: i) un planteamiento basado en indicadores puede permitir un seguimiento efectivo de la evolución de las condiciones y los derechos del menor y de la aplicación de la Convención, prestando especial atención a los niños más vulnerables, y ii) las ONG y otros órganos independientes pueden participar en el seguimiento de la aplicación de la Convención, por ejemplo presentando informes oficiosos.

55. Además, el 10 de diciembre de 2003 se instituyó una comisión de derechos humanos por decreto presidencial. En 2005, el Parlamento le concedió un estatus independiente de

conformidad con la Ley de la comisión de derechos humanos de 2005 (Ley Nº 01/2005). Después de recibir la aprobación presidencial esta ley entró en vigor el 18 de agosto de 2005.

56. El mandato de la comisión de derechos humanos comprende la aplicación de las disposiciones fundamentales de la Constitución y de las convenciones y tratados internacionales de derechos humanos pertinentes, firmados y ratificados por Maldivas, incluida la Convención sobre los Derechos del Niño, y velar por que se cumplan. Las tres esferas principales de competencia son:

- La sensibilización de los derechos humanos y del niño;

- La promoción y protección de los derechos humanos y del niño;

- La investigación y seguimiento de las violaciones de los derechos humanos;

- El asesoramiento en el proceso legislativo; por ejemplo, al aprobar nuevas leyes, la Fiscalía General remite el proyecto de ley a la comisión de derechos humanos para que dé su opinión.

57. Aunque podría ser necesario enmendar la Ley de la comisión de derechos humanos de 2005, para que tenga más eficacia en la promoción y protección de los derechos humanos, incluidos los derechos del niño, se está tratando de hacer los cambios en el año 2006. La versión modificada del proyecto de ley se presentará al *Majlis* y las enmiendas efectuadas fueron recomendadas por la comisión de derechos humanos de las Naciones Unidas.

H. Medidas tomadas para garantizar una reunión sistemática de datos, para evaluar las tendencias actuales en los planos nacional, regional y local, así como medidas tomadas para crear mecanismos que permitan determinar y reunir los indicadores, estadísticas, investigaciones y demás información pertinentes que puedan servir para formular la política

58. En sus observaciones finales, el Comité alentó a que se reunieran datos desglosados más detallados. Concretamente, señaló que:

> 8. Aun cuando sabe que existen mecanismos de coordinación, preocupa al Comité el carácter insuficientemente sistemático y detallado, así como fragmentario, de la reunión de datos cuantitativos y cualitativos sobre todas las esferas reguladas por la Convención, en especial respecto a los grupos de niños más vulnerables, entre ellos los que están internados en instituciones, las chicas o los niños que viven en las islas remotas.
>
> 28. El Comité recomienda al Estado Parte que intensifique y amplíe las actividades del Comité de Coordinación para la Infancia. También le recomienda que establezca un sistema amplio para la reunión de datos desglosados a fin de recoger toda la información necesaria sobre la situación de los niños en las distintas esferas reguladas por la Convención, en particular los niños de los grupos vulnerables. El Comité alienta al Estado Parte a recabar con esta finalidad la cooperación internacional del UNICEF, entre otros organismos.

59. El Ministerio de Planificación y Desarrollo Nacional publica cada año un anuario estadístico. Esta publicación contiene datos generales desglosados sobre diferentes ámbitos relacionados con el desarrollo humano -desde las consignaciones presupuestarias hasta el ingreso per cápita, desde la tasa de matrícula en las escuelas hasta la tasa de crecimiento de la población (véase el anexo I CD del *Anuario Estadístico de 2005*). El anuario también abarca las esferas relativas a la infancia, como la educación, la salud, la inmunización, etc. Además de esta publicación estadística, un sistema de recolección de datos se ha creado en el Ministerio de Género y la Familia expresamente para recoger información sobre los asuntos relacionados con la niñez.

60. Ha habido una mejora significativa en la calidad y la cantidad de datos recogidos sobre todos los grupos de niños en Maldivas con la asistencia del UNICEF. En el Ministerio de Género y la Familia, se ha reforzado la base central de datos sobre la situación de la niñez. Así, se reúne la información sobre los niños que el Ministerio recibe de todo el país, incluidos el número de casos, el número de niños afectados y el tipo de asunto de que se trata. Los casos remitidos a las oficinas de las islas son transmitidos al Ministerio por conducto de las oficinas de los atolones e incorporados regularmente en la base de datos. La Administración también tiene previsto incorporar la información de la base de datos de la dependencia para los derechos del niño en el sistema más amplio DevInfo.

61. El método que utiliza el Ministerio de Género y la Familia para recopilar los datos focaliza la información relativa a la protección del niño. El UNICEF procura la ampliación constante de la base de datos para extender la capacidad de vigilancia del país a todos los indicadores relativos a los niños en Maldivas. Se espera que se perfeccione la base de datos para que contenga información que facilite la evaluación de la marcha de la aplicación de los cuatro principios generales consagrados en la Convención.

62. Se ha realizado un esfuerzo concertado para recopilar de manera más sistemática los datos provenientes de otros atolones. En 2000, se instauró una base de datos en Addu, junto con el proyecto piloto del sistema de protección del menor. Esta base de datos es el punto central de recopilación de información sobre los casos relativos a niños referidos a la oficina del atolón de Addu. Esa información se transmite luego a la base central de datos del Ministerio de Género y la Familia. Se ha previsto instalar bases de datos de este tipo en cada atolón en los próximos tres años.

63. Se admite que es necesario adoptar más medidas para que se recojan datos específicos sobre la situación de los niños vulnerables, en particular los de las islas más apartadas. Se han recopilado en 9 de los 20 atolones datos cualitativos en la forma de análisis de la situación y muestreos y está previsto hacerlo en los 11 restantes. También se han hecho estudios de la violencia contra los niños y de las necesidades psicosociales de los niños afectados por el *tsunami*.

64. También se han tomado en cuenta las recomendaciones de vigilar los derechos del niño con un enfoque más integral, como:

- La ampliación de la base de datos del Ministerio de Género y la Familia para que, además de la protección del menor, incluya:
    - Los derechos y libertades civiles;
    - El entorno familiar y otro tipo de tutela;
    - Los servicios básicos de salud y bienestar;
    - La educación, el esparcimiento, la asistencia y las actividades culturales;
    - Las medidas de protección especial;
    - Las medidas generales de aplicación;
- La incorporación de los datos sobre los derechos del niño de los atolones en la base de datos del sistema de las Naciones Unidas, DevInfo. De esa manera se ampliaría el alcance del seguimiento de los derechos del niño en Maldivas.

65. El Ministerio de Género y la Familia también ha intentado aumentar la difusión de los datos recopilados para sensibilizar de las cuestiones que se le plantean. Distribuye un informe trimestral a los medios de comunicación en que se informa de todos los casos comunicados al Ministerio en el trimestre y se destacan los principales desafíos para la infancia. También, cada tres meses, se elabora un informe para la Presidencia de la República sobre el número de casos transmitidos al Ministerio.

66. El UNICEF ha ayudado a disponer de los medios de reunir datos, proporcionando *hardware* y *software* para las bases de datos, así como sufragando la remuneración del personal. Con su apoyo, también se han creado bases de datos en Addu, en el tribunal tutelar de menores y en las dependencias de la policía. El UNICEF también va a ayudar a la Administración a seguir categorizando y desglosando los datos reunidos en estas bases de datos y a hacer una evaluación de la vulnerabilidad en 2006.

67. En el marco del anterior plan general de operaciones, de 1999 a 2002, el Gobierno de Maldivas colaboró con el UNICEF para reforzar y ampliar la recopilación de datos sobre la salud pública e indicadores de nutrición en las cinco unidades regionales de salud pública. Gracias a esta ampliación, se pudo hacer el seguimiento de varios indicadores relativos a los derechos del niño, como la inscripción del nacimiento o el desarrollo en la primera infancia.

68. El objetivo del programa de cooperación del UNICEF con el país de 2003 a 2007 es contribuir al ejercicio de los derechos del niño a la supervivencia, al desarrollo, a la protección y a la participación en el marco del sexto plan nacional de desarrollo del Gobierno y de la visión estratégica del desarrollo futuro de Maldivas (*Vision 2020*). Los cuatro objetivos principales del programa para el país son:

- Contribuir a llegar hasta los niños más marginados y velar por que disfruten de salud física y mental y que participen activamente en la vida social;

- Apoyar la labor para ofrecer a todos los niños acceso equitativo a una buena educación general;

- Aumentar la conciencia de todos los derechos del niño y lograr que se apliquen a todos los niños, reduciendo las disparidades geográficas y de género, prestando apoyo a los niños que necesitan protección especial y combatiendo la discriminación y los abusos;

- Mejorar la recopilación y gestión de los datos desglosados con el fin de mejorar los procesos de decisión y el seguimiento de las repercusiones de las medidas adoptadas.

I. Iniciativas tomadas en colaboración con la sociedad civil y con los mecanismos instituidos para evaluar el progreso realizado

69. Las observaciones finales del Comité sobre la cooperación con la sociedad civil decían así:

> 11. Preocupa al Comité la falta de participación de la sociedad civil en la elaboración y aplicación de las políticas y programas en favor de los niños.
>
> 31. A fin de intensificar la asociación con todos los componentes de la sociedad civil en la aplicación de la Convención, el Comité alienta firmemente al Estado Parte a que facilite el establecimiento de ONG interesadas en la niñez y a que coopere con ellas.

70. En el sexto plan nacional de desarrollo de Maldivas, se formulaba explícitamente una política de colaboración con la sociedad civil para lograr los objetivos de desarrollo. En el séptimo plan también se determinan esferas concretas de cooperación con las ONG y la sociedad civil.

71. Si bien en Maldivas sólo hay un puñado de organizaciones de la sociedad civil que promueven y protegen los derechos del niño, la Administración ha tratado de hacer que participen. Ha alentado a participar en el proceso de formulación y ejecución de las políticas y los programas relativos a la infancia incluso a aquellas cuya labor se relaciona sólo parcialmente con los derechos del niño.

72. CARE Society y Society for Health Education (SHE) son las ONG que más obran en favor de la infancia. Foundation for the Advancement of Self-Help and Needs (FASHAN) era otra ONG que también quería incorporar los asuntos relativos a la infancia en su ámbito de competencia, pero han cesado sus actividades. Ya no hay ONG que tengan un mandato que se refiera exclusivamente a los derechos del niño.

73. Después del *tsunami* de diciembre de 2004 las ONG tuvieron que responder a una mayor demanda de socorro urgente y servicios de rehabilitación, a menudo fuera de su ámbito de competencia. En muchos casos, han tenido que hacer frente a tantísimas necesidades que se han visto afectados sus programas y objetivos originales.

Casos de protección del menor denunciados a la Dependencia para los Derechos del Niño entre el 1º de enero de 1997 y el 31 de diciembre de 2005

Categoría de la denuncia	1997			1998			1999			2000			2001			2002			2003			2004			2005		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
Problemas de conducta	17	3	20	2		2	3		3	3	1	4	20	2	22	42	22	64	17	17	34	35	11	46	31	10	41
Maltrato físico	15	5	20	12	3	15	5	3	8	8	7	15	13	2	15	14	15	29	7	5	12	10	2	12	7	6	13
Maltrato psicológico	1		1	4	4	8		2	2		1	1				1		1	2	1	3	1	1	2	1	3	4
Abuso sexual	10	48	58	1	17	18	4	23	27	15	46	61	4	33	37	10	13	41	7	12	19	8	31	39	6	29	35
Tenencia y custodia	20	20	40	12	10	22	10	8	18	16	20	36	20	14	34	16	21	37	4	5	9	13	13	26	7	10	17
Pensión alimenticia	24	24	48	51	26	77	32	23	55	32	30	62	31	26	57	23	11	34	19	10	29	23	17	40	14	6	20
Otro tipo de tutela	36		36	48	2	50	29		29				18		18	5		5	1		1	5		5	2	1	3
Problemas con la justicia	314	21	335	117	8	125	43	13	57	67	9	76	62		62	122	11	133	133	2	135	66	3	69	44	4	48
Problemas emocionales/ psicológicos	3	5	8													1		1					1	1		1	1
Problemas familiares	10	9	19	3	3	6	7		7	1	1	2	4	12	16	3	5	8	5	3	8	7	9	16	3	8	11
Trastornos mentales	2	2	4	1		1							75		75							1		1	2	1	3
Varios	30	6	36	42	12	54	13	11	24	64	33	97		77	77	50	37	87	9	14	23	8	12	20	13	5	18
Descuido	4	1	5										4	7	11	12	6	18	2	3	5	11	14	25	16	17	33
Comportamiento sexual indebido	18	7	25	2	7	9	1	2	3	4	2	6	4	2	6	4	2	6	13	1	14	1	3	4	10	4	14
Consecuencias sociales de l desintegración familiar	9	11	20	5	5	10	2	2	4	2	5	7	2	1	3	16	8	24	2	2	4	13	8	21		1	1
Necesidades especiales y discapacidad							1	3	4																1		1
Drogodependencia	5	2	7							1		1				8		8	10		10	15	2	17	8	3	11
Asistencia social	70	33	103	89	79	168	112	113	226	118	94	212							2	2	4	5		5			
Total	**588**	**197**	**785**	**389**	**176**	**565**	**262**	**203**	**467**	**331**	**249**	**580**	**257**	**176**	**433**	**327**	**151**	**496**	**233**	**77**	**310**	**222**	**127**	**349**	**165**	**109**	**274**

74. El Gobierno de Maldivas elaboró el plan nacional para el bienestar del niño maldivo de 2001 a 2010 con la colaboración de la sociedad civil. El plan fue concebido en consulta con la comunidad y con la participación activa de diferentes organizaciones de la sociedad civil. A una reunión consultiva celebrada los días 24 y 25 de diciembre de 2002 asistieron 109 representantes de oficinas gubernamentales, asociaciones privadas, organizaciones de la sociedad civil y los atolones, además de estudiantes de diferentes escuelas de Malé. Después de debates y deliberaciones extensos sobre el borrador del plan, llegaron a darle forma definitiva. Los tres elementos principales del plan son: educación, salud y la preservación de los derechos de los niños.

75. Muchas actividades se han realizado en colaboración con la sociedad civil y el sector privado, como por ejemplo:

- La campaña "Decir sí a los niños", iniciada en Maldivas en 2001, con la que se proporcionó a las comunidades y a los niños la oportunidad de participar activamente en iniciativas relativas a los derechos del niño. Así y todo, aunque la campaña fue bien acogida en Malé, en los atolones hubo poca participación a causa de las dificultades de transporte.

- Participación en Investing in Children, el movimiento internacional que promueve la cooperación entre el Gobierno y el sector empresarial para que se ejerzan los derechos de los niños.

- Otros eventos infantiles para promover los derechos del niño, como el Día Nacional del Niño que se celebra el 10 de mayo de cada año, exposiciones de arte y un festival de la alfabetización.

76. El Gobierno de Maldivas respalda las iniciativas de las ONG en la esfera de los derechos del niño. También acepta que para que esas iniciativas continúen, es necesario movilizar y potenciar a las organizaciones de la sociedad civil de Maldivas. Esto se puede lograr con los esfuerzos tanto de la Administración como de esas organizaciones, con la asistencia técnica y financiera de las Naciones Unidas y de otras entidades internacionales que contribuyen al desarrollo.

J. Medidas para dar efecto a los derechos económicos, sociales y culturales del niño hasta el máximo de los recursos disponibles

77. Las observaciones finales sobre los derechos económicos, sociales y culturales del niño fueron incorporadas en una recomendación de adherirse a los principales tratados internacionales de derechos humanos:

> 27. El Comité alienta al Estado Parte a adherirse a otros importantes tratados internacionales de derechos humanos como el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, todos los cuales guardan relación con los derechos del niño.

78. Maldivas no ha ratificado el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos ni el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, pero se está estudiando el asunto.

79. En 2005, la Comisión de Derechos Humanos también recomendó que el Gobierno ratificara los dos Pactos internacionales.

80. La Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes fue ratificada hace poco.

81. Maldivas ha realizado progresos considerables para alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio, como se refleja en varios indicadores sobre la situación social y económica del país, en particular la salud y la educación de los niños. Gracias a ese considerable progreso socioeconómico y a políticas socioeconómicas progresistas, Maldivas hubiera podido salir de la categoría de país menos adelantado. A consecuencia del *tsunami*, será para más adelante.

82. El *tsunami* agudizó la vulnerabilidad de los niños y mujeres afectados. Además del trauma experimentado, los problemas creados por el desplazamiento y el alojamiento de desplazados internos y la pérdida de medios de vida vinieron a añadirse a la presión sobre la familia, con lo que han aumentado los riesgos de vulnerar los derechos de los niños.

83. En el séptimo plan nacional de desarrollo se destaca también la necesidad de prestar servicios de apoyo a los niños en situación difícil. Se querría que personal capacitado les preste esos servicios, también en los atolones aislados.

K. Tendencias y análisis presupuestarios: recursos con cargo al presupuesto nacional o derivados de la asistencia y del apoyo internacionales

84. En las observaciones finales, se expresa preocupación por la disponibilidad de suficientes recursos para promover los derechos del niño:

> 10. En relación con el artículo 4 de la Convención, preocupa al Comité el hecho de que los recursos financieros y humanos de que se dispone para hacer efectivos todos los derechos reconocidos por la Convención no alcanzan para lograr un mejoramiento de la situación de los niños en el Estado Parte.
>
> 30. En relación con la aplicación del artículo 4 de la Convención, el Comité alienta al Estado Parte a que estudie la posibilidad de recurrir a la cooperación internacional para conseguir recursos suplementarios con objeto de hacer efectivos todos los derechos enunciados en la Convención.

85. En el cuadro que figura a continuación se muestran las tendencias presupuestarias entre 1996 y 2005.

86. En el plan general de salud de 1996 a 2005, se hizo hincapié en el perfeccionamiento de los recursos humanos. El objetivo era sustituir a un gran número de los trabajadores extranjeros por personal local capacitado dentro y fuera del país.

87. A fin de alcanzar sus objetivos con respecto a la infancia, el Ministerio de Género y la Familia considera que es preciso conseguir fondos para desarrollar la infraestructura y perfeccionar los recursos humanos. Se procurará obtenerlos de fuentes externas y del Gobierno.

88. El UNICEF es el principal órgano de financiación de las actividades para la infancia en Maldivas. Su asistencia financiera, sus aportes técnicos y su potenciación de los recursos humanos para los proyectos para la infancia, junto con la OMS y el FNUAP, han sido vitales. La OMS ha colaborado con el Gobierno para capacitar a profesionales de la salud y parteras tradicionales a fin de mejorar los servicios de salud maternoinfantil. El UNICEF ha financiado la capacitación de maestros en el Instituto de Magisterio y la capacitación en las propias islas.

89. El UNICEF ha proporcionado la mayor respuesta en materia de donaciones de todos los organismos de las Naciones Unidas. Los recursos disponibles para los programas del UNICEF se multiplicaron por 50, hasta alcanzar los 37 millones de dólares de los EE.UU. en noviembre de 2005. Sobre la base del reescalonamiento de los fondos arrastrados de 2005 y teniendo en cuenta la estructura modificada del programa para el país restante, queda un total de 24.189.350,75 dólares para 2006-2007. Así, la consignación total de recursos del UNICEF para los cinco años del programa revisado para el país asciende a aproximadamente 48 millones de dólares de los EE.UU.

90. Otras fuentes de financiación externa son:

- El Japón proporciona a Maldivas una gran cantidad de financiación bilateral para la construcción de escuelas.

- El Gobierno de la India también ha proporcionado una gran cantidad de financiación bilateral que contribuyó a la construcción del hospital Indhira Gandhi, a los gastos en concepto de personal técnico del hospital y a becas para trabajadores sanitarios.

- El Pakistán también ha proporcionado becas para que los médicos de Maldivas estudien en el Pakistán.

- También se recibe financiación bilateral de los Gobiernos de Australia, Sri Lanka, Tailandia y del Canadá. El Fondo del Canadá presta asistencia financiera para pequeñas iniciativas y proyectos.

- El Reino Unido, Singapur y Malasia han aportado fondos para perfeccionar los recursos humanos.

- El Banco Mundial, el Banco Asiático de Desarrollo y el Banco Islámico de Desarrollo han financiado programas de desarrollo educativo y otras iniciativas relacionadas con la infancia.

- El proyecto de desarrollo regional financiado por el PNUD y varias iniciativas del Gobierno tienen por objeto reducir las disparidades entre Malé y los atolones.

91. Pese a los avances, los recursos humanos todavía no son suficientes para atender las necesidades del país y aplicar cabalmente la Convención sobre los Derechos del Niño.

Clasificación funcional del gasto del Gobierno central, 1996 a 2001

(En millones de rufiyaa)

Rubro	1998			1999			2000			2001		
	1996	1997 (Prov.)	1998 (Estim. presup.)	1997	1998 (Prov.)	1999 (Estim. presup.)	1998	1999 (Prov.)	2000 (Estim. presup.)	1999	2000 (Prov.)	2001 (Estim. presup.)
Gasto total y monto neto en préstamos	**1.707,2**	**1.933,4**	**2.073,8**	**1.934,4**	**2.219,8**	**2.299,8**	**2.055,3**	**2.481,8**	**2.482,7**	**2.519,7**	**2.776,0**	**3.327,8**
Gasto total	**1.694,8**	**1.937,1**	**2.072,3**	**1.938,1**	**2.218,3**	**2.298,8**	**2.115,9**	**2.468,3**	**2.562,9**	**2.508,2**	**2.819,9**	**3.373,3**
Servicios públicos	**606,8**	**804,4**	**812,7**	**766,2**	**904,2**	**849,1**	**799,1**	**1.141,1**	**939,5**	**1.074,7**	**1.139,3**	**1.279,9**
Administración general	362,4	408,3	461,6	429,2	482,1	466,0	428,8	564,1	548,6	547,6	665,0	844,7
Orden público y seguridad interna	244,4	396,1	351,1	337,0	422,7	383,1	370,3	577,0	390,9	527,1	474,3	435,2
Protección del medio ambiente												
Servicios sociales	**575,7**	**745,5**	**938,8**	**750,0**	**937,6**	**952,6**	**993,7**	**1.002,6**	**1.200,0**	**1.022,9**	**1.143,2**	**1.275,3**
Educación	246,6	319,4	464,0	318,4	421,2	434,1	432,1	441,2	539,5	450,8	501,7	601,1
Salud[1]	190,8	222,4	244,6	212,0	222,7	239,8	224,2	278,2	296,1	259,4	286,7	318,3
Seguridad social y bienestar	47,8	49,5	65,4	66,5	61,9	54,1	71,3	73,6	64,6	70,0	97,9	70,1
Programas para la comunidad	90,5	154,2	164,8	153,1	231,8	224,6	266,1	209,6	299,8	242,7	256,9	285,8
Servicios económicos	**431,3**	**300,3**	**225,6**	**334,8**	**280,7**	**396,5**	**241,5**	**223,0**	**322,9**	**311,9**	**436,9**	**702,1**
Pesca y agricultura	83,1	28,6	20,0	21,8	12,6	22,4	22,0	19,0	25,1	23,2	38,0	89,9
Transporte	140,8	177,8	132,8	217,2	208,1	218,7	159,1	152, 8	147,0	215,6	251,3	447,5
Comunicación	41,9	42,1	2,1	34,7	1,9	6,0	2,3	4,3	5,4	22,3	5,0	45,5
Turismo	17,7	20,2	15,8	23,9	16,3	15,5	15,8	22,8	26,3	22,9	26,0	29,2
Comercio e industria	9,9	10,3	5,1	8,1	6,4	7,1	6,3	5,4	7,3	7,0	5,6	6,2
Electricidad	137,9	21,3	49,8	29,1	35,4	126,8	36,0	18,7	111,8	20,9	111,0	83,8
Interés de la deuda pública	**81,0**	**86,9**	**95,2**	**87,1**	**95,2**	**100,6**	**81,6**	**101,6**	**100,5**	**98,7**	**100,5**	**116,0**
Monto neto en préstamos	**12,4**	**-3,7**	**1,5**	**-3,7**	**1,5**	**1,0**	**-60,6**	**13,5**	**-80,2**	**11,5**	**-43,9**	**-45,5**
Partida pro memoria												
Desembolso de créditos externos	258,7	302,8	205,8	257,3	320,9	331,0	248,2	201,1	198,7	207,6	302,4	753,6

Fuente: Ministerio de Finanzas y Hacienda.

[1] Los gastos en agua y saneamiento se incluyen en el sector de la salud.

Clasificación funcional del gasto del Gobierno central, 2000 a 2005

(En millones de rufiyaa)

Rubro	2002			2003			2004			2005				
	2000	2001 (Prov.)	2002 (Estim. presup.)	2001	2002 (Prov.)	2003 (Estim. presup.)	2002	2003 (Prov.)	2004 (Estim. presup.)	2003	2003 (%)	2004 (Prov.)	2004 (%)	2005 (Estim. presup.)
Gasto total y monto neto en préstamos										**3.388,2**		**3.565,3**		**4.636,2**
Gasto total	**2.739,9**	**2.912,9**	**3.320,8**	**2.912,1**	**3.334,2**	**3.829,5**	**3.135,7**	**3.529,2**	**3.789,7**	**3.551,9**	**100,0**	**3.758,1**	**100,0**	**4.742,9**
Servicios públicos	**1.164,5**	**1.215,8**	**1.234,2**	**1.088,1**	**1.105,8**	**1.270,3**	**1.029,8**	**1.186,3**	**1.344,2**	**1.204,9**	**33,9**	**1.279,7**	**34,1**	**1.799,1**
Administración general	715,6	777,9	785,0	624,2	656,3	803,7	610,5	680,1	774,0	650,9	18,3	754,0	20,1	1.029,4
Orden público y seguridad interna	448,9	437,9	449,2	463,9	449,5	466,6	396,3	480,9	540,2	532,1	15,0	494,6	13,2	726,1
Protección del medio ambiente							23,0	25,3	30,0	21,9	0,6	31,1	0,8	43,6
Servicios sociales	**1.140,5**	**1.147,5**	**1.492,0**	**1.198,3**	**1.570,0**	**1.778,8**	**1.532,8**	**1.648,7**	**1.715,5**	**1.667,6**	**46,9**	**1.746,8**	**46,5**	**1.985,3**
Educación	541,2	534,0	597,2	515,6	589,8	698,5	636,8	717,0	720,3	723,6	20,4	736,6	19,6	970,0
Salud[1]	376,2	368,0	394,8	400,5	412,9	519,7	415,9	496,2	556,6	363,3	10,2	423,9	11,3	533,4
Seguridad social y bienestar										141,3	4,0	162,1	4,3	168,7
Programas para la comunidad	223,1	245,5	500,0	282,2	567,3	560,6	480,1	435,5	438,6	439,4	12,4	424,2	11,3	313,2
Servicios económicos	**328,5**	**435,7**	**467,7**	**509,2**	**516,5**	**645,6**	**436,6**	**559,4**	**583,2**	**544,2**	**15,3**	**596,8**	**15,9**	**818,5**
Pesca y agricultura	47,7	22,9	31,1	39,3	26,3	34,8	17,9	21,5	31,4	26,2	0,7	31,4	0,9	94,0
Transporte	166,2	224,6	327,0	305,9	368,4	503,3	306,3	419,6	410,9	430,1	12,1	412,4	11,0	421,3
Comunicación	4,5	33,2	12,5	33,2	6,8	14,3	8,1	14,1	41,9	17,2	0,5	41,5	1,1	105,0
Turismo	27,7	29,4	29,9	31,4	32,8	40,0	35,9	37,5	52,5	34,9	1,0	61,4	1,6	116,6
Comercio e industria	6,1	5,2	5,6	4,7	4,6	8,6	5,0	21,8	27,8	5,8	0,2	40,3	1,1	49,9
Electricidad	76,3	120,4	61,7	94,7	77,6	44,6	63,4	44,9	18,7	30,0	0,8	8,8	0,2	31,7
Interés de la deuda pública	**106,4**	**113,9**	**126,9**	**116,5**	**141,9**	**134,8**	**136,5**	**134,8**	**146,8**	**135,2**	**3,8**	**134,8**	**3,6**	**140,0**
Monto neto en préstamos										**-163,7**		**-192,8**		**-106,7**
Partida pro memoria														
Desembolso de créditos externos										594,1	16,7	609,5	16,2	640,8

Fuente: Ministerio de Finanzas y Hacienda.

[1] Los gastos en agua y saneamiento se incluyen en el sector de la salud.

L. Medidas adoptadas para divulgar los principios y disposiciones de la Convención

92. El Comité destacó la importancia de informar sobre la Convención:

> 12. Aun cuando tiene conciencia de los esfuerzos del Estado Parte para dar a conocer la Convención y sensibilizar a los profesionales que trabajan con los niños o en beneficio de ellos de las disposiciones y los principios de la Convención, así como para traducirla a la lengua maldiva (dhivehi), el Comité entiende que esto todavía no es suficiente.
>
> 32. El Comité alienta al Estado Parte a que prosiga sus esfuerzos para difundir los principios y disposiciones de la Convención y sensibilizar a todos los grupos de profesionales que se ocupan de la infancia. El Comité sugiere al Estado Parte que solicite a este respecto la asistencia de la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos y del UNICEF, entre otros organismos.

93. Se ha hecho un esfuerzo constante por divulgar los principios de la Convención a la comunidad de Maldivas, en especial a los profesionales que trabajan con los niños.

- Se ha distribuido en todo el país información sobre la Convención, tanto impresa como por medios audiovisuales.

- En todos los seminarios y talleres de capacitación organizados por el Ministerio de Género y la Familia en Malé y en los atolones se tratan la Convención y su pertinencia al ocuparse de la infancia. Estas actividades van dirigidas a maestros, consejeros y personas importantes en los atolones como los trabajadores sociales.

- El Ministerio de Género y la Familia distribuye al público ejemplares de la Convención.

- Se han diseñado hojas informativas sobre los principios de la Convención para adultos y niños, que se están distribuyendo en los atolones.

- La Convención y otros temas relacionados con la infancia se suelen abordar en la televisión y la radio.

94. Habida cuenta de que las tres cuartas partes de la población no viven en Malé, es imprescindible sensibilizar más de la Convención en los atolones y no sólo en el centro del país. En cuanto a la aplicación de la Convención, las características geográficas siguen planteando obstáculos especiales para difundir materiales e información. Se planea seguir divulgando la Convención para concienciar de los derechos del niño en Malé y los atolones.

95. Es necesario prestar una atención especial a la sensibilización de los derechos del niño y a la satisfacción de las necesidades de los niños en circunstancias de vulnerabilidad.
La sensibilización y la concienciación estarán a cargo de la Dependencia de la Familia y Desarrollo de la Comunidad del Ministerio de Género y la Familia.

96. En colaboración con la unidad de protección de la familia y del niño de la comandancia de policía, el Ministerio de Género y la Familia organizó en el atolón Raa un cursillo sobre los derechos del niño y un taller sobre las técnicas de investigación. El objetivo del curso y del taller de cinco días era sensibilizar de los derechos del niño y lo relativo a la protección de la infancia, así como potenciar a cada atolón para que se ocupe de los derechos y la protección del niño.

- Al cursillo asistieron los maestros de las escuelas de los atolones e islas, auxiliares sanitarios de los hospitales regionales y centros de salud de los atolones, jefes religiosos y miembros del Comité de la Mujer y del Comité de Desarrollo de las Islas.

- En el taller participaron magistrados y personal de la administración de los atolones, maestros de las escuelas de los atolones e islas y personal de los servicios sanitarios.

97. En 2005, durante el mes del Ramadán, se emitió un programa-concurso sobre la Convención durante 29 días consecutivos. El objetivo del concurso era sensibilizar de la Convención. Cada día se hacía una pregunta por televisión y radio y los participantes enviaban su respuesta al Ministerio de Género y la Familia. Los ganadores recibieron premios en metálico del Ministerio de Género y la Familia y de donantes privados.

98. Las ONG y los organismos de las Naciones Unidas también han participado en la elaboración de programas de sensibilización de la Convención. El UNICEF ha llevado a cabo diversas campañas y actividades en colaboración con varios ministerios, departamentos y grupos de niños, pero la participación suele ser limitada porque en Maldivas no hay muchas ONG. Hasta la fecha no hay ninguna que se interese específicamente en los derechos del niño. Es fundamental fomentar la capacidad de las ONG de llevar a cabo campañas de sensibilización y concienciación. Si bien el Ministerio de Género y la Familia incluye a las ONG en sus actividades lo más posible, no existe ningún mecanismo estructurado para apoyarlas. El Ministerio de Planificación y Desarrollo Nacional, sin embargo, tenía un mecanismo. Ahora ha recaído ese mandato en el Consejo de Desarrollo de las Organizaciones Comunitarias, que debe empezar a cumplirlo.

M. Sensibilización de los niños de la Convención y su participación en actividades para divulgarla

99. En 2003, se llevó a cabo un estudio para evaluar cómo perciben los niños de Maldivas (de 11 a 18 años) el respeto y la protección de sus derechos por los adultos y por ellos mismos, y también qué consideran violaciones de sus derechos. El resultado del estudio se utilizará para incorporar los derechos del niño al plan de estudios del país.

100. En el estudio se preguntaba a los niños qué creían que es bueno para ellos, cuáles creen que son sus derechos y qué consideran violaciones de sus derechos. Se les pidió también que sugirieran ideas sobre lo que pueden hacer los adultos para mejorar su bienestar y se les preguntó a quién se dirigían en caso de necesidad. En el estudio también se tocan cuestiones a menudo no abordadas, como la intimidación que sienten los niños en los casos de abuso sexual o de separación de los padres.

101. Las conclusiones del informe sobre los puntos de vista de los niños se basaron en los cuestionarios confidenciales distribuidos a 1.467 alumnos de 18 escuelas de Malé y los atolones de Haa Alif y Dhaalu. Otras partes del informe se basaron en los debates de grupos de alumnos de 14 de las 18 escuelas participantes.

102. El informe destaca también la importancia de la participación de los niños ya que el estudio fue un notable éxito. El empeño de los niños, en particular los voluntarios, en todos los aspectos del estudio, como las visitas a las escuelas (también en los atolones), el recuento y distribución de los cuestionarios, el ingreso y el análisis de los datos o las reuniones con otros niños, fue una de las primeras experiencias importantes de participación de la infancia en el país.

103. En la sección sobre protección de la infancia del sexto plan nacional de desarrollo, se habla de una política para crear un sistema multidisciplinar de protección desde la comunidad, coordinado y supervisado por un departamento de la infancia. Una forma de ejecutar esa política es crear "un sistema para que los niños puedan expresar su opinión, en especial cuando se adopten decisiones que los afecten" (sexto plan nacional, 2001). Este es un gran paso hacia una participación más plena de los niños en su comunidad y en las cuestiones que los afectan. De conformidad con esta política y esta estrategia, la recientemente creada Dirección de Protección de la Familia y la Infancia estará encargada de promover la participación de los niños en todas las esferas del desarrollo social y de la protección de la infancia. Teniendo en cuenta la reciente evolución de la participación infantil, cabe esperar que aumente en el futuro.

104. El Ministerio de Género y la Familia ha llevado a cabo diversas campañas para sensibilizar a la población infantil de la Convención. En ellas han participado las escuelas y los medios de comunicación, entre otras cosas patrocinando un programa-concurso (ya mencionado).

105. El Ministerio de Género y la Familia también ha apoyado la creación del movimiento de "promotores del cambio" en la escuela comunitaria de Malé y ha prestado apoyo técnico para hacerlo. El movimiento fue una iniciativa del UNICEF para hacer participar a los niños, con la que se trató de crear una red de apoyo en la que niños y jóvenes defendían los derechos del niño. La iniciativa se centró en el carácter más vulnerables de la vida de los niños migrantes.

N. Medidas para divulgar los informes

106. En sus observaciones finales, el Comité recomendaba difundir el informe inicial sobre la Convención:

> 46. Por último, a la luz del párrafo 6 del artículo 44 de la Convención, el Comité recomienda que se pongan al alcance del público en general el informe inicial y las respuestas dadas por escrito por el Estado Parte y que se estudie la posibilidad de publicar el informe junto con las correspondientes actas resumidas y las observaciones finales aprobadas por el Comité. Esta amplia divulgación suscitaría debates y favorecería el conocimiento de la Convención, su aplicación y el seguimiento dentro de la administración del Estado, del Parlamento y de la sociedad civil.

107. Aunque no se publicaron ni el informe inicial ni las respuestas por escrito de Maldivas, como tampoco las actas resumidas o las observaciones finales del Comité, el Gobierno tiene toda la intención de publicar este informe y los siguientes. Los informes periódicos segundo y

tercero, presentados en un solo documento, se divulgarán para generar un debate nacional y sensibilizar de la Convención, así como alentar su aplicación y su vigilancia por el Gobierno, la sociedad civil, las comunidades, los propios niños y los medios de comunicación.

108. El proceso de preparación de este informe también ha sido incluyente. Se invitó a diversos interesados a que participaran e hicieran aportes. La información y los datos para el presente informe fueron reunidos en un proceso de consulta que comprendió:

- Un comité rector integrado por representantes de alto nivel del Gobierno y de la sociedad civil;

- Reuniones de consulta nacionales y en los atolones con diferentes interesados, como funcionarios públicos, miembros de organizaciones de la sociedad civil, organismos de las Naciones Unidas, otras organizaciones internacionales, padres de familia y niños;

- Reuniones individuales con dignatarios públicos o de la sociedad civil;

- Estudios preliminares de las leyes y políticas;

- Consultas y reuniones de seguimiento.

109. Se informó periódicamente de la marcha del informe a los medios de comunicación impresa y electrónica para que estuvieran al tanto del proceso de elaboración, de las fuentes de información utilizadas y de los progresos realizados durante los años que se examinan.

110. Se prevé que el informe de Maldivas sobre la Convención sobre los Derechos del Niño se difunda en todo el país a los funcionarios y departamentos públicos pertinentes, a los miembros de las organizaciones de la sociedad civil, a los organismos de las Naciones Unidas y a las embajadas y consulados en Malé. El informe se facilitará a los medios de comunicación impresa y electrónica y se animará a darlo a conocer al público. Ya se ha establecido una estrategia para divulgarlo en todo el país.

111. El informe se presentará también a la Presidencia de la República y al *Majlis*. También se divulgarán, por todos los medios mencionados, las observaciones finales y recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño en relación con este informe periódico.

II. DEFINICIÓN DE NIÑO (artículo 1)

112. En sus observaciones finales, el Comité se mostró preocupado por la definición de la mayoría de edad:

> 13. Preocupa al Comité la falta de claridad sobre la condición de los niños que tienen entre 16 y 18 años de edad. A este respecto, le preocupa en especial la baja edad mínima establecida para contraer matrimonio y tener responsabilidad penal.

33. El Comité recomienda al Estado Parte que modifique la definición legal del niño, y aumente la mayoría de edad respecto de la fijada actualmente, que es de 16 años. Convendría revisar a este respecto la edad mínima legal para contraer matrimonio y tener responsabilidad penal.

113. Siguiendo la recomendación del Comité de los Derechos del Niño, la mayoría de edad se alcanza a los 18 años en Maldivas.

114. En cuanto al matrimonio, se han logrado notables avances con la promulgación y enmienda de la Ley de la familia (Ley Nº 4/2000). Se ha elevado la edad legal para contraer matrimonio de 16 a 18 años.

115. Toda persona menor de 18 años que desee contraer matrimonio debe obtener un permiso del Registro de Matrimonios. Éste determinará si tiene la madurez física y los recursos financieros y sus motivos para casarse. También se ha limitado la competencia de los tribunales de las islas para inscribir el matrimonio de personas de menos de 18 años. El tribunal de la familia en Malé es el único capacitado para celebrar el matrimonio de estas personas. Ahora bien, con arreglo a las enmiendas de forma propuestas, hasta este tribunal tendría que consultar al Ministerio de Género y la Familia antes de inscribirlo.

116. En las enmiendas al apartado 289 del artículo 6 del Reglamento de Interrogatorio, Enjuiciamiento y Condena, relativo a los menores de edad, se eleva la edad mínima para tener responsabilidad penal de 7 a 10 años. Los niños de 11 a 15 años sólo tienen una responsabilidad limitada y por determinados delitos considerados graves. Los niños de 16 a 18 años son responsables de los delitos que cometan, aunque la forma de condenarlos será diferente de la de los adultos. Además, se ha hecho hincapié en la rehabilitación y la reinserción del menor. Las enmiendas también comprenden disposiciones concretas para internar a los menores delincuentes en un centro de detención o rehabilitación de menores.

117. Véase el párrafo 27 del informe inicial. A continuación figura información que tal vez no se haya proporcionada o ha sido modificada.

A. La edad legal mínima definida por la legislación nacional

118. La edad mínima para recibir asesoramiento letrado y médico sin el consentimiento de los padres es de 18 años.

119. La edad mínima para recibir tratamiento médico o quirúrgico sin el consentimiento de los padres es de 18 años.

120. Con arreglo al nuevo proyecto de ley de educación, la educación primaria será obligatoria. En base a esta ley, la enseñanza obligatoria terminará a los 12 años de edad.

121. Con arreglo a la Ley de protección de los derechos del niño, ningún niño de menos de 14 años puede trabajar. Aunque Maldivas no ha ratificado el Convenio Nº 182 sobre las peores formas de trabajo infantil, se ha adoptado una normativa especial.

122. La Ley de protección de los derechos del niño ha elevado la edad mínima legal para contraer matrimonio de 16 a 18 años.

123. El consentimiento sexual está prohibido fuera del matrimonio.

124. Sólo pueden alistarse voluntariamente en los Servicios de Seguridad Nacional los mayores de 16 años.

125. La edad mínima para cumplir el servicio militar obligatorio en Maldivas es de 16 años.

126. La edad mínima a la que se tiene responsabilidad penal se ha elevado a 10 años.

127. En cuanto a la privación de libertad, con arreglo al proyecto de enmienda del Código Penal:

- Los niños de entre 11 y 15 años tendrían una responsabilidad limitada, y sólo en caso de delitos graves.

- Los niños de entre 16 y 18 años tendrán que ser tratados con arreglo al proyecto de ley de justicia de menores. Tendrán que ser internados en centros de detención de menores o de rehabilitación por el período más breve posible y sólo como último recurso. Por ahora, la mayoría de los menores delincuentes son condenados a arresto domiciliario, ya que no existe ningún centro de detención de menores en todo el país.

- El Centro de Educación y Formación para Niños de la isla Maafushi, creado por el Ministerio de Educación, pone en asilos a los niños varones de 9 a 16 años que han sido abandonados, quedado desamparados o sido maltratados.

- Existe un hogar para niños de hasta 9 años que se consideran en gran peligro, por ejemplo, los huérfanos o los hijos de presas.

128. No se puede condenar a los niños a la pena de muerte.

129. Los de menos de 18 años pueden testificar ante los tribunales.

130. Los niños de menos de 18 años pueden elevar quejas al Ministerio de Género y la Familia sin el consentimiento de sus padres.

131. Los niños de más de 7 años pueden intervenir en las actuaciones administrativas o judiciales que los afecten, aunque se tiene en cuenta su corta edad.

132. Los niños no pueden cambiar de nombre antes de los 18 años. No obstante, los padres pueden cambiarlo después de inscribirlos en el registro. La adopción no está permitida por la ley y no se pueden alterar los lazos familiares.

133. No existen disposiciones jurídicas específicas relativas al acceso a la información sobre la familia biológica, sobre todo porque la *sharia* presupone parentesco mediante el matrimonio, a menos que se impugne.

134. Los niños pueden heredar bienes, pero un miembro de la familia los mantiene en fideicomiso hasta que cumplan 18 años, la mayoría de edad según la Ley Nº 9/91. Sólo pueden entrar en posesión de sus bienes a la mayoría de edad.

135. Sólo los adultos pueden fundar asociaciones registradas oficialmente. Los niños pueden afiliarse a asociaciones en la escuela. En todo Maldivas existen agrupaciones de niñas guías y niños exploradores. La mayoría de las escuelas tienen clubes o asociaciones de alfabetización, del medio ambiente u otros aspectos sociales y académicos en los que los niños pueden participar activamente.

136. El islam prohíbe el consumo de bebidas alcohólicas. El ordenamiento jurídico de Maldivas prohíbe el uso de bebidas alcohólicas u otras sustancias controladas.

B. Relación entre la edad mínima para trabajar y la edad de la enseñanza obligatoria

137. La edad mínima para trabajar en Maldivas es de 14 años. En el proyecto de ley del trabajo, se propone elevarla a los 16 años. Los niños terminan la enseñanza primaria a los 12 años. También se promueve la enseñanza secundaria para que los niños terminen la enseñanza secundaria básica antes de comenzar a trabajar.

C. Discriminación en la legislación por motivos de sexo

138. La legislación sobre el matrimonio no discrimina en razón al sexo. La edad mínima para contraer matrimonio para ambos sexos es de 18 años.

III. PRINCIPIOS GENERALES (artículos 2, 3, 6 y 12)

139. El Comité expresó una preocupación general por lo poco que se han incorporado los principios generales de la Convención en las políticas y la legislación nacionales:

> 14. Preocupa al Comité que el Estado Parte no parece haber tenido plenamente en cuenta las disposiciones de la Convención, en especial los principios generales enunciados en los artículos 2 (no discriminación), 3 (interés superior del niño), 6 (derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo) y 12 (respeto de las opiniones del niño), en la legislación, en las decisiones administrativas o judiciales o en las políticas y programas relativos a los niños.
>
> 34. A juicio del Comité, convendría intensificar los esfuerzos para que los principios generales de la Convención (arts. 2, 3, 6 y 12) no sólo orienten el debate de la política y las decisiones que se adopten, sino además se reflejen debidamente en los procedimientos judiciales y administrativos y en la elaboración y ejecución de todos los proyectos, programas y servicios que tienen consecuencias para los niños.

140. En las secciones siguientes se aborda cada artículo por separado, así como las medidas adoptadas para incorporar los principios generales a las políticas y programas que tienen consecuencias para los niños.

A. No discriminación (artículo 2)

141. En las observaciones finales se destacó la preocupación por los niños vulnerables en Maldivas:

> 15. En relación con la aplicación del artículo 2, preocupan al Comité las insuficientes medidas adoptadas para garantizar el pleno disfrute por las niñas y los niños con discapacidades de los derechos reconocidos en la Convención. Preocupa también al Comité la situación de los niños nacidos fuera del matrimonio, en especial su derecho a heredar. Además, el Comité expresa su preocupación por las disparidades existentes entre los niños que viven en la isla de Malé, la capital, y los que viven en las islas remotas.
>
> 35. El Comité recomienda que se ponga en práctica a cabalidad el principio de no discriminación, según lo dispuesto en el artículo 2 de la Convención. Convendría adoptar un criterio más dinámico para eliminar la discriminación de que son objeto las niñas, los niños con discapacidades, los que viven en las islas remotas y los niños nacidos fuera del matrimonio. El Comité alienta al Estado Parte a adoptar y aplicar su política nacional para la mujer, que podría tener un efecto positivo en la situación de las niñas.

142. Si bien en Maldivas no existe ninguna ley específica contra la discriminación, el artículo 13 de la Constitución establece que todos los ciudadanos son iguales ante la ley. En Maldivas no hay prácticas discriminatorias manifiestas.

1. Eliminación de la discriminación de las niñas

143. El Gobierno de Maldivas ratificó en 1993 la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y tiene toda la intención de aplicarla, eliminando la discriminación de las niñas.

144. El Decenio de las Niñas (1991 a 2000) de la Asociación del Asia Meridional para la Cooperación Regional (SAARC) dio lugar al plan nacional de diez años para las niñas en Maldivas. Desde 2000, la política nacional ha otorgado prioridad a la incorporación de las cuestiones de género y a la promoción de los derechos de las niñas y los niños de conformidad con la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. En 1997, se evaluó la posible discriminación por motivos de sexo en todas las leyes en vigor. En 2000, se estableció el Consejo de Igualdad de Género para sustituir al Consejo Nacional de la Mujer.

145. Las niñas gozan de igualdad de derechos en el acceso a la educación y no existe ninguna diferencia de género significativa en la proporción de alumnos matriculados en la enseñanza primaria e intermedia o en el primer ciclo de secundaria. Así y todo, las diferencias de género se notan más a partir del segundo ciclo de la enseñanza secundaria, en especial en las zonas rurales, donde las tasas de matrícula y finalización de los estudios son mucho más bajas en el caso de las niñas. El Ministerio de Género y la Familia está tratando de eliminar la discriminación en el sistema escolar introduciendo planes de estudios que respeten la igualdad de género y sensibilizando a los docentes.

146. En principio, las niñas gozan de igualdad de derechos en cuanto al acceso a la atención médica, aunque factores sociales y culturales que restringen la movilidad de la mujer pueden impedirlo. Además, el Gobierno se ha comprometido a fortalecer las instalaciones sanitarias en las islas y los atolones en 2006. Siguen existiendo diferencias de género en algunos aspectos de la nutrición.

147. Las influencias culturales y religiosas también pueden ser un obstáculo al tratar de acabar con algunas prevenciones sutiles contra las niñas en Maldivas. La prevalencia de actitudes patriarcales tradicionales y la socialización de los niños con estereotipos sobre los sexos pueden limitar las opciones y oportunidades de las niñas, restringiendo su plena participación en la sociedad. El Ministerio de Género y la Familia prevé acabar con estos prejuicios inherentes con campañas de sensibilización y promoción para concienciar de las cuestiones de género, incluidos los derechos de las chicas.

148. El Gobierno de Maldivas es un firme defensor de los principios de igualdad entre los géneros y ha adoptado una política nacional sobre las cuestiones de género. En su *Visión 2020* se prevé que, en los dos próximos decenios, la mujer y el hombre participen en pie de igualdad en las actividades políticas, sociales y económicas. Este compromiso oficial ha propiciado un notable progreso hacia la igualdad entre los géneros y ha llevado a incorporarla en la política global como estrategia clave para eliminar las disparidades entre los sexos, alcanzar la igualdad y promover la equidad.

2. Eliminación de la discriminación de los niños con discapacidades

149. Maldivas está tratando de eliminar la discriminación de los niños con discapacidades. En el artículo 5 de la Ley Nº 9/91 se afirma que se debe hacer todo lo posible por facilitar la atención y el tratamiento de los niños con impedimentos físicos.

150. CARE Society, una ONG formada en 1998, se activa contra la discriminación de los niños discapacitados. Esta ONG ha sido patrocinada activamente por el UNICEF desde 2000. La sensibilización de la discapacidad es reciente en Maldivas. Tradicionalmente, los niños con discapacidades permanecen en el hogar y, en gran medida, lejos del resto de la comunidad. El estigma social sigue influyendo en el trato que reciben y limita su capacidad de ser incluidos en la sociedad. La campaña multimedia del Centro de Desarrollo Educativo titulada Primeros pasos en Maldivas contribuyó a poner de relieve al niño discapacitado como una alegría para la familia.

151. El Gobierno de Maldivas tiene previsto elaborar normas y directrices, así como sistemas de verificación y evaluación de los servicios prestados a las personas con necesidades especiales, incluidos los niños con discapacidades. También tiene previsto trabajar con los actuales encargados de prestar esos servicios a fin de ampliarlos. Un equipo multisectorial está preparando la política bajo la dirección del Ministerio de Educación Superior, Empleo y Seguridad Social.

3. Reducción de las disparidades geográficas

152. Las políticas y programas públicos tienen por objeto disminuir las diferencias en la calidad de vida de los niños en los atolones y en Malé. Las intervenciones en la esfera de la educación han mejorado significativamente la calidad y el nivel de la educación fuera de Malé. Desde 2000, los niños de cada isla pueden estudiar hasta el séptimo grado de primaria. Se están tomando iniciativas para establecer un sistema nacional de protección de la infancia con el objeto de proteger mejor los derechos del niño en los atolones.

153. Sigue habiendo, sin embargo, disparidades manifiestas entre los niños que viven en Malé y en los atolones en cuanto a las oportunidades de hacer estudios superiores, el acceso y la disponibilidad de servicios de atención médica y la capacidad de beneficiarse de los servicios de bienestar y apoyo. El transporte, las comunicaciones y los recursos humanos son algunos obstáculos que el Gobierno va a seguir tratando de superar en cumplimiento de su deber de proteger y promover los derechos de todos los niños.

4. Eliminación de la discriminación de los niños nacidos fuera del matrimonio

154. Los niños maldivos nacidos fuera del matrimonio siguen siendo discriminados a causa de los estigmas conexos y la falta de igualdad en el acceso a los servicios de previsión social. La legislación de Maldivas no se refiere explícitamente a la cuestión, pero los principios de la *sharia* establecen que esos niños no tienen derecho a heredar nada de su padre.

5. Reunión de datos sobre diversos grupos de niños, como los niños de otra nacionalidad, los refugiados o los solicitantes de asilo

155. No existe ningún mecanismo para reunir datos desglosados sobre los niños con nacionalidades distintas de la maldiva. El fenómeno de los niños refugiados o solicitantes de asilo no existe en Maldivas.

6. Eliminación de las actitudes y prejuicios contra los niños que contribuyen a la tensión social o étnica, al racismo y a la xenofobia

156. Hasta la fecha, en Maldivas no ha habido tensión social o étnica, racismo o xenofobia.

7. Protección de los niños contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones o las creencias de sus padres, sus tutores o sus familiares

157. No existe ninguna discriminación o castigo de los niños por las actividades, las opiniones o las creencias de sus padres.

B. El interés superior del niño (artículo 3)

158. Desde la ratificación de la Convención, el interés superior del niño es el principio fundamental que se basa la mayoría de las leyes sobre la infancia. Este principio queda patente también en las políticas y reformas introducidas desde la presentación del informe inicial al Comité de los Derechos del Niño.

159. La Ley de protección de los derechos del niño (Ley Nº 9/91) encarna el espíritu del artículo 3 de la Convención. Es una plataforma para introducir una legislación más general que se está preparando. En los artículos 2 a 12 de la Ley Nº 9/91 se establecen específicamente los deberes, las obligaciones y las responsabilidades del Gobierno para con la infancia. Esos artículos abarcan esferas como el derecho a una salud y educación óptimas, la rehabilitación de los menores delincuentes y el apoyo y la reinserción de los niños con problemas de salud mental o discapacidades físicas o ambas cosas.

160. Ahora bien, se deben hacer otras modificaciones a la Ley Nº 9/91 para proteger los derechos de todos los niños en Maldivas. Se han examinado diversas leyes y políticas, y está previsto reformarlas y reformar el Código Penal.

1. El interés superior del niño y los tribunales de justicia, las autoridades administrativas y los órganos administrativos o legislativos

161. Con arreglo a la Ley de la familia (Ley Nº 4/2000), en los casos de divorcio, las resoluciones judiciales respetan el interés superior del niño. También se da prioridad al consentimiento de éste con respecto a la decisión. Se han introducido varias modificaciones en las leyes en vigor y se está estudiando una nueva legislación para salvaguardar el interés superior del niño. La creación de la unidad policial de protección de la familia y del niño es una medida más adoptada atendiendo al interés superior del niño.

2. El interés superior del niño y la administración de la justicia de menores

162. En el plan de acción nacional sobre la justicia penal para 2004 a 2008, se ha tomado como consideración primordial el interés superior del niño en la administración de la justicia de menores y se han adoptado diferentes políticas, como:

- La creación de un modelo global de justicia de menores que establece diferentes niveles de intervención en diversos puntos del sistema, ampliando las oportunidades de sacarlos del sistema en las etapas tempranas.

- La creación de un sistema de administración de condenas que prevé formas de salir del sistema con asesoramiento, permitiendo así la rehabilitación y la reinserción satisfactorias.

3. El interés superior del niño y las instituciones que ofrecen otro tipo de tutela

163. Maldivas tiene dos instituciones que ofrecen otro tipo de tutela: el Centro de Educación y Formación para Niños y el hogar de Vilingili.

164. En el Centro de Educación y Formación en la isla Maafushi, creado por el Ministerio de Educación, se acoge a los niños varones de entre 9 y 18 años que han sido abandonados, quedado desamparados o sido maltratados. El Centro trata de respetar el interés superior del niño y de educarlos y formarlos. Las decisiones sobre la educación del niño, sobre su vuelta al hogar o a un tutor o su permanencia en el Centro se adoptan teniendo presente su interés superior. El Ministerio ha reconocido que es necesario crear un proceso de rehabilitación para la reinserción. Esta cuestión se está abordando en 2006.

165. El hogar de Vilingili, creado por el Ministerio de Género y la Familia, acoge a los niños y niñas que se considera en gran peligro hasta los 9 años de edad. Son internados y se trata de proporcionarles un lugar seguro. La mayoría de los niños son referidos por el Ministerio de Género y la Familia tomando en consideración su interés superior dada su particular vulnerabilidad. La mayoría de ellos han nacido fuera del matrimonio, han sido maltratados o quedado desamparados, tienen a uno de los padres o a los dos en prisión o los padres son demasiado pobres para encargarse de ellos.

166. Por ahora, no hay un centro alternativo para niñas mayores de 9 años. En el Centro de Educación y Formación se construyó un ala independiente para las niñas, pero quedó muy dañada después del *tsunami* antes de inaugurarla. Las niñas en circunstancias vulnerables pueden ser internadas temporalmente en el hogar de Vilingili. Las que hayan infringido la ley pueden ser recluidas en la cárcel de mujeres antes de ser procesadas. Ambas opciones se consideran inaceptables. Además, a causa de la falta de instalaciones apropiadas y de las deficientes disposiciones legislativas, muchos niños, en particular las chicas, se ven obligados a seguir viviendo bajo el mismo techo que los autores de los abusos. Ahora bien, el Ministerio de Género y la Familia, consciente de la precaria situación de las mujeres y niñas vulnerables, está luchando directamente contra la violencia por motivos de género y para prestar servicios de apoyo en todos los atolones, entre otras cosas, proporcionando a las mujeres y niñas un albergue provisional de emergencia.

4. El interés superior del niño y la seguridad social

167. Si bien no existe ningún sistema de seguridad social para niños, sí son asistidos por el Departamento de Seguridad Social, lo que comprende:

- Asistencia escolar para los necesitados;
- Asistencia médica si la familia no dispone de medios;
- Asistencia para las personas con discapacidades, incluidos los niños.

5. Medidas legislativas y administrativas adoptadas para que se tome en consideración el interés superior del niño; los principales problemas que quedan al respecto

168. Con la delincuencia juvenil en aumento, es fundamental que se instituyan mecanismos en materia de justicia de menores. Si bien en general no se encarcela a los menores y se les condena a arresto domiciliario, es necesario crear un centro de detención independiente u otros modos de castigarlos fuera de prisión para proteger su interés superior.

6. Integración del principio del "interés superior del niño" en la capacitación de los profesionales interesados en los derechos del niño

169. Aunque se han organizado algunos talleres y cursillos sobre los derechos del niño, es necesario seguir capacitando a los profesionales en áreas específicas. El Ministerio de Género y la Familia tiene previsto ejecutar programas de capacitación sobre el género y la protección y los derechos del niño.

C. El derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo (artículo 6)

170. En el artículo 4 de la Ley Nº 9/91 de protección de los derechos del niño, se establece que se deben determinar y combatir las causas de la mortalidad infantil. Véase también el párrafo 34 del informe inicial. Véanse tasas de mortalidad en los párrafos 341 y 348 del presente informe.

171. El infanticidio se considera asesinato y la máxima pena puede ser la prisión a perpetuidad. El aborto ilícito también se considera infanticidio y puede ser castigado.

172. Los casos de desamparo también pueden ser castigados con arreglo a la Ley de protección de los derechos del niño (Ley Nº 9/91). El abuso físico y el desamparo, por lo general, se castigan con arreglo al Código Penal o a la Ley Nº 9/91.

173. Se han hecho muchos avances en relación con la salud del niño, los cuales han contribuido a una mejora general de su derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo.
La universalización de la vacunación y la lucha contra las enfermedades transmisibles se reflejan en el notable mejoramiento de la salud y la supervivencia del niño.

174. Además, todos los niños tienen acceso a la educación. El trabajo y la prostitución infantiles, la trata de niños y los niños de la calle no son fenómenos comunes en Maldivas.
No obstante, el Gobierno considera que aún hay varias cuestiones relativas a los derechos y la protección de la infancia que es preciso abordar.

175. Con arreglo a las directrices relativas a las condenas (art. 173), los autores de abusos sexuales contra niños pueden ser penados con tres a seis años de prisión. Los autores de delitos sexuales también son procesados con arreglo a la *sharia*, por la cual pueden recibir castigos *hadd*[1] y penas de prisión.

176. Se ofrece a las madres todo un conjunto de servicios de salud maternoinfantil que comprenden la planificación de la familia, la atención antes y después del parto, la administración de hierro y ácido fólico, la vacunación con anatoxina tetánica, un parto limpio y seguro y la atención del recién nacido, que incluye la lactancia materna temprana y exclusiva.

177. La realización de ecografías preventivas y el tratamiento y traslado de las mujeres con embarazos de alto riesgo a instituciones equipadas y dotadas de personal capacitado garantizan la atención de las madres que podrían tener complicaciones durante el embarazo, el parto o en el puerperio. El personal sanitario dispone de directrices para parteras y obstetras que garantizan una buena atención.

178. Se han hecho notables avances en el combate de las enfermedades transmisibles. En el país no se ha conocido ningún caso de paludismo en los 15 últimos años. Otras enfermedades,

---

[1] Los castigos *hadd* se mencionan en los versículos del Corán. Por ello, están preestablecidos y son inmutables. Estos castigos se aplican a toda persona púber, así tenga menos de 18 años. Los delitos por los que se pueden imponer en Maldivas son: asesinato, apostasía, adulterio, difamación y rebelión.

como la lepra y la filariasis, están en fase de transmisión cero y la tasa de muerte por tuberculosis es de cero desde 1996.

179. Gracias a la satisfactoria ejecución del programa de vacunación, la poliomielitis, la difteria, la tos ferina, la tuberculosis infantil y el tétanos neonatal han dejado de ser problemas de salud prioritarios. Desde 1978, no se ha detectado ningún caso de poliomielitis de origen local. Tampoco se han registrado casos de tos ferina o difteria, ni de tétanos neonatal, desde 1995.

- El Gobierno financia el 100% de las vacunas sistemáticas del programa ampliado de inmunización;

- Vacunación en 2004: los niños de 1 año de edad fueron vacunados contra la tuberculosis (BCG) en un 98%;

- Vacunación en 2004: los niños de 1 año de edad fueron vacunados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (primera dosis) en un 98%;

- Vacunación en 2004: los niños de 1 año de edad fueron vacunados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (tercera dosis) en un 96%;

- Vacunación en 2004: los niños de 1 año de edad fueron vacunados contra la poliomielitis (tercera vacuna) en un 96%;

- Vacunación en 2004: los niños de 1 año de edad fueron vacunados contra el sarampión en un 97%;

- Vacunación en 2004: los niños de 1 año de edad fueron vacunados contra la hepatitis B (tercera dosis) en un 97%.

Inscripción del nacimiento y la defunción de niños

Cuadro 3.10

Nacimientos vivos y defunción de niños, 2003-2004

	2003			2004		
	La República	**Malé**	**Atolones**	**La República**	**Malé**	**Atolones**
Nacimientos vivos	5.140[1]	1.965	3.175	5.198	2.145	3.053
Varones	2.675	1.037	1.638	2.671	1.086	1.585
Niñas	2.465	928	1.537	2.527	1.059	1.468
Defunciones	72	16	56	76	21	55
Varones	41	13	28	42	15	27
Niñas	31	3	28	34	6	28
Mortalidad infantil						
Tasa ('000) de nacimientos vivos	14	8	18	15	10	18
Varones	15	13	17	16	14	17
Niñas	13	3	18	13	6	19

Fuente: Ministerio de Salud. Sección de Información e Investigación de la Salud.

[1] Comprende tres nacimientos vivos de sexo desconocido.

D. El respeto de las opiniones del niño (artículo 12)

180. La Ley de la familia (Ley Nº 4/2000) otorga a los niños y niñas el derecho a ser oídos en todo procedimiento que pueda tener consecuencias para sus derechos. Sus opiniones también se tienen en cuenta al decidir la tenencia y custodia.

1. La vida familiar

181. El Grupo de Tareas de las Naciones Unidas sobre los adolescentes y la juventud realizó una encuesta titulada "Voces juveniles" y el Gobierno de Maldivas proporcionó los medios para que los niños expresaran sus opiniones e ideas. La encuesta mostró que el 97% de los jóvenes consideraba que sus padres o tutores los alentaban, que el 87% creía que las personas de su comunidad respetaban su opinión y que, en general, el 95% se sentía tratado con dignidad por la sociedad.

2. La justicia de menores

182. Si bien no existe en las normas de justicia de menores ninguna cláusula específica según la cual los niños hayan de ser oídos en alguna etapa de la administración de la justicia de menores, se señala que es preciso que se ajusten a las disposiciones de la Convención para que los niños puedan participar.

183. A consecuencia de ello, el tribunal titular de menores introdujo en 2001 la "conferencia con la familia" como un experimento en Malé y en un atolón. En la conferencia, todas las partes interesadas en el bienestar del menor delincuente son convocadas por el tribunal para estudiar el caso y llegar a una decisión conjunta. Se trata de un magistrado del Tribunal Penal, el presidente del tribunal tutelar de menores, un abogado, un representante de la escuela si el niño está escolarizado, los padres, el niño y la víctima. Si la víctima es un niño o una niña, también intervienen el menor y sus padres. En la conferencia, el niño o la niña tiene la oportunidad de expresarse. Las conferencias tienen carácter oficioso para facilitar la participación de todas las partes en el debate. Los niños han aprovechado las posibilidades de reconciliación y mitigación que brindan. No obstante, a veces, independientemente del resultado de la conferencia, las escuelas se ven obligadas a expulsar a los menores, ya que deben cumplir lo que dispone el Ministerio de Educación.

3. Internamiento en instituciones y otros tipos de cuidados

184. En el Centro de Educación y Formación para Niños se da importancia a las opiniones de los niños. Son consultados para adoptar las diferentes decisiones que los afectan. Participan activamente cuando se considera si vuelven a vivir con sus padres o tutores, el menú del centro, etc. Si un niño no quiere estar en el centro, se invita a sus padres o tutores y se adopta una decisión sobre su futuro mediante un proceso de consulta en el que se respetan plenamente sus opiniones.

4. Oportunidades de intervenir en los procedimientos judiciales y administrativos

185. Los niños pueden presentar quejas al Ministerio de Género y la Familia utilizando un número telefónico gratuito yendo a un sitio web que fue creado para facilitar este proceso. Toda la información para ponerse en contacto, incluidos el número gratuito, los números de teléfono del Ministerio, la dirección del sitio web y las direcciones de correo electrónico, se ha divulgado en el marco de la campaña de promoción del Ministerio. Si bien no existe una edad mínima para elevar quejas, se deben realizar más esfuerzos de divulgación directa a los niños para que presenten sus propias quejas.

5. Sensibilización y capacitación sobre el derecho del niño a expresar sus opiniones

186. Como una iniciativa oficial y con el apoyo de diferentes organismos internacionales como el UNICEF, se ha capacitado a varios jueces para que sean conscientes de la Convención y de la necesidad de alentar a los niños a que ejerzan su derecho a expresar sus opiniones durante las actuaciones judiciales:

- Dos jueces fueron enviados al seminario sobre los procedimientos judiciales amigos de los niños en Sri Lanka;

- Algunos jueces han visitado varios países para conocer sus experiencias al abordar las cuestiones relacionadas con la infancia;

- La idea de la conferencia con la familia se introdujo a raíz de una gira de estudio a Singapur.

187. Sigue siendo necesario, sin embargo, sensibilizar más a los jueces, en particular los de los tribunales de menores, de los derechos del niño, en especial de la importancia de alentarlo a que exprese sus opiniones y de tener en cuenta sus ideas y opiniones.

188. Periódicamente, se organizan cursillos sobre los derechos del niño para docentes y trabajadores sanitarios. No obstante, es necesario organizar más cursillos y actividades de sensibilización para que se comprenda la necesidad de brindar al niño oportunidades de expresarse y de respetar sus opiniones.

6. Incorporación de cursos sobre la Convención en los planes de estudio

189. Maldivas tiene sobre todo instituciones educativas que llegan hasta el segundo ciclo de enseñanza secundaria. Por lo tanto, no existen escuelas o departamentos de trabajo social, psicología o sociología. Se estudiará la incorporación de cursos en el plan de estudios de magisterio y de la Escuela de Enfermería, así como en la Facultad de *Sharia* y Derecho.

7. Consideración en las disposiciones legislativas, la política o las resoluciones judiciales de las opiniones del niño obtenidas gracias a la opinión pública, consultas o la evaluación de las quejas

190. El Ministerio de Género y la Familia es el principal organismo público encargado de verificar la aplicación de la Convención, adoptar políticas de protección de la infancia y tomar medidas de protección. Si bien el primer plan nacional de 2001 se preparó como seguimiento de

las deliberaciones de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia (1990), en el proceso no se consultó a los niños, que no participaron en la ejecución, supervisión y evaluación del plan. Teniendo en cuenta la necesidad de incluirlos en el proceso, se formuló un nuevo plan nacional a raíz del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia (2002) para ejecutar el plan de acción del documento final, titulado "Un mundo apropiado para los niños". Un grupo de escolares maldivos, en el que figuraban representantes de los niños de los atolones, tuvo la oportunidad de participar en todas las deliberaciones de una conferencia nacional.

IV. DERECHOS Y LIBERTADES CIVILES (ARTÍCULOS 7 Y 8, 13 A 17 Y 37, APARTADO a))

A. El nombre y la nacionalidad (artículo 7)

1. La ciudadanía

191. Los niños nacidos de al menos un progenitor maldivo gozan del derecho inherente a la nacionalidad maldiva. Los niños nacidos en Maldivas cuyos padres no son maldivos no reciben la ciudadanía maldiva por nacimiento.

192. Los niños de madre maldiva nacidos fuera del matrimonio también tienen derecho a la nacionalidad maldiva.

193. Maldivas permite la doble ciudadanía y los niños tienen derecho a adquirir la nacionalidad de los padres.

2. La inscripción del nacimiento

194. Poco después de que Maldivas ratificara la Convención, se promulgó la Ley Nº 7/92 sobre la inscripción de los nacimientos y defunciones en Maldivas, que obliga a inscribir el nacimiento en un plazo de siete días. La responsabilidad de efectuar la inscripción en ese plazo incumbe a (en orden descendente): el padre, la madre, el tutor o el familiar más cercano. El nacimiento se puede inscribir en las oficinas de todas las islas de Maldivas.

195. Las oficinas del municipio de Malé y las oficinas de las islas y atolones son los organismos responsables de llevar los registros:

- En los atolones, la partera rellena un formulario que se presenta a la oficina de la isla y de la que se entrega una copia a los padres del niño. Las oficinas de las islas registran el nacimiento y transmiten la información a las oficinas del atolón para que sea inscrita. A su vez, el día 5 de cada mes, estos datos se comunican al Ministerio de Salud, que lleva la base de datos denominada registro nacional de datos vitales.

- Las solicitudes de inscripción de los niños nacidos en Malé se presentan al municipio de Malé. Los hospitales transmiten esa información al Ministerio de Salud para que se incluya en la base de datos.

196. Los registros del municipio de Malé muestran una tasa de inscripción de nacimientos del 99,5% allí. Los datos de la Encuesta agrupada de indicadores múltiples realizada en 2001

revelaron, sin embargo, que durante los cinco años anteriores a la encuesta sólo se había inscrito el 73% de los nacimientos.

197. Se está llevando a cabo un proyecto de inscripción de los nacimientos con la asistencia financiera del UNICEF para fomentar la capacidad de los organismos del Gobierno y las administraciones de las islas y atolones. El objetivo es ayudar a esas oficinas a conseguir que se inscriban absolutamente todos los nacimientos en Maldivas y a cumplir sus obligaciones en virtud de la Convención con una base de datos coherente y fiable.

3. Elementos de la identidad del niño

198. Los elementos de la identidad del niño que figuran en el registro civil son:

- El número del certificado de nacimiento;
- Los nombres y el apellido;
- El sexo;
- La dirección: atolón, isla, distrito, domicilio;
- La fecha y el lugar de nacimiento;
- Los nombres y el apellido del padre;
- La dirección del padre;
- La fecha y el lugar de nacimiento del padre;
- La nacionalidad del padre;
- La profesión del padre;
- Los nombres y el apellido de la madre;
- La dirección de la madre;
- La fecha y el lugar de nacimiento de la madre;
- La nacionalidad de la madre;
- Los nombres y el apellido del abuelo;
- La fecha y el lugar de nacimiento del abuelo;
- El nombre completo del declarante;
- La dirección del declarante;
- La fecha y el lugar de emisión del certificado de nacimiento.

4. Capacitación del personal del registro

199. Dos empleados importantes de cada una de las 20 oficinas de los atolones han sido entrenados en la inscripción de los nacimientos. Un total de 2.500 carteles de promoción de la pronta inscripción de los niños al nacer fueron distribuidos a las oficinas de los atolones, los hospitales, las clínicas, las escuelas y todos los organismos públicos.

5. Sensibilización y movilización de la opinión pública respecto a la necesidad de inscribir el nacimiento

200. Con el objeto de sensibilizar y movilizar a la opinión pública respecto a la necesidad de inscribir el nacimiento, el municipio de Malé ha emitido programas de radio por varios meses y está distribuyendo información impresa en todo el país.

201. Se ha establecido el registro nacional como dependencia del Ministerio del Interior para que se encargue de todo el proceso de inscripción de los nacimientos.

202. Se creó una base de datos para la inscripción y se están incorporando los datos atrasados acumulados en el municipio de Malé.

B. Preservación de la identidad (artículo 8)

203. Se ha presentado al Parlamento un proyecto de ley sobre los derechos de ciudadanía que debería ser aprobado. Si se aprueba, se pondrá en claro lo referente al derecho a preservar la identidad.

C. Libertad de expresión (artículo 13)

204. Si bien no se menciona explícitamente en ningún reglamento, todas las personas, incluidos los niños, pueden tener sus propias opiniones sin interferencia del Estado. Aunque todas las personas tienen derecho a la libertad de expresión y a recabar, recibir y difundir información e ideas, las leyes y prácticas en cierto modo la restringen. Por ejemplo, el Código Penal de Maldivas condiciona la libertad de expresión para evitar la difamación.

205. Se alienta a los niños a expresarse de diversas formas:

- Los estudiantes participan en competiciones, representaciones y exposiciones interescolares.

- Los niños también han participado en programas de radio.

- Se han brindado oportunidades a los jóvenes de producir vídeos para la televisión nacional. Veinte jóvenes tuvieron la oportunidad de producir un vídeo de un minuto sobre un tema libre. Los vídeos trataban temas como la drogodependencia, los niños con discapacidades o el abuso sexual del niño. Como el programa tuvo éxito, continuará en 2006.

- El Ministerio de Género y la Familia ha publicado un libro de cuentos y artículos escritos por niños.

- El análisis de la situación en los atolones también dio a los niños la oportunidad de expresar sus inquietudes y deseos para su comunidad cuando fueron entrevistados.

- El Movimiento Mundial en favor de la infancia, con el apoyo del Ministerio de Género y la Familia y la asistencia financiera del UNICEF, ha ejecutado el programa promotores del cambio en dos escuelas de comunidades de Malé. Al principio, se planeó ampliar ese programa de una vez a varias escuelas en las distintas islas; sin embargo, el proyecto se atrasó y ha sido suspendido.

206. No obstante, cabe observar que los niños que viven en las islas remotas no suelen tener estas oportunidades. Junto con el Gobierno, diversas ONG y organismos de las Naciones Unidas están trabajando con los niños en las islas más remotas para alentarlos a que se formen sus propias ideas y proporcionarles una tribuna para que intercambien sus ideas y opiniones.

207. En los últimos años, los niños han intervenido muchísimo más en los medios de comunicación. Desde 2005, el UNICEF colabora con el Ministerio de Información, Arte y Cultura para desarrollar medios de comunicación con los niños y para ellos.

D. Libertad de pensamiento, de conciencia y de religión (artículo 14)

208. Como se menciona en el párrafo 21 de la sección I, Maldivas ha formulado reservas al artículo 14 de la Convención sobre las cuales el Comité expresó su preocupación en sus observaciones finales y le recomendó que las retirara.

209. Véase el párrafo 43 del informe inicial. La reserva permanecerá mientras no se modifique la Constitución de Maldivas. No obstante, se está reformando la Constitución. Véase también el párrafo 23 de la sección I del presente informe.

210. En el informe del año 2000 sobre la aplicación de la Convención en la República de Maldivas desde el punto de vista del derecho islámico, se recomendaba que se considerara la *kafala* como otro tipo de tutela para los niños del país que no puedan permanecer con su familia biológica.

E. Libertad de asociación y de reunión pacífica (artículo 15)

211. La libertad de reunirse sin armas es un derecho fundamental consagrado en la Constitución de Maldivas. En septiembre de 2004, se llevó a cabo la encuesta titulada "Voces juveniles", en la que se entrevistó a jóvenes de 14 años en adelante. Según los resultados de la encuesta, "Hechos, opiniones y soluciones", el 9% de los jóvenes pertenecen a alguna asociación, organización u organismo cívico a los que dedican un promedio de media hora por semana.

212. Si bien no hay ninguna ley en vigor que disponga las condiciones para que los niños formen asociaciones o se afilien a ellas, no existe ninguna restricción al respecto. Por ejemplo, los niños suelen pertenecer a los niños exploradores o las niñas guías o al movimiento de promotores del cambio, lo que les permite formar redes de apoyo de niños y jóvenes en defensa de los derechos del niño y trata de mejorar la vida de los niños migrantes, en particular. Los niños no pueden afiliarse a ningún partido político ni a asociaciones de adultos.

F. Protección de la vida privada (artículo 16)

213. La Constitución (art. 20) dispone que la legislación proteja la vida privada de las personas, incluidos los niños.

214. El artículo 12 de la Ley de protección de los derechos del niño dispone la confidencialidad de la identidad y la información relativa a los niños que han sido víctima de abuso sexual, de explotación o de actos que menoscaben su integridad.

215. Uno de los problemas cada vez más acuciantes es el hacinamiento en las casas de las zonas urbanas por la falta de espacio para estudiar o para actividades de ocio dentro o fuera de la casa, que está perjudicando el desarrollo de los niños y su derecho a la privacidad. El Gobierno ha comenzado a abordar la cuestión construyendo áreas de recreo para jóvenes y aun no se ha decidido qué hacer en el caso de los más pequeños. Se han creado zonas de juego seguras para los niños a fin de compensar en parte la presión a la que estuvieron sometidos los desplazados internos después del *tsunami*.

G. El acceso a información apropiada (artículo 17)

216. La Ley de protección de los derechos del niño (Ley Nº 9/91) no dispone específicamente la participación de los niños. No obstante, sí toma en consideración el derecho a la información, que es uno de los requisitos para la participación.

217. Los niños tienen acceso a información a través de los medios de comunicación (sobre todo, las estaciones locales de radio y televisión). Para darles acceso a información y material de diversas fuentes nacionales, en una parte de la Biblioteca Nacional los niños disponen de libros, revistas, periódicos y acceso a Internet. También se ha abierto una biblioteca multimedia para los más pequeños.

1. Directrices para proteger al niño o la niña de información y materiales perjudiciales para su bienestar

218. Las directrices de UNICEF sobre cómo informar acerca de la infancia se han traducido al dhivehi. El Ministerio de Información, Arte y Cultura está intentando incorporarlas a las normas de comunicación.

H. Derecho a no ser sometido a tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (artículo 37 a))

219. El Comité señaló que es necesario lograr mayores avances en la prevención del maltrato de los niños:

> 16. Si bien toma nota de los esfuerzos desplegados por el Estado Parte para prevenir los malos tratos a los niños, el Comité expresa su preocupación por la insuficiente sensibilización y carencia de información sobre los abusos y malos tratos, entre ellos los abusos sexuales dentro y fuera de la familia, por la insuficiencia de las medidas de protección jurídica y por la cuantía insuficiente de los recursos tanto financieros como humanos, así como por la falta de personal capacitado para prevenir y combatir estos

abusos. Son también motivos de preocupación la insuficiencia de las medidas de rehabilitación y el limitado acceso a la justicia de estos niños.

220. Se han logrado avances en cuanto a las iniciativas de prevención y rehabilitación de los niños que han sufrido abusos o malos tratos. El plan nacional para el decenio 2000-2010 para el bienestar de los niños maldivos es un marco para abordar estas cuestiones en el país reforzando las disposiciones legislativas contra los autores, ampliando los servicios de rehabilitación, afrontando las causas fundamentales de los abusos e informando de sus nocivas repercusiones. No obstante, es preciso potenciar al Ministerio de Género y la Familia en la lucha contra el abuso y el maltrato de los niños.

221. En Maldivas no está permitido el uso de castigos corporales como medida disciplinaria en las escuelas. En todo caso, si se recurre a los castigos corporales, se recomienda a los padres que lo denuncien al Ministerio de Educación y al Ministerio de Género y la Familia, donde se investigará y se resolverá el problema.

222. El Ministerio de Género y la Familia abrió un servicio telefónico que servía de primer punto de contacto para prestar apoyo y asesorar a la gente de Malé y de las islas sobre qué hacer en casos de maltrato de los niños. Si bien el servicio no ha estado funcionando en los últimos meses por falta de recursos, se está tratando de restablecerlo con la ayuda de Helpline Internacional. Asimismo, una ONG local, Society for Health Education (SHE), también tiene un servicio telefónico a través del cual la comunidad puede pedir información confidencial y asistencia en cuanto al maltrato de los niños.

223. El Ministerio de Género y la Familia es el principal órgano encargado de apoyar y ayudar a las familias y los niños maltratados.

224. Desde 1997, el Ministerio de Género y la Familia ha hecho frente a un total de 4.259 casos relacionados con la niñez, 335 de los cuales eran de abuso sexual.

225. En las escuelas de Malé se ejecutan programas de prevención para niños de 14 a 16 años. Los programas abarcan diversas cuestiones sanitarias y sociales como el sexo, las relaciones sentimentales y la sensibilización acerca del abuso sexual. En los atolones se celebran festivales de la salud para distribuir material didáctico, concienciar y permitir un asesoramiento particular. SHE sigue rehabilitando y asesorando a los niños víctima de abuso sexual.

226. Se han tomado diversas iniciativas para sensibilizar mejor y crear programas de rehabilitación en los atolones. En 1999, el Ministerio de Género y la Familia concluyó una primera fase de formación destinada a que los defensores de los niños pudiesen intervenir en los casos de malos tratos a los niños en los atolones. Cada isla de Maldivas tiene al menos dos defensores. Estos agentes han tomado un curso de formación de cinco días sobre temas relacionados con la Convención, la Ley Nº 9/91, la prevención del abuso de los niños y los métodos de asesoramiento y la forma de investigar los casos de niños.

227. El Ministerio de Género y la Familia edita cada año varias publicaciones sobre temas de la niñez con el título *Amaanaiy*. Ya han salido a la luz 18 números de *Amaanaiy* sobre: la Convención sobre los Derechos del Niño, cómo educar a los hijos, las necesidades especiales, el divorcio y la separación, el *tsunami* y la sensibilización de los padres de familia de las drogas.

Asimismo se han distribuido dos libros, *Musheeru*, para informar y apoyar a los consejeros en los atolones.

228. En las islas se han llevado a cabo talleres para enseñar a investigar, además de talleres de orientación y de formación, para que elementos clave de la comunidad, como la policía y los *khatib*[2], sepan investigar los casos de maltrato de niños. Por ejemplo, en 2005 se organizó una serie de talleres sobre técnicas de investigación del abuso de niños. El objetivo de los talleres era capacitar mejor a los participantes para investigar los casos de abuso sexual o los delitos contra los niños. Asistieron adjuntos de los jefes de los atolones, jefes de las islas y sus adjuntos, magistrados y personal sanitario. Los objetivos eran:

- Capacitar para entender los diversos tipos de delitos sexuales contra los niños y las posibles formas de proceder.

- Comprender la importancia del lugar de los hechos y analizar las pruebas físicas con vistas a la investigación.

- Capacitar para encarar e interrogar a los testigos en circunstancias normales.

- Obtener información con las diversas técnicas para interrogar a los niños y utilizarla para hacer avanzar la investigación.

- Detectar los posibles síntomas de abuso sexual, físico o psicológico de los niños.

- Cómo planificar la investigación de los casos de abuso de los niños.

- Determinar cuáles son las pruebas pertinentes en los casos de abuso de los niños.

- Sensibilizar de la Convención sobre los Derechos del Niño y la legislación en vigor en materia de protección de los niños en Maldivas.

- Métodos para interrogar a posibles sospechosos y darse cuenta de la necesidad de mejorar y de la manera de cambiar el procedimiento de investigación que se está utilizando en Maldivas.

229. También se han logrado avances en la práctica de la prueba. Por ejemplo, se ha instituido un proceso medicolegal que produce pruebas judiciales.

230. A pesar de que el Gobierno de Maldivas está empeñado en atajar lo referente al abuso, Maldivas siguen adoleciendo de una falta de personal experimentado y con la formación adecuada que sea capaz de abordar de forma eficaz y combatir los casos de abuso de los niños. El equipo del Ministerio de Género y la Familia no da abasto para atender las necesidades de la comunidad maldiva en lo que a abuso de niños se refiere. A pesar de que en los atolones consejeros voluntarios están haciendo esfuerzos de rehabilitación, se necesitan más formación y experiencia para asistir a los niños víctima de abuso. En 2006 y 2008 se prevé formar directores

[2] Jefes de las islas.

de los servicios sociales y trabajadores sociales que serán destinados a los atolones para que presten un servicio más completo a los niños y las familias de las islas.

231. Asimismo, es necesario reforzar el marco legal para la protección de las víctimas de abuso sexual y sancionar a los autores como es debido. A menudo resulta difícil aportar las pruebas adecuadas en casos de abuso y los niños pueden verse obligados a seguir viviendo bajo el mismo techo que el autor. Hay que reforzar los sistemas y las leyes en vigor para proporcionar una protección jurídica efectiva a las víctimas de abuso y para darles más acceso a la justicia.

V. MEDIO FAMILIAR Y OTROS TIPOS DE TUTELA (ARTÍCULOS 5, 18, PÁRRAFOS 1 Y 2; 9 A 11; 19 A 21; 25; 27, PÁRRAFO 4, Y 39)

A. Orientación de los padres (artículo 5)

232. Véanse los párrafos 48, 49, 50, 51 y 52 del informe inicial.

233. El Comité expresó preocupación por el elevado índice de divorcios en Maldivas y las repercusiones negativas que tiene el desmembramiento de la familia:

> 17. Preocupa al Comité el elevado índice de divorcios en el Estado Parte, considerado uno de los más altos del mundo, y sus posibles efectos negativos en los niños. También le preocupan la falta de investigaciones y estudios sobre las consecuencias perniciosas que los divorcios y los matrimonios prematuros tienen sobre los niños, así como la falta de medidas para sensibilizar de los perjuicios del divorcio.
>
> 37. El Comité recomienda al Estado Parte que acelere la puesta en vigor de su Código de la Familia. También le recomienda que haga investigaciones y estudios sobre el efecto negativo del desmembramiento de la familia en los niños y prosiga su campaña de sensibilización de este asunto. Además, el Comité recomienda al Estado Parte que mejore los servicios de asesoramiento a los padres.

234. El Código de la Familia se promulgó en diciembre de 2000 y entró en vigor en julio de 2001. El Ministerio de Género, Desarrollo de la Familia y Seguridad Social ha puesto en marcha varios programas para sensibilizar mejor de los efectos perniciosos de los matrimonios precoces y para informar sobre cómo fortalecer la unidad familiar. Asimismo, ha llevado a cabo talleres para que las mujeres conozcan el Código de la Familia y cómo las afecta a ellas y a su familia.

235. Se ha hecho un esfuerzo por estabilizar y reducir el número de divorcios y por contrarrestar las repercusiones sociales negativas del alto índice de divorcios de Maldivas. El Código de la Familia (Ley Nº 4/2000) ha conllevado cambios significativos en las leyes que regulan el matrimonio, la familia y el divorcio. Cabe esperar que las disposiciones del Código, como el aumento de la edad mínima para contraer matrimonio o la restricción del derecho unilateral de los hombres al divorcio, reduzcan el índice de divorcios.

236. El efecto inmediato de la promulgación del Código de la Familia fue un descenso significativo del número de divorcios. No obstante, desde entonces ha vuelto a aumentar y, como no se entiende esta tendencia, se va a investigar a fin de comprender el fenómeno y decidir qué servicios hacen falta.

237. La edad en que como promedio se contrae matrimonio ha subido a 22 años en Maldivas. Se confía en que, gracias al aumento del promedio de edad para contraer matrimonio, disminuya también el índice de divorcios. También se espera que la mayor carga financiera para el padre y la estricta reglamentación en caso de impago de la pensión alimenticia para sus hijos reduzcan el número de divorcios. No obstante, aún hace falta una mayor concienciación de las repercusiones negativas que tiene el divorcio en la sociedad en general y en los niños en particular.

238. La radio local, en colaboración con SHE, emite programas que sensibilizan del divorcio y las consecuencias perniciosas que tiene en la familia y los niños. Los programas se difunden tanto en Malé como en los atolones. El Ministerio de Género y la Familia también ha distribuido publicaciones para informar del divorcio a las familias y los niños afectados por él.

239. El alto índice de matrimonios, divorcios y segundas nupcias tiene múltiples consecuencias en los niños, como por ejemplo una inestabilidad familiar y económica que impide que los padres atiendan bien a sus hijos. También puede provocar problemas de conducta en los niños y un mayor riesgo de abuso puesto que los niños no tienen un solo hogar.

240. Aunque se ha intentado reunir datos sobre las repercusiones del Código de la Familia en el índice de matrimonios y de divorcios, no se han llevado a cabo estudios empíricos sobre las consecuencias perniciosas del divorcio, el desmembramiento de la familia que conlleva ni cómo afecta a los niños. No obstante, el tema se aborda en las investigaciones sobre otros asuntos conexos. Es preciso hacer más investigaciones y que se divulguen los resultados para concienciar de los efectos perniciosos del divorcio.

B. Responsabilidades de los padres (párrafos 1 y 2 del artículo 18)

241. La Ley de protección de los derechos del niño dice que los padres, en la medida de lo posible y con los medios a su alcance, deben adoptar las medidas apropiadas para garantizar la buena crianza y el bienestar de sus hijos. También tienen la responsabilidad de que alcancen un nivel razonable de educación y de proporcionarles instrucción religiosa.

242. Según el Código de la Familia, cuando se decide y otorga la tenencia y custodia del niño, la consideración primordial ha de ser el interés superior del niño. Si el tribunal decide que el padre no tiene la capacidad financiera para velar por los intereses de sus hijos (si tienen menos de 18 años), puede otorgar la responsabilidad de atenderlos a un pariente que acceda a asumir la responsabilidad financiera de la crianza. También se está estudiando reformar el Código de la Familia para permitir que el Estado asuma la tutela en caso de dificultades. Asimismo, el Departamento de Seguridad Social también está ayudando a los padres indigentes a proporcionar a sus hijos salud y educación.

243. En 2004, el Ministerio de Género y la Familia creó el hogar Vilingili para niños considerados en situación de riesgo, niños objeto de abuso y niños cuyos padres están en prisión. Al elaborar el presente informe hay 25 niños en esta institución. Los niños de hasta 9 años

permanecen en el hogar, y son atendidos bajo la supervisión de personal capacitado. El Ministerio de Educación dirige asimismo el Centro de Educación y Formación de Niños en la isla Maafushi.

Consignación de recursos al hogar Vilingili (en Malé)

(En rufiyaa)

Presupuesto	2004	2005	2006
Gastos periódicos	606.137	3.052.406	3.519.816
Gastos de capital	85.072	47.245	108.787
Total	**691.209**	**3.099.651**	**3.628.603**

244. Se ha procurado fomentar un mayor conocimiento y comprensión de los derechos del niño y mejorar la capacidad de los padres de criar a sus hijos. Se han llevado a cabo campañas para cambiar las actitudes, las costumbres y las prácticas que impiden promover los derechos del niño. Diversos ministerios y departamentos también han intentado que se entiendan mejor los derechos del niño.

245. Los Servicios de Protección del Niño y de la Familia, SHE y el centro juvenil prestan servicios de orientación a los padres. Estos servicios tienen su sede en Malé y no es muy fácil prestarlos en los atolones. El Ministerio de Género y la Familia considera que es preciso mejorar la calidad y la cantidad del apoyo psicosocial que se ofrece tanto a los niños como a sus padres en las islas más remotas y está planeando ampliar los servicios a los atolones.

C. Separación de los padres (artículo 9)

246. En virtud del Código de la Familia y teniendo presente el interés superior del niño, sólo se permite el divorcio una vez que se han hecho grandes esfuerzos para lograr la reconciliación y que el tribunal decide aprobarlo. La pareja tiene que someterse a este procedimiento para que se dé cuenta de las consecuencias del divorcio y de las repercusiones que puede tener en el futuro de sus hijos.

247. En caso de divorcio, la ley permite que los tribunales concedan a la madre la tenencia y custodia de todos los niños menores de 7 años, declarada judicialmente incapaz o se vuelva a casar. Si es declarada incompetente o se ha vuelto a casar, el tribunal puede otorgar la custodia a la abuela materna o, en su defecto, a la abuela paterna y así sucesivamente a los otros parientes del padre o de la madre.

248. Si el niño tiene más de 7 años, cualquiera de los progenitores puede solicitar la tenencia y custodia. Una vez presentada la solicitud, en el plazo de una semana se convoca a la pareja a una primera audiencia. Si el juez decide que cualquiera de los dos podría hacerse cargo del niño, se convoca a una segunda audiencia a la que acude también el niño o la niña. Se le pide al menor que elija con cuál quiere vivir. Sólo pueden estar presentes la madre, el padre, el niño y el juez. El juez decide, en función de la opinión del niño, a quién concede la tenencia y custodia.

249. Se suele conceder al progenitor que no ha obtenido la tenencia y custodia el derecho de visita. Si el que tiene la tenencia y custodia se niega a respetar el derecho de visita decretado por el tribunal, la parte contraria puede recurrir a los tribunales. La denegación del derecho de visita de esta manera se considera negarse a acatar una resolución judicial. Conviene señalar que no ha habido casos en que se haya obligado al progenitor que ha obtenido la tenencia y custodia a entregar al niño al otro debido a problemas por el derecho de visita.

250. Si se coloca a un niño en riesgo de sufrir un daño considerable en manos del Estado, se notifica al niño y a la familia de la decisión de proporcionarle otro tipo de tutela y la institución en que es internado organiza las visitas de la familia, a petición de los padres o de la familia. En el caso de padres impedidos, la institución del Estado hace los arreglos para que el niño pueda visitar a su familia en presencia de funcionarios responsables.

D. Reunión de la familia (artículo 10)

251. En las normas de inmigración se dispone conceder el visado para facilitar la entrada a Maldivas de todas las nacionalidades en los siguientes supuestos:

- Los hijos a cargo de un ciudadano maldivo o un residente permanente en el país a fin de reunirse con él;

- Las personas que deseen visitar a un miembro cercano de su familia, como el padre, la madre o un hijo que sea ciudadano o resida en Maldivas.

E. Traslados y retención ilícitos (artículo 11)

252. En virtud del artículo 46 del Código de la Familia, cuando el padre o la madre solicita la tenencia y custodia del niño, el tribunal tiene la potestad y la discrecionalidad de impedir/prohibir a quien tenga la tenencia y custodia sacar al niño de Maldivas mientras estén pendientes de resolución actuaciones contra esta persona.

253. En enero de 2002, Maldivas suscribió la Convención de la SAARC sobre la prevención y la lucha contra la trata de mujeres y niños con fines de prostitución. Asimismo, en mayo de ese año ratificó el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía y el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de niños en los conflictos armados.

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

254. En virtud del Código de la Familia, en caso de separación o divorcio, si el padre del niño se niega a subvenir a las necesidades básicas de éste, la madre puede recurrir al tribunal de la familia para rellenar un formulario de "petición de prestar alimentos". La primera vista se puede celebrar al cabo de cinco días a un mes de la presentación de la solicitud de la pensión alimenticia. Hasta que el tribunal resuelva toda cuestión relacionada con la pensión alimenticia, podrá establecer formas provisionales de mantener al niño.

255. La pensión alimenticia incluye la aportación mensual de una determinada cantidad de dinero al progenitor que tiene la tenencia y custodia y subvenir a las necesidades de vestido,

educación y atención médica del niño. El padre tiene la obligación de prestar alimentos hasta que el niño cumpla 16 años, o 18 años si no trabaja. No obstante, normalmente subviene a las necesidades de educación, medicamentos y ropa incluso después que el niño ha cumplido 18 años. Cuando el niño está discapacitado, el padre tiene que mantenerlo mientras lo esté.

256. Si el progenitor que tiene la tenencia y custodia presenta una segunda demanda por impago de la pensión alimenticia, el tribunal notifica al patrono del otro progenitor que deduzca el dinero de su salario y lo envíe al tribunal. Si tras varios intentos, el progenitor que no tiene la tenencia y custodia no paga la pensión, el tribunal podrá ordenar que se disponga de sus bienes para la manutención del niño y, si fuese necesario, podrá impedir que abandone el país y congelar su cuenta bancaria.

G. Niños privados de un entorno familiar (artículo 20)

257. En las observaciones finales se recomendaba que Maldivas se planteara otras formas de tutela para los niños privados de un entorno familiar:

> 18. El Comité expresa su preocupación por la falta de otros tipos de tutela para los niños privados de un entorno familiar.
>
> 38. Teniendo en cuenta el párrafo 3 del artículo 20 de la Convención, el Comité recomienda que el Estado Parte estudie la posibilidad de adoptar otros tipos de tutela como la *kafalah*, para los niños privados de un entorno familiar.

258. Tradicionalmente, en Maldivas la necesidad de otros tipos de tutela ha sido menos acuciante que en otros países gracias a la tradición cultural de la familia extensa. En época de crisis o de necesidad, por lo general los parientes cuidan a los niños y se hace frente a las dificultades con el apoyo de la familia extensa. Las estadísticas muestran que el 78% de los niños viven con ambos progenitores hasta los 14 años (según una encuesta con indicadores múltiples de 2001). No obstante, cerca del 5% de los niños de Maldivas viven sin uno de sus padres biológicos. Dado que la estructura social de Maldivas está cambiando rápidamente y teniendo en cuenta factores como el alto índice de divorcios y el abandono progresivo de las prácticas culturales tradicionales, está aumentando la imperiosa necesidad de otros tipos flexibles de tutela para los niños.

259. Maldivas ya tiene dos instituciones que prestan otro tipo de tutela, el Centro de Educación y Formación de Niños en la isla Maafushi, abierto en 1979 por el Ministerio del Interior, y el hogar Vilingili, creado en 2004.

260. El Centro de Educación y Formación de Niños ahora depende del Ministerio de Educación y es un internado para chicos de 9 a 18 años de edad que han sido abandonados, quedando huérfanos, quedando desamparados o sido objeto de malos tratos. Los hijos de familias pobres, cuyos padres no pueden pagar su educación u otros gastos, y los niños con problemas de conducta también son internados en el centro. Se ha construido un pabellón para niñas. No obstante, debido a los destrozos provocados por el *tsunami*, en el momento de elaborar el informe, el pabellón para las niñas ya no existe. El Ministerio de Género y la Familia también refiere niños al centro.

261. En el propio centro, se dicta hasta 7º y después los niños prosiguen su educación en la escuela de Maafushi como cualquier otro alumno. También aprenden un oficio después de clase. El programa de formación profesional comenzó en 1996. Aunque el *tsunami* destruyó una gran parte del taller y del equipo, el programa sigue adelante y se está reparando el taller.

262. Hay 52 niños en el centro, que es atendido por 49 hombres y mujeres, de los que 10 son docentes. Todos los docentes son a la vez educadores y cuidadores. No hay consejeros o psicólogos de tiempo completo y se necesitan más recursos humanos y financieros para poder colmar esta necesidad. No se han evaluado las normas sanitarias del centro.

263. El Centro de Educación y Formación de Niños ha conseguido resultados satisfactorios en muchos casos. Los niños, que lo dejan disponen de un empleo y han vuelto al seno de su familia. Los que tienen padres o tutores pueden quedarse con ellos durante el ramadán y también se alienta a los padres a visitarlos. Además, se permite que llamen por teléfono a sus padres o tutores una vez al mes.

264. Ahora bien, la mayor parte de los padres no visitan a sus hijos. Incluso los devuelven al centro durante el ramadán porque no pueden con ellos. Esto plantea el problema de la desatención de los padres, así como de la falta de contundencia de la legislación en cuanto a la responsabilidad de los padres de los niños internos en el centro.

265. El hogar Vilingili fue creado para niños de hasta 9 años que se considera están expuestos a un grave daño. Ahora acoge a 23 niños que son atendidos por 16 cuidadores, 3 supervisores, 1 consejero, 2 consejeros en prácticas y algunos auxiliares. En el hogar no se dispensan servicios sanitarios, así que se lleva a los enfermos al centro de salud de la isla, que se encuentra a cinco minutos.

266. Los padres y los tutores pueden visitar a los niños todos los sábados. Se matricula a los niños en edad escolar en la escuela primaria local.

267. Algunas de las limitaciones y dificultades relativas a los otros tipos de tutela para los niños son:

- La inexistencia de una ley específica sobre las cuestiones que atañen a estos niños;

- La falta de personal cualificado;

- La falta de instalaciones para niñas de más de 9 años;

- La falta de directrices adecuadas para estas instituciones, si bien el Ministerio de Género y la Familia se dispone a aceptar asistencia técnica para elaborar directrices sobre los niños internados en instituciones.

268. El Servicio Nacional de Seguridad creó y dirigió hasta 2003 el Centro Social de Himmafushi para los niños que han infringido la ley. Hacía las veces de reformatorio para esos niños varones. Quedó cerrado en 2003 y durante el período de transición se ha recurrido a la alternativa del arresto domiciliario.

269. No hay otro tipo de tutela para las niñas que han infringido la ley.

H. Adopción (artículo 21)

270. Véase el párrafo 59 del informe inicial.

271. El islam no reconoce el modelo occidental de adopción y, puesto que Maldivas es un país musulmán, no tienen un sistema institucionalizado de adopción. No obstante, el islam tiene un modelo alternativo llamado *kafalah*. Se está llevando a cabo un estudio de viabilidad en Maldivas que se utilizará para fomentar la idea de que se examine la posibilidad de introducir el sistema de la *kafalah.*

272. El Comité ha recomendado por tanto a Maldivas que se plantee introducir la *kafalah* como otro tipo de tutela. En vista de esta recomendación, el Gobierno de Maldivas está estudiando, junto con el UNICEF, la manera de establecer un sistema institucionalizado de *kafalah*.

I. Examen periódico del internamiento (artículo 25)

273. Para lo referente a la revisión del internamiento en el Centro de Educación y Formación de Niños, véase el párrafo 63 del informe inicial.

274. El Ministerio de Género y la Familia se encargará de la revisión del internamiento en el hogar Vilingili. Su personal visita el hogar regularmente y se decide el futuro de los niños teniendo presente su interés superior.

J. Abuso y desamparo (artículo 19), incluida la recuperación física y psicológica y la reinserción (artículo 39)

275. El Comité recomienda que se adopten medidas apropiadas contra el mal trato y el abuso sexual:

> 36. En virtud de lo estipulado en el artículo 19 de la Convención, el Comité recomienda que el Estado Parte adopte todas las medidas oportunas para prevenir y combatir los malos tratos y el abuso sexual de los niños en la familia. El Comité sugiere que se establezcan programas sociales para prevenir todo tipo de abuso de menores, así como para rehabilitar a los niños victimados. Debe fortalecerse la aplicación de la ley con respecto a estos delitos; también se deben elaborar procedimientos y mecanismos adecuados para tramitar las denuncias de abuso de menores, tales como normas especiales de práctica de la prueba e investigadores especiales o centros de coordinación en la comunidad.

1. Disposiciones legislativas sobre el abuso y el maltrato de niños

276. En virtud del artículo 16 de la Ley de protección de los derechos del niño, "se deberá prestar una especial atención a la prevención de los actos que menoscaben la integridad del niño, al abuso sexual y a la explotación y opresión del niño. La comisión de uno de estos actos o la sospecha de que se ha cometido se deberá denunciar cuanto antes a las autoridades competentes".

277. El artículo 18 dice que "ningún niño puede ser objeto, ni siquiera como medida disciplinaria, de castigos que puedan provocarle daños físicos o que puedan resultar perjudiciales para su salud".

278. El artículo 21 dispone que "los padres deberán tener especial cuidado de impedir que los niños contraigan matrimonio antes de haber cumplido los 18 años, debido a las consecuencias adversas, tanto físicas como psicológicas, para los hijos de quien se casa antes de tener la necesaria madurez física y mental o la madurez necesaria para asumir las responsabilidades de ser padres. Además, los padres deberán, cuando corresponda, informar a sus hijos de las consecuencias adversas de casarse antes de cumplir los 18 años y tratar de disuadirlos".

279. El artículo 25 dice que "nadie deberá cometer actos que perjudiquen la integridad del niño ni abusos sexuales o actos de que lo exploten u opriman. La comisión de uno de estos actos o la sospecha de que se ha cometido se deberá denunciar cuanto antes a las autoridades gubernamentales competentes".

280. La Ley de desobediencia establece, en relación con el abuso sexual de un hijo o hija púber, que "si alguien comete este acto, en función del grado de impropiedad de su conducta, se le darán a él o ella entre 19 y 39 azotes y, si se trata de un hombre, será confinado o encarcelado por tres a cinco años y, si se trata de una mujer, deberá estar bajo arresto domiciliario por el mismo tiempo (173 vi) a))".

281. La sentencia para alguien acusado de abuso sexual en un menor impúber consiste en darle de 19 a 35 azotes, tras lo cual será encarcelado o encarcelada de cuatro a seis años. Esta disposición está en vigor desde julio de 2003.

2. Presentación de denuncias

282. Los niños pueden presentar denuncias al Ministerio de Género y la Familia en caso de abuso. Se han creado un servicio telefónico de asistencia y un sitio web para orientarlos al respecto. Se ha divulgado toda la información necesaria, incluido el número del servicio, los números de teléfono del Ministerio, la dirección del sitio web y las direcciones de correo electrónico. Ni en la legislación nacional ni en el reglamento del Ministerio se dispone una edad legal mínima para elevar denuncias. No obstante, es necesario seguir intentando informar a los niños de cómo y cuándo presentar las denuncias, para que no tengan que depender de que un adulto lo haga por ellos.

283. A pesar de los esfuerzos del Ministerio de Género y la Familia para respetar la confidencialidad y el anonimato de las víctimas, lo reducido de la comunidad y el temor a la vergüenza y a ser señalados con el dedo, a menudo impiden a los niños o sus padres dar parte de los casos de abuso. Las víctimas del abuso y sus familias tampoco están dispuestas a ayudar a otras víctimas y a menudo optan por no colaborar con el Ministerio para que ayude a esas otras víctimas a reintegrarse en la sociedad, por temor a que se conozca su identidad

3. El sistema nacional de protección del niño

284. El Ministerio de Género y la Familia ha hecho un análisis de diversos aspectos de la situación para determinar las causas estructurales de la violación de los derechos del niño a fin de dar una respuesta integral a los problemas de los menores. Se llevaron a cabo entrevistas más o menos formales de los niños de todas las islas habitadas en cada atolón que se estaba investigando. La repuesta de los niños sirvió de base para las recomendaciones y los datos se han utilizado para crear un sistema nacional de protección del niño.

285. En julio de 2000 se creó un sistema piloto de protección del niño en el atolón de Addu. Se idearon procedimientos y mecanismos sistemáticos para crear un sistema eficiente y bien estructurado que permita denunciar e investigar las inquietudes en relación con la protección del niño. Se nombró un coordinador de la atención del niño que está al tanto de los casos de niños y colabora con la oficina de la isla, los consejeros de las comunidades y el público en general para ayudar a los niños objeto de abuso o maltrato.

286. Como se ha establecido el sistema piloto en Addu, cabe prever que se establezca un sistema parecido en todos los atolones de Maldivas. El sistema para tramitar las denuncias relacionadas con los niños en vigor en los otros atolones es ad hoc, ineficiente e incoherente. En este momento, la situación es tal que muchas decisiones fundamentales se toman a nivel insular sin tener en cuenta otras entidades como la policía o el Ministerio de Género y la Familia.

287. Dado que el sistema institucional de protección es nuevo en Maldivas, el proyecto piloto tropezó con considerables dificultades, como la mala gestión de la oficina de la isla, problemas de confidencialidad, la falta de experiencia de los consejeros de las comunidades y la reticencia de la comunidad para referir los casos. Es necesario que se haga un intenso seguimiento del sistema, que se debería supervisar y apoyar. También hay que evaluar hasta qué punto el sistema está respondiendo a las necesidades de la comunidad en materia de defensa de los derechos y del bienestar de los niños y hay que determinar los cambios necesarios para mejorar el sistema.

288. Debido a los cambios tanto geográficos como demográficos que se han producido tras el *tsunami*, es necesario volver a evaluar las necesidades de las islas.

289. Sigue habiendo considerables dificultades y condicionamientos para poner en funcionamiento un sistema nacional institucionalizado de protección del niño. Los recursos humanos y financieros no alcanzan y el sistema actual no es capaz de dispensar asistencia terapéutica a los niños victimados. Es poco el personal con una formación adecuada y conocimientos especializados y con la capacidad de ayudar a rehabilitar a los niños objeto de abusos. Los consejeros presentes en las islas, cuya función es crucial, tienen una formación mínima y por tanto una capacidad limitada para lograr cambios significativos.

290. En las comunidades, el nivel general de información al respecto, aunque está mejorando, es exiguo. En muchas predomina la desconfianza hacia la oficina de la isla y muchas personas no creen que se necesite un sistema de protección del niño. También hay barreras socioculturales que impiden que la gente pida ayuda para los niños.

291. Asimismo, hoy por hoy no existe ningún sistema efectivo para proteger a las víctimas de abusos y acusar a los autores. La falta de un código de procedimiento penal exhaustivo plantea problemas a la hora de hacer justicia. Es muy difícil probar adecuadamente los delitos cometidos contra los niños, como la violación, la agresión o el maltrato.

4. Los niños en situaciones vulnerables

292. A raíz del *tsunami*, muchas familias fueron trasladadas a comunidades para desplazados internos. Los niños internamente desplazados también son especialmente vulnerables ya que han perdido su hogar y viven en otro lugar con gente que no conocen. Se ha aceptado la necesidad de un sistema de protección y se está tratando de establecerlo.

5. El abuso de menores y el sistema de justicia penal

293. Las investigaciones que se han llevado a cabo sobre el sistema de justicia penal han puesto de relieve el alto índice de abuso de menores, violencia doméstica y otros delitos parecidos contra las mujeres y los niños. También han mostrado que un número considerable de estos casos no se denuncian por miedo a sufrir más abusos, lo que impide que las víctimas entablen una acción judicial contra los autores. Al miedo al abuso se añade la falta de servicios de asistencia a las víctimas. Además, la mayoría del personal que trabaja en los distintos organismos que conforman el sistema de justicia penal no ha recibido formación. No pueden resolver los problemas específicos de las víctimas de estos delitos y generalmente no saben a qué servicios pueden enviar a las víctimas.

294. El Gobierno de Maldivas quiere instituir un proceso para que las víctimas puedan reclamar sus derechos e incriminar a los autores.

295. La unidad policial de protección de la familia y del niño ha formado a más de 125 agentes en cinco atolones diferentes. El fin es instruirlos y potenciar a la policía de los atolones para que investigue los casos de abuso sexual de niños y los delitos contra la niñez. Además de la formación técnica para realizar entrevistas e investigar los casos de niños, también se sensibiliza a los agentes de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño y de la legislación de Maldivas relativa a la protección de los niños.

6. Procedimientos para el establecimiento de programas sociales que presten la asistencia necesaria al niño y a quienes lo atienden

296. El grupo de trabajo multisectorial para la protección del niño fue constituido en abril de 2005 para concebir procedimientos de protección y determinar el ámbito de los programas al respecto. El grupo de trabajo sigue funcionando y se confía que en 2006 estén listos los procedimientos.

7. La existencia de un sistema de denuncia obligatoria para los equipos profesionales que trabajan con niños (como los docentes o los médicos)

297. No hay procedimientos obligatorios de denuncia para los equipos profesionales que trabajan con niños, como docentes, médicos, etc. No obstante, el grupo de trabajo multisectorial para la protección del niño está estudiando la cuestión y se van a instituir mecanismos.

8. Garantizar la recuperación física y psicológica y la reinserción de los niños víctima de todo tipo de desamparo, explotación o abuso

298. Se presta apoyo psicológico y se procura reintegrar en la comunidad a los niños que han sido víctima de abusos. Se anima a los padres a apoyar la reintegración de sus hijos. Ahora bien, en los atolones más alejados no se prestan servicios psicológicos. Al descentralizar los servicios, como está previsto, el Ministerio de Género y la Familia va a subsanar esta situación ampliando los servicios de asesoramiento a todos los atolones para el año 2010.

9. Progresos realizados, dificultades encontradas y pautas futuras

299. Uno de los logros más importantes para prevenir y tratar los casos de abuso de los niños ha sido el aumento de la concienciación, lo que conlleva un mayor grado de denuncia y el que se llegue a más niños vulnerables. En algunos casos, el Ministerio de Género y la Familia ha logrado evitar que continúen los abusos en el seno de la familia, ha sacado a los niños de un medio peligroso y los ha puesto al cuidado de la familia extendida o del Estado.

300. La falta de personal cualificado y las dificultades de transporte son muy importantes, puesto que el transporte es caro e impredecible.

301. Con el plan de descentralización se espera poder resolver las dificultades con las que se ha tropezado en el ámbito del abuso sexual de menores y de los servicios de rehabilitación y reintegración.

VI. SALUD Y BIENESTAR BÁSICOS (ARTÍCULOS 6, PÁRRAFO 2; 23; 24; 26 y 18, PÁRRAFO 3; Y 27, PÁRRAFOS 1 A 3)

A. Niños con discapacidades (artículo 23)

302. El Comité notó que es necesario adoptar más medidas en el caso de los niños con discapacidades.

> 20. En relación con la situación de los niños con discapacidades, el Comité expresa su preocupación por las insuficientes medidas adoptadas por el Estado Parte para dar a estos niños un acceso efectivo a los servicios sanitarios, educativos y sociales y para facilitar su plena integración en la sociedad. También le preocupa el escaso número de profesionales capacitados para atender a los niños con discapacidades.
>
> 40. A la luz de las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (resolución 48/96 de la Asamblea General), el Comité recomienda al Estado Parte que ejecute programas de detección temprana a fin de prevenir los casos de discapacidad, ponga en práctica medidas distintas de la internación de los niños con discapacidades, prevea la realización de campañas de sensibilización para que no se les discrimine, establezca programas y centros de educación especial y favorezca la integración de estos niños en la sociedad. El Comité también le recomienda que investigue las causas de la discapacidad. Le recomienda además que solicite cooperación técnica para la formación del personal profesional que trabaja con los niños discapacitados. Es posible pedir con esta finalidad la cooperación internacional del UNICEF y de la OMS, entre otros organismos.

303. Aunque la sensibilización de las discapacidades es un concepto relativamente nuevo en Maldivas, en los últimos cinco años se ha tomado una serie de iniciativas que han permitido mejorar considerablemente las condiciones y el estatus de los niños con discapacidades. Por ejemplo, el Día internacional de las discapacidades se celebra anualmente el 3 de diciembre. Asimismo, la ONG CARE Society ha desarrollado, con el apoyo del UNICEF, un modelo de servicio de rehabilitación de niños impedidos en la propia comunidad. No obstante, queda

mucho por hacer: todavía no hay suficientes profesionales capacitados y todavía hay que coordinar mejor el sector de las ONG y la Administración en materia de salud, educación y servicios sociales para los niños con discapacidades a fin de que estén lo más integrados en la sociedad.

304. Todo el país se volcó hacia el tema de la salud y la rehabilitación internacional cuando se proclamó 1981 el Año Internacional de los Impedidos. Posteriormente, Maldivas declaró 1982 el Año Nacional de los Impedidos y el 13 de octubre fue el día de los discapacitados. El Gobierno ha adoptado nuevas medidas para atender las necesidades de la población maldiva minusválida. El comité nacional para el bienestar de los discapacitados fue creado con la finalidad de elaborar estrategias para atender sus necesidades.

305. El Gobierno ha adoptado diversas medidas para ayudar a los discapacitados. El Parlamento (*Majlis*) ha aprobado una ley especial para proteger a los impedidos mentales y a los epilépticos, que confía su cuidado a la Administración. En Guraidhoo se ha abierto un centro para ellos y otras personas con necesidades especiales. En este asilo para ancianos y discapacitados se está albergando a aquellos que carecen del apoyo de la familia. El asilo tiene un médico de plantilla y enfermeras. También se han previsto visitas regulares de psiquiatras del hospital Indhira Gandhi. Tras la reestructuración ministerial el centro es administrado por el Ministerio de Educación Superior, Empleo y Seguridad Social.

306. Hasta 2005 la atención a los discapacitados era competencia del Ministerio de Género y la Familia. Se han producido algunos cambios administrativos y la seguridad social ha sido transferida al Ministerio de Empleo y Trabajo. Este ministerio está llevando a cabo un proceso de consulta para establecer una política nacional en materia de discapacidades. No obstante, a pesar de que los programas de rehabilitación de los niños con impedimentos físicos son administrados por diversos ministerios, es responsabilidad del Ministerio de Género y la Familia formular la política para los niños con discapacidades. La política sanitaria en vigor se basa en la prevención de la discapacidad y en prestar servicios de rehabilitación a fin de que los discapacitados puedan llevar una vida productiva (Plan General de Salud de 1996 a 2005). El Gobierno procurará que no se discrimine a los discapacitados y que tengan acceso a los servicios públicos y al empleo.

307. En la escuela Jamaaludeen en Malé se sigue dando clase a los niños discapacitados. Los niños con impedimentos auditivos, discapacidad mental, parálisis cerebral o síndrome de Down asisten a clases especiales. En Malé hay 60 niños matriculados en clases para personas con necesidades especiales. Del mismo modo, en la escuela Giyasudeen se da clase a niños ciegos y en la escuela Imadudeen estudian niños con discapacidades mentales y físicas. Todas estas clases están a cargo de enseñantes especializados.

308. Los discapacitados tienen acceso a los servicios sanitarios por medio del sistema de atención de salud y se presta una atención especial a las necesidades particulares de los niños, por ejemplo de servicios terapéuticos, preventivos y de consulta. Debido a la falta de personal cualificado, sin embargo, también se refieren casos a CARE Society, una ONG dedicada a asistir a los discapacitados.

309. El programa nacional de salud mental y rehabilitación contempla:

- La atención terapéutica y la rehabilitación de los discapacitados;
- La prevención de las discapacidades mediante la detección y el tratamiento tempranos;
- La sensibilización general de la prevención de las discapacidades y de los derechos de los discapacitados;
- La creación de oportunidades para que los discapacitados se conviertan en ciudadanos de provecho, proporcionándoles formación profesional y un oficio;
- El ofrecimiento a los discapacitados de oportunidades de estudiar.

310. Los niños con discapacidad en situación de peligro o que estén desatendidos pueden ser internados en el hogar Vilingili, que depende del Ministerio de Género y la Familia. Asimismo, pueden ser internados en el Centro de Educación y Formación de Niños. También pueden ser matriculados en los centros de enseñanza a los que asisten los niños sin discapacidades.

311. El Departamento de Seguridad Social dispone de diversos programas asistenciales destinados a los padres de familia de escasos recursos. Se presta apoyo a los que tienen niños discapacitados y, en general, a los hijos de padres sin recursos.

312. Por desgracia, el Gobierno no ha adoptado ninguna medida específica para hacer una evaluación efectiva de la situación de los niños con discapacidades. No existe ningún sistema adecuado para saber quiénes son y darles seguimiento ni ningún mecanismo de supervisión apropiado. Esto se debe sobre todo al reducidísimo número de niños discapacitados y a la falta de conciencia y sensibilización de los políticos acerca de estos niños.

313. A fin de prevenir las discapacidades en la infancia, en diciembre de 2005 se lanzó un programa de vacunación contra la rubéola y se ha vacunado contra el sarampión y la rubéola de forma gratuita, con una cobertura superior al 80% en todo el país. Se planea introducir la vacuna triple vírica (contra el sarampión, la parotiditis y la rubéola) como parte regular del programa ampliado de inmunización a partir de 2007.

314. A fin de detectar y reducir las discapacidades, a partir de 2006 el Programa de atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia incluirá programas de estimulación precoz. Se va a formar a 320 trabajadores sanitarios en la detección y gestión precoces de las discapacidades. Los encargados de la detección de discapacidades auditivas y oculares y de los servicios de otorrinolaringología son el hospital Indhira Gandhi, el servicio ambulatorio de los hospitales regionales o de los atolones y los equipos móviles.

315. Los niños con discapacidad física son rehabilitados por el departamento de fisioterapia del hospital Indhira Gandhi. También se refiere a los niños con necesidades especiales a los servicios especializados del hospital Indhira Gandhi. No obstante, debido a la falta de personal cualificado y de otros recursos, esta posibilidad no es totalmente efectiva.

316. En Maldivas, el servicio de fisioterapia fue creado en 1980 en el hospital central de Malé y en 1994 fue trasladado al hospital Indhira Gandhi de Malé. Al principio, sólo había un fisioterapeuta, pero ya tiene diez. Los hospitales regionales también han contratado fisioterapeutas.

317. Los niños con discapacidad física referidos al departamento de fisioterapia reciben un tratamiento apropiado para su caso particular. También se dispensa atención fisioterapéutica a los pacientes de neonatología, que están en incubadoras, y a los de pediatría. Al ser dados de alta, no dejan de ser atendidos por los servicios de fisioterapia. También se atiende a los niños que necesitan cuidados fisioterapéuticos prolongados. Entre los pacientes que reciben estos servicios se encuentran: niños con trastornos del metabolismo, con traumatismo durante el alumbramiento, con anomalías congénitas, con tortícolis congénita, con deformidades congénitas como pie varo equino, dislocación de la cadera y así sucesivamente.

318. En julio de 2002, se creó en el hospital Indhira Gandhi de Malé una unidad especial destinada a prestar apoyo a los niños con impedimentos físicos y movilidad reducida de Maldivas, a fin de permitirles recibir una educación e interactuar socialmente, que proporciona:

- Entrenamiento terapéutico para que puedan desenvolverse;

- Dispositivos auxiliares y asientos ortopédicos especiales.

319. Hasta la fecha, han sido tratados en esta unidad especial para aprender a desenvolverse en la vida 88 niños, de los cuales, tras un minucioso proceso de detección, 14 recibieron asientos ortopédicos. Se ha interrumpido este tratamiento por falta de personal cualificado. No obstante, el programa continúa.

320. El departamento de fisioterapia del hospital Indhira Gandhi, que ha sido ampliado, presta servicios de rehabilitación por trastornos cardiovasculares u otro tipo de trastornos neurológicos y una amplia gama de síntomas ortopédicos. El principal cambio en el ámbito de la salud mental y la rehabilitación ha sido el paso de la atención en instituciones al cuidado en la comunidad.

321. Casi no hay datos cuantitativos sobre la salud mental o las discapacidades existentes. Según los psiquiatras, hay muchas quejas de quienes acuden al servicio ambulatorio del hospital.

322. A pesar de los considerables avances realizados en todos los ámbitos relacionados con los niños con discapacidades, se puede hacer más. Algunos de los escollos siguen siendo la falta de personal especializado y de recursos financieros, así como la falta de concienciación y compromiso en la cúspide. Proporcionalmente, el Estado destina muy pocos recursos en concepto de niños discapacitados y existen muy pocas posibilidades de rehabilitación para los que tienen discapacidades graves. La mayoría de estos niños, tanto en Malé como en los atolones, son atendidos en su casa por familias que a menudo no ganan mucho ni tienen mucho acceso a los recursos y no saben muy bien cómo cuidar a los discapacitados. Es difícil encontrar personal cualificado y el que existe no basta para atender a las necesidades de los impedidos.

323. CARE Society fue fundada en 1998 para ayudar a solucionar los problemas relacionados con la discapacidad en Maldivas. Trata de lograr una mayor integración en la comunidad de las personas con discapacidad, promueve la intervención temprana en el caso de los niños y ofrece formación, asesoramiento y capacitación profesional y social para que, en la medida de sus posibilidades, los discapacitados estén integrados en la sociedad. Esta ONG ha conseguido:

- Celebrar una serie de campañas de sensibilización y de talleres para que la población conozca la problemática de la discapacidad.

- Abrir el 1º de agosto de 2001 el Centro de Desarrollo de CARE, que organiza programas de rehabilitación y adiestramiento para los niños con discapacidad.

- Ejecutar un programa de rehabilitación en la comunidad para ayudar a las comunidades de las islas a establecer sus propios programas de rehabilitación. A finales de 2002, se llevó a cabo un proyecto piloto en el atolón Addu. Según una evaluación realizada por Handicap International, lo mejor del proyecto es que contaba con una gran participación de la comunidad. Ahora bien, un número mínimo (23) de niños se beneficiaron del proyecto, sobre todo debido a la inversión efectuada en la formación inicial, en que se utilizó la mayor parte de los fondos del proyecto.

324. CARE Society ha intentado en cierta medida integrar en la sociedad a los niños y los adultos con discapacidades. Los defiende y representa, y expone sus inquietudes cuando se formula la política. Favorece dar a los discapacitados la posibilidad de exponer sus problemas y exhorta a los políticos a escucharlos. Los niños capaces de tener un punto de vista propio tienen la oportunidad de expresarse en boletines semanales y sesiones lúdicas.

325. CARE Society también ha comenzado una labor de sensibilización de la integración en la comunidad de los niños impedidos. Como parte de su campaña mediática sobre el cuidado y desarrollo en la primera infancia, CARE Society ha informado de la intervención precoz y la integración en la familia y la sociedad de los niños con necesidades especiales. Esta campaña ha tenido una gran acogida en la comunidad.

326. Recientemente, la asociación maldiva de niños exploradores y la asociación nacional de bádminton se han dirigido a CARE Society para proponerles que hagan participar a los niños con discapacidades en sus actividades y en sus programas. Muchas personas, en particular en los atolones, saben poco de las discapacidades, por lo que hacen falta campañas de sensibilización a fin de erradicar las ideas falsas a todo nivel. Esos programas reducirían el miedo y la inseguridad, facilitarían el proceso de integración y fomentarían la prevención de las discapacidades al propiciar la intervención temprana y la prevención de accidentes en el hogar y en la comunidad, pero el cambio del comportamiento y las actitudes toma tiempo.

327. El Ministerio de Género y la Familia ha hecho un estudio piloto en las escuelas de Malé a partir del cual se ha elaborado un informe titulado "Marco de acción". Se ha traducido el Manual de la OMS sobre la rehabilitación en la comunidad. Un terapeuta ocupacional ha empezado a trabajar en el Ministerio de Género y la Familia y se pidió el asesoramiento de un especialista en asientos ortopédicos para ayudar a los niños que necesitan sillas de ruedas o asientos ortopédicos especiales, en especial los que tienen parálisis cerebral.

328. La falta de servicios adecuados o apropiados y de personal cualificado sigue siendo un obstáculo importante en lo que respecta a la asistencia de los niños con necesidades especiales. Las escuelas convencionales todavía no están equipadas para admitir y educar a niños con discapacidades.

329. Además de dar acceso a los niños con discapacidades a las instituciones educativas públicas en Malé, CARE Society también abrió en 2001 un centro de desarrollo. En este centro se ejecutan programas académicos, sociales, de rehabilitación y fomento de la capacidad de vivir de forma autónoma. Antes de inscribirse en el centro, los posibles beneficiarios de los programas son evaluados por un equipo tanto en su medio familiar como en el propio centro. Se efectúan asimismo visitas a domicilio para atender las necesidades de los niños con discapacidad grave que no pueden acercarse al centro de desarrollo. CARE Society también tiene un centro de formación profesional para jóvenes impedidos a quienes se brindan oportunidades de empleo.

330. El programa de protección infantil del UNICEF empezó con el objetivo global de aumentar la sensibilización de todos los derechos del niño y el ejercicio de ellos por todos los niños, de reducir las disparidades geográficas y entre los sexos, de prestar asistencia a los niños que necesitan una protección especial, y de reducir la discriminación y los abusos. Haciendo uso de los pocos recursos de los que dispone, el programa tiende a utilizar las actividades de promoción, la movilización de la comunidad, la ampliación de su colaboración y la potenciación de las instituciones como elementos estratégicos clave para lograr su objetivo. Los principales ámbitos del programa son la protección de los niños frente al abuso y la explotación, la reforma de la justicia de menores y la problemática de los niños con discapacidades.

331. CARE Society ha ejecutado diversos programas de formación para distintas personas que cuidan de los niños discapacitados en Malé y en los atolones:

- Programas de formación en gestión destinados a los padres de familia y los trabajadores sociales.

- Formación profesional para quien trabaja con niños con discapacidad.

- Se organizó una serie de programas para sensibilizar a los padres de familia y enseñarles la atención y cuidados especiales que exige la crianza de niños con discapacidad.

- Nueve de los participantes fueron a hacer un año de formación en el Centro Internacional de Desarrollo de Recursos Humanos para los Discapacitados de Coimbatore (India). Cuatro personas tomaron el curso para aprender el lenguaje de signos y cinco obtuvieron el diploma en rehabilitación en la comunidad. Dos de los participantes en el curso eran de CARE Society, dos de los grupos básicos de rehabilitación en la comunidad del atolón Addu y el resto eran personas de la comunidad interesadas en trabajar con discapacitados.

- Trece docentes, tanto de escuelas públicas como de CARE Society, fueron enviados a Sri Lanka a un curso para la obtención del "Certificado III de educación especial".

332. CARE Society realiza la mayor parte de sus actividades gracias a la asistencia financiera del UNICEF, aunque también cuenta con el apoyo de donantes particulares y de otros organismos donantes como el Banco Islámico de Desarrollo y las Embajadas de Alemania y del Canadá. El Banco Islámico de Desarrollo también ha financiado la campaña de sensibilización de CARE Society en torno a los niños con discapacidades.

333. Debido a la excesiva población de Malé y las diversas influencias a que está expuesta la nueva generación, la incidencia de la violencia está en aumento. La violencia en el seno de la familia y el abuso sexual están apareciendo. El elevado índice de rupturas familiares en Maldivas, quizás el más alto del mundo, empeora la situación. Esto no contribuye a la autoestima de los niños ni a que tengan confianza en sí mismos, lo que a su vez dificulta su desarrollo mental y bienestar social.

B. La salud y los servicios sanitarios (artículo 24)

334. En las observaciones finales se decía lo siguiente acerca de los problemas de salud que afectan a los niños:

> 19. A pesar de los esfuerzos desplegados por el Estado Parte para reducir la mortalidad infantil y aumentar la inmunización de los niños, preocupan al Comité los casos de malnutrición -retraso en el crecimiento y carencia de hierro- y el elevado índice de mortalidad materna, así como el limitado abastecimiento de agua apta para el consumo y la falta de saneamiento adecuado. También le preocupan los problemas de salud de los adolescentes, en particular el índice elevado y ascendente de embarazos precoces, la falta de acceso de los adolescentes a clases de salud reproductiva y a estos servicios, y la falta de medidas para prevenir el VIH/SIDA. Además, el Comité expresa su preocupación por la falta de medidas, especialmente en las instituciones de salud, para promover la lactancia materna.
>
> 39. El Comité recomienda que el Estado Parte fomente políticas y programas de salud del adolescente, entre otras cosas, aumentando las clases de salud reproductiva y los servicios de asesoramiento, así como perfeccionando las medidas para prevenir el VIH/SIDA. El Comité sugiere además que se haga un estudio detallado y multidisciplinario con objeto de conocer la amplitud de los problemas de salud de los adolescentes, como el efecto negativo de casarse demasiado pronto. El Comité recomienda también que se desplieguen nuevos esfuerzos, tanto financieros como humanos, entre ellos la creación de servicios de asesoramiento para los jóvenes y sus familias, a fin de prevenir y atender los problemas de salud de los adolescentes y favorecer la rehabilitación de las víctimas.

335. En el plan nacional para el bienestar de los niños maldivos de 2001 a 2010 se han establecido los siguientes objetivos de salud:

- Reducir la tasa de mortalidad infantil en al menos un tercio;
- Reducir las muertes de sarampión a la mitad para 2005;
- Reducir en un tercio las muertes debidas a infecciones respiratorias agudas para 2010;

- Lograr un 90% de vacunación sistemática de los niños menores de un 1 en todo el país y al menos un 80% en cada atolón;

- Reducir a la mitad las muertes de diarrea en los niños menores de 5 años para 2010;

- Reducir a la mitad las muertes y la prevalencia de tuberculosis;

- Erradicar la dracunculosis;

- Certificar para el año 2005 la erradicación total de la poliomielitis,

- Reducir la incidencia de parásitos intestinales, enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA;

- Reducir la mortalidad derivada de la maternidad en al menos un tercio;

- Lograr una eliminación definitiva de las enfermedades debidas a la carencia de yodo para 2005;

- Disminuir la malnutrición infantil entre los niños menores de 5 años en al menos un tercio de los niveles del año 2000;

- Erradicar la carencia de vitamina A para 2010;

- Reducir en un tercio el índice de prevalencia de anemia, incluida la ferropénica, para 2010;

- Reducir la tasa de bajo peso al nacer en al menos un tercio del nivel existente;

- Reducir en al menos un tercio la proporción de familias que no tienen acceso a instalaciones de saneamiento o a agua potable a un precio asequible;

- Para 2003, establecer metas nacionales con plazos concretos para alcanzar el objetivo mundial de prevención convenido internacionalmente;

- Para 2010, asegurar que por lo menos el 95% de los jóvenes de ambos sexos de entre 15 y 24 años de edad tengan acceso a la información y a la educación, incluidas la información ofrecida por otros jóvenes y la información sobre el VIH relativa a la juventud;

- Garantizar que el 80% de las mujeres embarazadas que acudan a servicios de atención prenatal reciban información, asesoramiento y otros servicios de prevención del VIH;

- Reducir la proporción de lactantes que han contraído el VIH en un 20% para 2005 y en un 50% para 2010;

- Para 2003, elaborar y, para 2005, poner en práctica políticas y estrategias nacionales para potenciar a la Administración, las familias y las comunidades para que apoyen a las niñas y niños huérfanos que han contraído o se han visto afectados por el VIH/SIDA;

- Para 2005, implementar medidas para aumentar la capacidad de las mujeres y las adolescentes de protegerse para no contraer el VIH, principalmente en los servicios sanitarios, comprensivos de la salud sexual y reproductiva, y sensibilizándolas de la prevención promoviendo la igualdad entre los sexos en un marco que se adecue a su cultura;

- Para 2003, desarrollar y fortalecer políticas y programas que den a la familia la importancia que tiene a la hora de reducir la vulnerabilidad y educar y orientar a los niños, entre otras cosas;

- Tener en cuenta los factores culturales, religiosos y éticos para reducir la vulnerabilidad de los niños y jóvenes de ambos sexos, garantizando su acceso a la educación primaria y secundaria, incuso a cursos sobre el VIH/SIDA en los programas de estudios de los adolescentes.

336. Dado que en los últimos años ha aumentado el número de establecimientos sanitarios, prácticamente todos los niños, independientemente de la parte del país en que viven, tienen acceso a servicios sanitarios y atención médica. Así y todo, el Gobierno de Maldivas tiene el compromiso de cerciorarse de que los niños que viven en las islas más remotas tengan el mismo acceso a la atención de la salud.

337. Número de establecimientos sanitarios en Maldivas:

A nivel central (Malé)	02
A nivel regional	06
A nivel de los atolones	10
Centros de salud	68
Dispensarios	48
Salas de salud de la familia	61

338. Maldivas cuenta con 1 médico por cada 1.000 habitantes o menos, pero la mayoría son extranjeros.

339. Se ha puesto en marcha un servicio para que se controlen las enfermedades de la infancia. Se hace un informe diario sobre las distintas enfermedades para mantenerlas bajo control y para que no haya ninguna epidemia. Está cubierto más del 90% de los niños de menos de 36 meses. También se ha creado un programa para verificar el crecimiento de los niños.

1. Mortalidad infantil

340. El artículo 4 de la Ley de protección de los derechos del niño dice que es necesario determinar las causas de la mortalidad infantil y hacer todo lo posible por eliminarlas.

341. La mortalidad infantil es una parte sustancial de la tasa global de mortalidad, por lo que las variaciones de la tasa bruta de mortalidad y de la tasa de mortalidad por edades se asemejan. Durante el último decenio, la mortalidad infantil ha disminuido de forma constante, pero no tan rápido como en el decenio anterior. En 1992, la mortalidad infantil era de 30‰ nacidos vivos mientras que para 2002 se había reducido a 18‰ nacidos vivos y para 2003 a 14‰.
No obstante, la situación en el campo no es la misma que en la ciudad.

342. En los años noventa, había una clara diferencia entre la tasa de mortalidad infantil en los atolones y en Malé. La diferencia se redujo apenas a un escaso margen para 2004 gracias a los mejores servicios prestados en los atolones. Allí, la tasa de mortalidad infantil fue de 19‰ nacimientos en 2002 y de 18‰ en 2003 mientras que en Malé fue de 15‰ en 2002 y de 8‰ en 2003.

343. A pesar de todo, vale decir que las diferencias entre las zonas urbanas y rurales, por lo que a la mortalidad infantil se refiere, casi han desaparecido, si bien siguen existiendo algunos obstáculos para tener acceso a los servicios de salud, como la falta de transporte regular y adecuado. La clave para superar estas diferencias podría ser lograr la vacunación universal en servicios completos de salud reproductiva.

344. La constante mejora de los servicios de salud ha llevado a la reducción progresiva de la mortalidad infantil. Gracias al programa ampliado de inmunización, se alcanzó una cobertura de más del 95% con antígenos individuales. La refrigeración adecuada se mantiene a nivel central y regional. La utilización de equipos móviles centrales fue sustituida sin problemas por un sistema descentralizado de campañas de inmigración fundamentalmente a cargo de los centros de salud. También se están llevando a cabo campañas de sensibilización de la importancia de la inmunización, SHE también está ejecutando programas de sensibilización de la inmunización.

345. En Maldivas, la tasa de mortalidad infantil es más baja en las niñas que en los varones.

Cuadro 3

Tasa de mortalidad infantil por cada 1.000 nacidos vivos, 1992-2003

	1992	**1993**	**1994**	**1995**	**1996**	**1997**	**1998**	**1999**	**2000**	**2001**	**2002**	**2003**
En la República	31	34	30	32	30	27	20	20	21	17	18	14
Varones	34	35	31	32	34	27	20	21	22	17	19	15
Niñas	27	33	28	31	25	27	21	19	20	18	16	13
En los atolones	29	34	28	31	32	31	20	23	23	19	19	18
Varones	33	36	30	31	37	32	21	23	23	19	18	17
Niñas	25	33	27	30	27	31	19	23	23	20	21	18
En Malé	38	33	36	36	21	15	21	13	17	13	15	8
Varones	39	33	40	37	24	13	18	16	19	13	21	13
Niñas	36	34	32	36	17	17	25	10	15	14	9	3

346. La muerte de lactantes constituyó un 7% del total de defunciones en el país en 2003. De esos lactantes, cerca de un 61% murió al comienzo de la fase neonatal (de 0 a 6 meses). Esta proporción tan alta de mortalidad neonatal precoz pone de manifiesto la necesidad de mejorar la atención de los neonatos. El alto índice de anemia entre las mujeres embarazadas y otras patologías durante el embarazo contribuyen a la mortalidad maternoinfantil.

347. También ha mejorado de forma significativa el problema del bajo peso al nacer. El 22% de los niños nacen bajos de peso.

2. La mortalidad de niños menores de 5 años

348. La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años también se ha reducido considerablemente en el último decenio de 45‰ nacimientos vivos en 1992 a 23‰ en 2002 y a 18‰ en 2003. La mortalidad de varones y niñas menores de 5 años también ha bajado a 22 y a 15‰, respectivamente. Esto demuestra cuánto se ha logrado avanzar en la gestión de enfermedades infantiles como las infecciones respiratorias agudas y la diarrea, y también pone de manifiesto una vez más que se ha logrado la vacunación universal. No obstante, la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años es más alta en los atolones que en Malé; fue de 26‰ nacimientos vivos en 2002 y 24‰ en 2003 en los atolones y de 18‰ en 2002 y 10‰ en 2003 en Malé. Una mayor concienciación, un mejor abastecimiento de agua y un mejor saneamiento contribuirían a lograr resultados aún mejores.

Cuadro 4

Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años por cada 1.000 nacimientos vivos, 1992-2003

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
En la República	45	50	43	47	39	39	27	28	30	26	23	18
Varones	53	50	45	51	42	37	28	30	31	27	22	22
Niñas	37	50	41	43	37	43	26	26	29	25	23	15
En los atolones	45	51	43	48	43	46	29	33	34	30	26	24
Varones	54	52	46	52	44	43	31	33	33	32	21	27
Niñas	36	50	41	44	41	49	26	32	34	29	31	21
En Malé	47	45	42	41	26	21	24	16	20	17	18	10
Varones	50	42	43	44	32	17	21	20	26	18	24	14
Niñas	44	48	40	39	20	25	27	12	15	16	11	4

349. La infección aguda de las vías respiratorias es sin duda la dolencia de la que se tiene mayor y más frecuente constancia en Maldivas. Los niños menores de 5 años se vieron más afectados que los de más de 5 años, como ocurrió en 2000. La incidencia entre menores de 5 años fue de 414‰ mientras que en los mayores de 5 años fue de 197‰. Asimismo, la incidencia de infección aguda de las vías respiratorias fue más alta en Malé que en los atolones, 285 y 132‰, respectivamente.

350. Últimamente, es mayor la prevalencia de fiebres virales. Al igual que la infección aguda de las vías respiratorias, las fiebres virales son frecuentes a mitad de año y el riesgo para los menores de 5 años era superior al de los mayores de 5 años. La fiebre por dengue hemorrágico, por ejemplo, es endémica en el país. Se ha visto un patrón en la incidencia de la fiebre por

dengue o por dengue hemorrágico que indica que la mayor incidencia se produce en junio y julio, los meses del monzón. Entre 2000 y 2003 se registró una media de 17 casos de fiebre por dengue o por dengue hemorrágico.

351. El índice de vacunación de los niños contra diversas enfermedades también ha aumentado de forma considerable en los últimos años.

- Financiación total con cargo al erario público de la vacunación sistemática a través del programa ampliado de inmunización;

- Inmunización en 2004: el 98% de los niños de 1 año contra la tuberculosis (BCG);

- Inmunización en 2004: el 98% de los niños de 1 año contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (primera dosis);

- Inmunización en 2004: el 96% de los niños de 1 año contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (tercera dosis);

- Inmunización en 2004: el 96% de los niños de 1 año contra la poliomielitis (tercera dosis);

- Inmunización en 2004: el 97% de los niños de 1 año contra el sarampión;

- Inmunización en 2004: el 97% de los niños de 1 año contra la hepatitis B (tercera dosis).

Cobertura de la vacunación 1992-2003

(En porcentaje)

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
BCG	99	89	89	99	96	98	99	99	99,5	98	98,5	98
DTP (tercera dosis)	98	90	96	99	96	97	97	97	98	98	97,5	97,5
Polio (tercera dosis)	98	98	97	94	95	96	95	97	98	97	97,5	97
Sarampión	98	86	96	94	95	96	98	99	99	98	96,9	96
Tétanos	95	94	94	98	97	98	94	97	97	97	94	95
Hepatitis B	-	21	63	-	-	50	45	80	86	98	97,5	97,5

352. Los datos sobre el estado de salud actual de los niños maldivos indican que la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años se ha reducido de forma significativa en los últimos años. Se han administrado todas las vacunas a los lactantes. Se está descentralizando el sistema de vacunación para que funcione mejor. Antes de matricular a los niños y niñas en la escuela, se verifica que han sido debidamente vacunados. Además, los hospitales públicos se han transformado en hospitales "amigos del lactante".

353. Diversas encuestas y estudios muestran que en los últimos años la mortalidad por diarrea no ha sido un gran problema en el país, a pesar de que la morbilidad diarreica sigue siendo un importante motivo de preocupación en el Asia meridional. La incidencia de diarrea fue de 30‰ en 2000. Gracias a una mayor vigilancia y una mejor gestión de los casos, sin embargo, el número de muertes por diarrea ha disminuido de forma constante y la tasa de mortalidad es de menos de un caso desde 1992. Casi el 90% de los habitantes del país están informados de la

utilización de las sales de rehidratación oral. Se considera que este es uno de los factores que ha contribuido a la reducción de las muertes por diarrea.

3. La mortalidad derivada de la maternidad y la salud de la madre

354. Si bien se ha producido una disminución significativa de la tasa de mortalidad derivada de la maternidad, el departamento de salud sigue intentando reducirla. Esta tasa de mortalidad se redujo en un 50% de 1990 a 2000. Al término de 24 horas, se habían investigado todas las muertes ocurridas a partir de 1998. En la mayoría de las instalaciones sanitarias se dispensa ya un mayor número de servicios, como la transfusión de sangre.

355. Maldivas ha logrado avances significativos en el último decenio en lo que a la protección y promoción de los derechos reproductivos de los ciudadanos se refiere gracias a la ampliación de los servicios, la mejora de la calidad y la formulación de la política. No existen diferencias notables entre el estado de salud de las niñas y los varones, ni diferencias importantes en su tasa de crecimiento o la tasa de mortalidad infantil. El programa de salud reproductiva está pensado para que se tengan en cuenta los múltiples vínculos entre el estatus social de las mujeres y su salud durante toda la vida.

356. Varios programas guardan alguna relación con los derechos del niño, por ejemplo la atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia, la estimulación precoz, la alimentación del lactante y del niño pequeño, la maternidad sin riesgo, la educación nutricional y el VIH/SIDA/ETS. En consecuencia, la mortalidad infantil ha disminuido a 14‰ nacimientos vivos, la mortalidad derivada de la maternidad ha disminuido a menos de 1‰ nacimientos vivos y la esperanza de vida al nacer ahora es de 70,7 años para los hombres y de 72,2 años para las mujeres. La atención de la salud reproductiva en el marco de la atención primaria abarca la planificación de la familia, el asesoramiento, la información, la educación y la comunicación y los servicios, la formación y la atención prenatales, el parto sin riesgos, la atención en el puerperio, la prevención y tratamiento adecuado de la infertilidad: el aborto, incluida la prevención y el tratamiento de sus consecuencias, el tratamiento de las infecciones del aparato reproductor, las enfermedades de transmisión sexual y otros problemas de la salud reproductivas, e información, educación y asesoramiento a los adolescentes cuando proceda en materia de sexualidad humana, salud reproductiva y paternidad responsable.

357. Ha mejorado la atención durante el embarazo. Según un reciente estudio de la salud reproductiva, todas las futuras madres son atendidas antes del parto y una matrona cualificada asiste el 85% de los partos. Debido a la mejora de la atención prenatal durante el embarazo, de la atención durante el parto y el puerperio y de las instalaciones de atención obstétrica urgente dentro de los atolones, y también a la mejora de las instalaciones de diagnóstico y tratamiento a nivel regional, la mortalidad derivada de la maternidad está disminuyendo y ha pasado de 500 muertes por 100.000 nacimientos vivos en 1990 a 85 por 100.000 en 2003.

358. El porcentaje de mujeres que reciben atención prenatal y en el puerperio es de 91 y 85%, respectivamente. Se ha procurado que se dispensen servicios prenatales a todas las mujeres embarazadas. Todas tienen la posibilidad de dar a luz sin riesgos.

359. Desde 1997, existen nuevos procedimientos y se lleva a cabo un seguimiento de la maternidad y se ha avanzado en la reducción de la mortalidad de las madres por causas obstétricas directas. Se ha producido una reducción general de la tasa de mortalidad derivada de la maternidad de 5‰ nacimientos vivos en 1990 a menos de 1‰ en 2004.

4. La alimentación de los lactantes

360. La política oficial de alimentación de los lactantes hace hincapié en la necesidad de fomentar el amamantamiento exclusivo y la alimentación complementaria y en la iniciativa de hospitales amigos del lactante a fin de proteger el estado nutricional del niño.

361. La mayor parte de las madres de Maldivas sí amamantan a sus hijos (96,5%), pero apenas el 10% solo los amamanta durante los primeros 6 meses (encuesta de indicadores múltiples de 2001). Como promedio, el amamantamiento exclusivo dura cuatro meses. Se están adoptando medidas para que el amamantamiento comience cuanto antes y se alimente al bebé con el calostro y para ayudar a las madres a amamantar al niño sin problemas.

362. Existen factores individuales y externos que influyen de forma independiente en la decisión de la madre de dejar de amamantarlo. Los factores individuales son las dificultades tanto psicológicas como físicas que impiden la lactancia sin problemas. Los factores psicológicos son la falta de confianza de la madre o la ansiedad que le provoca pensar que va a ser incapaz de amamantar al hijo, el dolor y las molestias de la lactancia y la existencia de varias ideas falsas acerca de la lactancia. Algunos de los factores externos son que los sistemas sanitarios no enseñan a amamantar, la inflexibilidad de los horarios de trabajo no permiten volver a casa a amamantar al niño y la tendencia a seguir los consejos del personal sanitario, parientes, del tendero o los anuncios publicitarios que dicen que es mejor utilizar sucedáneos de la leche materna.

363. En cumplimiento del código internacional relativo a los sucedáneos de la leche materna, Maldivas prohíbe el fomento del uso de cualquier tipo de leche maternizada, en virtud de su normativa nacional sobre inocuidad de los alimentos. Se está promoviendo el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y se está aplicando mediante una normativa sobre la inocuidad de los alimentos. Todos los productos alimentarios, incluida la leche y los productos lácteos, están siendo sometidos a controles por el Departamento de Salud Pública para que se respete la normativa y para proteger al consumidor y para poner fin a la información equivocada. Todos los productos lácteos que se anuncian con fines comerciales deben llevar la indicación de que la leche materna es lo mejor para el niño, ya sea en una etiqueta en el idioma local o mencionándolo antes o después del anuncio.

364. Se promueve el amamantamiento exclusivo en todos los hospitales/centros de salud y los puestos sanitarios y se sensibiliza de las prácticas oportunas de destete y alimentación, y de la preparación de comidas nutritivas para los lactantes con los productos locales.

365. En Maldivas, el programa de hospitales "amigos del lactante" fue lanzado en 1995 para que en las instituciones sanitarias como norma se favorezca el amamantamiento. El programa se centra en proporcionar al personal sanitario un conocimiento apropiado de la lactancia y en aplicar los Diez Pasos hacia una Feliz Lactancia Natural. El programa es sometido anualmente a la autoevaluación de la OMS/UNICEF. También se organizan grupos de apoyo a la madre en las

comunidades en colaboración con los hospitales. Para finales de 2005, 12 hospitales públicos habían sido declarados amigos del lactante. El propósito de este programa es fomentar y afianzar el amamantamiento exclusivo. Se ha formado al personal de enfermería y demás personal pertinente de diversos hospitales y centros de salud que disponen de servicios de maternidad para que presten asesoramiento en cuanto a la lactancia.

366. Es necesario mejorar aún más el estado nutricional de las mujeres embarazadas y de las madres lactantes. Algunas de las medidas para ello serían administrar suplementos de hierro y ácido fólico a todas las mujeres embarazadas o en edad reproductiva, de 15 a 45 años, y sensibilizar e informar de la importancia de llevar una dieta balanceada y nutritiva durante el embarazo y la lactancia. También se dispensará una adecuada atención prenatal, durante el alumbramiento y en el puerperio.

367. Se concede a las madres que trabajan una licencia de maternidad de al menos 60 días después del parto. Pueden tomar dos semanas de ese tiempo antes de dar a luz. Cuando vuelven a trabajar, tienen derecho a una hora de lactancia hasta que el niño cumpla 12 meses. Los padres que trabajan pueden pedir una licencia de paternidad de al menos una semana (sin rebaja de sueldo). También se alienta a los padres a que asuman la misma responsabilidad de garantizar el bienestar del niño y a que apoyen a las madres en esta etapa. Todos los años, la totalidad de las instituciones de salud celebran la semana de la lactancia y se recurre masivamente a los medios de comunicación a fin de sensibilizar del tema.

368. El tipo de alimentación complementaria y el momento en que se introduce en la dieta de los lactantes inciden de forma considerable en el estado nutricional del niño. El Gobierno aboga por el amamantamiento exclusivo durante los 6 primeros meses, por la introducción de la alimentación complementaria con productos que contribuyan al crecimiento óptimo del niño a partir de los 6 meses, y por que se le siga amamantando por un máximo de dos años.

369. SHE fomenta la lactancia materna con diferentes campañas de sensibilización y actividades de asesoramiento. Antes no había centros que ayudaran a las madres jóvenes a resolver los problemas que tenían, pero ahora, gracias a esta ONG, disponen de asesoramiento.

370. El papel del Centro de Salud Reproductiva del Hospital Indhira Gandhi también es muy importante a este respecto. Es necesario abrir más centros para asesorar y sensibilizar a las primerizas de la importancia del amamantamiento.

371. Otras iniciativas son:

- Las campañas radiofónicas organizadas por el Ministerio de Salud que promueven la lactancia materna como lo mejor para los niños;

- La elaboración de carteles sobre la política de lactancia materna a nivel nacional, así como carteles en los que se recogen los "Diez Pasos" de la lactancia materna propugnados por la OMS y el UNICEF, y su divulgación en las distintas instituciones sanitarias del país;

- Los cursos de capacitación sobre la alimentación de los lactantes y los niños de corta edad, así como la formación de los propios formadores;

- La celebración de actos destinados a la sensibilización como la exposición sobre nutrición y deportes, la Semana Mundial de la Lactancia, el Día Mundial de la Salud, el Día Mundial de la Población;

- La confección y divulgación de material informativo o educativo como, por ejemplo, canciones grabadas en vídeo, folletos sobre los valores nutricionales y recetas de uso común para lactantes;

- La política nacional de alimentación de los lactantes y niños de corta edad, actualmente en imprenta, diseñada de conformidad con la Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño;

- La elaboración de un Código Nacional sobre la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna que se presentará a las autoridades correspondientes para que formulen observaciones y contribuyan a terminarlo;

- La creación de una carpeta de sensibilización de la nutrición que incorpora la alimentación de los lactantes y los niños de corta edad a la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia y a la estimulación precoz para concienciar a las madres y a la comunidad de los cuidados y la alimentación de los niños en la primera infancia.

5. Malnutrición y seguridad alimentaria

372. Después de la Conferencia Internacional sobre Nutrición celebrada en diciembre de 1992, Maldivas elaboró su primer plan nacional integral en materia de nutrición de 1997 a 2000 y se ha prestado una atención especial al fomento de la nutrición en el programa nacional de desarrollo. En 2001 y 2002, fue elaborado el segundo plan estratégico nacional para 2002 a 2006. Este plan, elaborado con la ayuda del UNICEF, se centra ante todo en la reducción de la malnutrición y la carencia de micronutrientes, un mayor acceso a los alimentos esenciales, una mejor calidad y seguridad alimentarias para bien del consumidor, el fomento del amamantamiento exclusivo en los seis primeros meses y la reducción del bajo peso al nacer.

373. Se mantienen las tasas de malnutrición: una cuarta parte de la población infantil sufre de enanismo (estatura inferior a la correspondiente a su edad), el 13% presenta emaciación (peso inferior al correspondiente a su estatura) y una tercera parte pesa menos de lo que debería (peso inferior al correspondiente a su edad). También son habituales las carencias de micronutrientes, algo que puede atribuirse a una dieta básica compuesta fundamentalmente de arroz y pescado y a malos hábitos de alimentación.

374. Además, según la segunda encuesta de indicadores múltiples (2001), la anemia es un grave problema de salud en las mujeres. De acuerdo con los resultados, el 50% de las mujeres en edad fecunda (15 a 49 años) y el 56% de las embarazadas están anémicas.

375. Los objetivos nacionales en materia de nutrición consisten en la seguridad alimentaria, el desarrollo de un conjunto amplio de medidas en materia de nutrición, la prevención y el control de las carencias de micronutrientes, el fomento de la lactancia materna exclusiva, la promoción

de prácticas de destete saludables, y la mejora de la salud y del estado nutricional de las madres (plan general de salud 1996 a 2005).

376. El principal objetivo del programa de nutrición será mantener la seguridad alimentaria y velar por que la población tome conciencia del valor y la importancia de una dieta balanceada. El programa también se centrará en las necesidades de las personas con problemas específicos de la nutrición, como diabetes u obesidad, y se les facilitará la información y la orientación necesarias. El programa tiene por objeto mejorar la calidad de vida de la población superando todo tipo de carencias nutricionales a través de una mayor sensibilización de los valores nutricionales y de la preparación y del consumo de los alimentos. Se proporcionarán a todos los ciudadanos alimentos esenciales como el arroz, la harina y el azúcar a precios asequibles. Se garantizará la protección de los consumidores mediante el análisis de los alimentos y la aplicación de políticas y normas para la importación de alimentos y la publicidad que se les da.

377. En un plano más amplio, el objetivo del programa es mejorar la nutrición de los niños, las mujeres y otros grupos de la población. Se pretende aumentar las posibilidades de supervivencia de los niños, así como fomentar que el Ministerio de Salud y otros ministerios y organismos se apoyen y colaboren estrechamente en asuntos relacionados con la nutrición. Los objetivos específicos son:

- Erradicar la malnutrición grave o moderada;

- Proteger a los consumidores mejorando la calidad y la seguridad de los alimentos;

- Lograr que el 100% de la población tenga acceso a alimentos esenciales en las cantidades necesarias para gozar de buena salud;

- Promulgar y cumplir la Ley de alimentación;

- Reducir en un 50% la transmisión de parásitos intestinales;

- Facilitar sal yodada a quien desee utilizarla;

- Y lograr que al menos el 90% de las madres alimenten a sus bebés exclusivamente con leche materna hasta el cuarto mes de vida.

378. El Gobierno también está decidido a fomentar la lactancia materna exclusiva y a crear hospitales amigos de los lactantes con el fin de proteger el estado nutricional de la madre y del hijo. A este respecto, se distribuirá el código internacional para la comercialización de sucedáneos de la leche materna a todos los importadores de este tipo de productos y se adoptarán medidas para que se cumpla.

379. Se ha concebido un plan nacional en materia de nutrición que se completará y llevará a la práctica durante la vigencia del plan general de salud. Se promoverá la participación activa de las ONG y del sector privado y el Gobierno facilitará su participación en la ejecución del plan.

380. El plan contempla la celebración de seminarios regionales para fomentar y supervisar la ejecución del programa, la divulgación de información sobre el estado nutricional de varios grupos de la población del país, la evaluación de la marcha del plan, y la organización de

reuniones de sensibilización en los distintos niveles de la Administración, así como el análisis de los factores determinantes y cómo contribuyen al estado nutricional de los distintos grupos de la población.

381. Se constituirá un comité consultivo nacional en materia de nutrición y todos los sectores que participen en el plan nacional confeccionarán y pondrán en práctica sus propias estrategias. El Comité también seguirá la marcha del plan.

382. El Departamento de Salud Pública está ejecutando un nuevo programa contra el enanismo. Está poniendo en práctica en varios atolones un programa global de nutrición para analizar la crianza de los hijos desde el punto de vista de la alimentación, la salud y los cuidados.

383. Se han organizado varios seminarios y talleres locales con la colaboración de los dirigentes de las comunidades para decidir qué medidas contra la malnutrición será preciso adoptar a nivel comunitario, insular y nacional.

384. También se fomenta la seguridad alimentaria promoviendo la producción agrícola y de huertos particulares difundiendo la horticultura doméstica y aumentando la captura de peces para el consumo particular.

385. El mantenimiento de la calidad y la seguridad de los alimentos supone la elaboración de leyes en la materia. Es necesario fijar normas y especificaciones nacionales y ponerlas en práctica, además de montar el Laboratorio Central de Análisis de Alimentos con los recursos humanos, el equipo y las demás instalaciones necesarias.

386. Una de las principales causas de la malnutrición es la falta de información al respecto y SHE ha realizado una extensa campaña de sensibilización exhaustiva distribuyendo su publicación en el idioma local y organizando programas radiofónicos.

387. Se produjo una carpeta con todo tipo de material de información y sensibilización sobre varios aspectos del fomento de la nutrición. El análisis del uso y la repercusión de esos documentos muestra que un porcentaje bastante elevado de la población sabe cuáles son los alimentos nutritivos y los que permiten prevenir la carencia de micronutrientes.

388. La sensibilización de la nutrición también continúa en las escuelas, en actividades curriculares y extracurriculares con servicios como consejos de nutrición especialmente para quien tiene necesidades especiales como las personas obesas o diabéticas. Además, se fomenta la participación activa de las ONG y del sector privado en esta estrategia.

389. Un objetivo importante del plan estratégico de nutrición de Maldivas de 2002 a 2006 es aumentar la prevalencia y la duración de la lactancia materna exclusiva en los seis primeros meses. La leche materna es el mejor alimento para el desarrollo físico y mental del lactante.

390. Para mejorar la nutrición de los lactantes y los niños se controla el crecimiento de los menores de 3 años y se sigue a aquellos que no crecen normalmente. También se sensibiliza a las madres de la importancia de las prácticas de destete adecuadas y de la higiene al manipular los alimentos, así como del respeto de las condiciones generales de higiene y saneamiento, y se fomenta el amamantamiento exclusivo.

391. Con la firme colaboración del Ministerio de Educación, en el marco de los programas de nutrición se siguen suministrando a los escolares suplementos de vitamina A y medicamentos para la eliminación de parásitos. Desde que comenzaron en 2000, cada seis meses se administran dos dosis de vitamina A a los alumnos de los centros preescolares y primarios. También se han distribuido tabletas antiparasitarias cada seis meses a los alumnos de escuela primaria. El suplemento vitamínico y los medicamentos antiparasitarios también se administran, según la edad, a los niños que no están escolarizados a través del programa de inmunización.

392. Con el fin de reducir el contagio de parásitos intestinales, se han administrado masivamente medicamentos antiparasitarios en determinadas islas. La Administración también ha aprovechado esa oportunidad para construir instalaciones de saneamiento adecuadas y sensibilizar de la higiene personal y del saneamiento.

393. Con el fin de prevenir la carencia de micronutrientes, se promoverá el uso de sal yodada a través de programas de sensibilización de la salud y se garantizará su comercialización gracias a la colaboración de los correspondientes organismos públicos y privados.

394. En el hospital Indhira Ghandi, los pacientes pueden recibir asesoramiento para planificar su dieta y seguir regímenes especiales. El nutricionista del hospital programará la dieta e informará de los hábitos de alimentación saludables y del peligro de la obesidad.

395. Se protegerá al consumidor procurando velar por la seguridad de los alimentos y las bebidas, comunicando la información y los reflejos necesarios para que sepan lo que compran, regulando la publicidad para que no se suministre información falsa y aplicando las disposiciones legislativas del caso.

396. Para verificar y evaluar el estado nutricional de la población vulnerable, es preciso recopilar datos básicos analizando la nutrición de los niños, las mujeres embarazadas y las madres lactantes, además de los adolescentes, con métodos científicamente reconocidos. Se creará y utilizará una forma sencilla de verificar y evaluar el estado nutricional de estos grupos, así como la situación relativa a todo tipo de carencias de micronutrientes y otros trastornos en el comer. Para evaluar la situación imperante, se ha realizado una encuesta de los conocimientos, actitudes y prácticas, cuyos resultados se publicarán en breve.

397. Si bien Maldivas está cumpliendo el objetivo de desarrollo del Milenio de reducir la malnutrición infantil fijada, la prevalencia del bajo peso, del enanismo y de la emaciación sigue siendo muy elevada en los atolones. El primer estudio de la vulnerabilidad y la pobreza realizado en 1997 dio la voz de alarma sobre el hecho de que el estado nutricional del país era peor que en el África al sur del Sáhara. Según los cálculos actuales, es posible que uno de cada cuatro niños pese menos de lo que debería para el año 2015. Por tanto, mejorar la nutrición de los niños es un reto muy importante.

6. Medidas de prevención del VIH y la salud reproductiva en la adolescencia

398. Si bien la prevalencia del VIH en Maldivas es baja, es evidente que en el país se dan comportamientos de alto riesgo. Considerando que es posible que aumente la prevalencia del VIH/SIDA, el Gobierno realiza una campaña permanente de sensibilización a modo de prevención. Gracias a ella, el grado de conciencia del VIH/SIDA del público ha llegado a

un 97%. Los adolescentes, sin embargo, están menos sensibilizados que los adultos. El Gobierno, en colaboración con el FNUAP, ha ideado algunos programas de sensibilización práctica para concienciar más a los adolescentes de distintos temas, como el VIH/SIDA.

399. La Oficina Nacional de Lucha contra las Drogas, con el apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), está ejecutando un pequeño proyecto de sensibilización de la prevención del VIH para quienes se inyectan drogas por personas como ellos.

400. La sensibilización de la población ahora forma parte del programa de estudios secundarios para que todos los adolescentes reciban información sobre la salud sexual y reproductiva. La salud de los adolescentes se está abordando en el marco de la salud maternoinfantil, de la salud y del desarrollo de los adolescentes y del programa de sensibilización práctica, así como en el marco del amplio programa de control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.

401. En 1987, antes de que se detectara el primer caso de VIH en 1991, se lanzó un programa nacional de amplio alcance de lucha contra el SIDA. Hasta finales de 2005, sólo se han detectado 13 casos de VIH. Hasta ahora no se ha registrado ningún caso de transmisión del VIH de la madre al niño. El programa nacional contra el SIDA depende del Consejo Nacional contra el SIDA, presidido por el Ministro de Salud. Asesores de la OMS hacen una evaluación periódica y se aconsejan tratamientos, terapias y servicios de asesoramiento.

402. El principal objetivo del programa será reducir la propagación del VIH/SIDA en el país. A este respecto, el programa se centra en las actividades de información, educación y comunicación destinadas a prevenir y controlarlo, a la vez que se adoptan medidas para respetar la confidencialidad y eliminar la discriminación. Las siguientes políticas son la base del programa:

- Se darán directrices claras para que nadie sea discriminado por ser seropositivo y para que él o ella tenga el mismo acceso a la salud, la educación u otros servicios sociales, y goce de una total libertad de circulación.

- En la medida de lo posible, las pruebas del SIDA serán voluntarias, previa solicitud del consentimiento informado de la persona. Nadie será sometido a las pruebas contra su voluntad si no existen motivos fundados para creer que son esenciales para proteger la salud de terceros. Por motivos de seguridad, se realizarán pruebas anónimas no vinculadas.

- Se tomarán todas las precauciones necesarias para garantizar la confidencialidad de quien resulte seropositivo. Sólo se revelará su identidad a quien corra un riesgo importante de contraer la enfermedad, por ejemplo, su cónyuge o alguien del equipo médico, o al paciente que vaya a someterse a un tratamiento médico invasivo, como cirugía, a cargo de un profesional de la salud seropositivo. Si hay pruebas de que alguien que es seropositivo está exponiendo a otros con su comportamiento irresponsable, sin embargo, se podría revelar su identidad. Todos los casos de VIH se notificarán *confidencialmente* a la autoridad nacional encargada de la prevención y del control del SIDA.

- Todos los ciudadanos, según su edad, recibirán información sobre el SIDA y las ETS.

- En los atolones también se diagnosticarán y tratarán las ETS. No se dará a conocer a nadie la identidad de los pacientes, pero con fines estadísticos se comunicará la información epidemiológica anónimamente.

- A pesar de subrayar la importancia de los valores islámicos en la prevención del SIDA y de las ETS, se fomentará la divulgación de los diversos métodos de prevención como el uso de preservativos.

403. A lo largo de los años, el programa contra el VIH/SIDA de Maldivas ha contado con el apoyo del Consejo Supremo de Asuntos Islámicos. El Departamento de Salud Pública ha realizado varios programas de radio y televisión sobre el VIH/SIDA con la participación de los principales líderes del Consejo. Uno de los objetivos del Consejo Supremo es librar a la juventud del país de la drogodependencia, imbuirlos de un espíritu religioso y esforzarse por que se guarden las prácticas religiosas. El Consejo Supremo de Asuntos Islámicos está dispuesto a participar más todavía en las actividades relativas al VIH/SIDA. Está de acuerdo en que el VIH/SIDA es un problema de alcance nacional.

404. El Departamento de Salud Pública realiza las actividades cotidianas en materia de VIH/SIDA. Ha realizado un gran número de actividades de sensibilización de los marineros, turistas, empleados de sitios turísticos, estudiantes secundarios, trabajadores sanitarios, docentes, líderes religiosos y muchas otras personas. Además de las actividades de sensibilización de la salud del departamento, la Sociedad para la Educación en materia de Salud, conocida como SHE, también desempeña un papel activo en este ámbito. Los miembros de SHE visitan con frecuencia los centros de enseñanza secundaria de Malé y realizan actividades de sensibilización de grupos. Los estudiantes son divididos en pequeños grupos en los que se debaten temas como el VIH/SIDA, la talasemia, el tabaco, la salud reproductiva, la drogodependencia u otros.

405. El principal objetivo del programa sobre el SIDA y las ETS será reducir la propagación del VIH/SIDA en el país. A este respecto, el programa se centra en las actividades de información, educación y comunicación para la prevención y el control, a la vez que se adoptan medidas para respetar la confidencialidad y eliminar la discriminación.

406. Hasta ahora, ningún niño ha contraído el VIH/SIDA. La Ley de protección del niño se refiere al tema de velar por la salud maternoinfantil.

407. SHE también tiene programas de sensibilización de la salud reproductiva y planificación de la familia. Se distribuyen gratuitamente anticonceptivos a las parejas casadas.

408. SHE presta servicios de asesoramiento prematrimonial. Algunos de sus proyectos reciben financiación local o del FNUAP. Además, el Gobierno de Maldivas financia especialmente sus proyectos relacionados con la talasemia.

409. El principal reto consistirá en mantener un bajo índice de prevalencia del VIH/SIDA en el país. Es necesario procurar seguir reforzando los programas de sensibilización y medir continuamente su repercusión. En caso de que el resultado de esta evaluación sea adverso, será necesario intervenir con prontitud. En general, se puede considerar que el programa está

funcionando bastante bien. No hay muchos datos sobre el comportamiento sexual de los grupos de alto riesgo como los empleados de los complejos turísticos, los marineros y los adolescentes. Por tanto, la planificación y la realización de actividades específicas sigue siendo uno de los principales desafíos para mantener un bajo índice de prevalencia del VIH/SIDA en el país.

7. Talasemia

410. La talasemia es un trastorno hematológico hereditario. En un principio se pensó que era una enfermedad endémica en la región del Mediterráneo, pero después se descubrió que estaba muy extendida en el sur y el sudeste de Asia. Maldivas presenta uno de los índices de incidencia de talasemia más elevados del mundo. Se calcula que 1 de cada 6 habitantes es portador de la enfermedad. Cada año se diagnostica que entre 60 y 70 niños la tienen.

411. Para seguir vivos, los niños que tienen talasemia deben recibir una transfusión de sangre cada mes y someterse a un tratamiento a base de desferroxiamina, que se les inyecta cinco veces por semana en sesiones que pueden durar diez horas. El coste anual del tratamiento asciende a la considerable suma de 6.000 dólares de los EE.UU. por niño, a lo que hay que añadir los 700 dólares que cuesta la bomba especial utilizada.

412. En 1988, había 55 niños con talasemia grave en tratamiento en el hospital central de Malé. Antes de finales de 2002, se había detectado un total de 501 casos de talasemia y, para finales de 2003, había 525. A fines de 2003, seguían con vida 373 pacientes con talasemia, de los cuales 42 tenían más de 16 años. El Centro Nacional de Talasemia se inauguró en 1994 con el fin de coordinar el control de esta enfermedad y racionalizar la gestión de los casos. Esta entidad es una especie de albergue diurno en que el tratamiento es gratuito. Está equipado para hacer transfusiones sanguíneas sin riesgo, detectar la talasemia y administrar inyecciones de desferral.

413. Según los estudios realizados por la SHE, el 18,1% de los habitantes son portadores de talasemia; por tanto, 1 de cada 120 niños nace con la enfermedad. En un intento por luchar contra la talasemia, el Gobierno ha aprobado el diagnóstico prenatal y la interrupción del embarazo médica por prescripción.

414. En la actualidad, el trasplante de médula ósea, la única cura total comprobada, cuesta entre 30.000 y 50.000 dólares de los EE.UU., lo que está fuera del alcance de la mayoría de las familias maldivas. El propio programa de prevención de la talasemia es caro: tan sólo los reactivos que se utilizan en cada prueba cuestan 10 dólares; por tanto, se calcula que, para alcanzar el objetivo del programa SHE consistente en administrar 15.000 pruebas al año, se necesitan sobre 3.000 dólares de los EE.UU. a la semana tan sólo para los reactivos.

415. SHE, que es una ONG, ha conseguido que se ponga de relieve este grave problema de salud en el programa de desarrollo. Sus diversas iniciativas han contribuido a sensibilizar de la enorme importancia de la talasemia. Tanto el Laboratorio de Detección de la Talasemia como los equipos médicos móviles administran pruebas para diagnosticar la enfermedad.

Cuadro 18

Estado de la talasemia, 1999-2003

	1999	2000	2001	2002	2003
Total de casos registrados	387	431	469	501	525
Total de fallecimientos	10	9	10	9	3
Malé	1	4	2	4	1
Islas	9	5	8	5	2
Total de nuevos casos	43	44	38	32	24
Malé	7	7	4	5	5
Islas	36	37	34	27	19

Fuente: Centro Nacional de Talasemia, 2004.

8. Agua y saneamiento

416. Según los datos recabados en la segunda encuesta de indicadores múltiples (2001), en el 80,5% de los hogares hay medios sanitarios de eliminar el excremento. El uso de letrinas o "*gifili*" ha disminuido del 18% en 1995 al 3,2% en 2001 (primera encuesta de indicadores múltiples, 1995; segunda encuesta de indicadores múltiples, 2001). Las letrinas suponen un peligro ya que suelen estar cerca del pozo de la vivienda y contaminan el agua con materias fecales. Según la segunda encuesta, en un elevado porcentaje de las viviendas del país se siguen usando retretes que desaguan en un hoyo, lo que también es un peligro para las aguas subterráneas. Tan sólo el 22% de los hogares tiene retretes que dan a un sistema de alcantarillado o un tanque séptico. En los atolones, este porcentaje oscila entre el 3,3 y el 11,4% mientras que en Malé más del 99% de las viviendas los tienen. Se observa que el uso de la playa como retrete disminuyó del 24% en 1995 al 18% en 2001. El 58% de la población había estado utilizando instalaciones de saneamiento adecuadas. Se ha logrado instalar el sistema de saneamiento en el 100% de las zonas urbanas y en un 42% de las zonas rurales (en el año 2000).

417. La segunda encuesta de indicadores múltiples (2001) muestra que el 76,5% de los hogares tienen acceso a agua potable salubre, incluida el agua de lluvia. Se abastece de agua potable salubre al 100% de los hogares de Malé y Vilingili. Se aprecian enormes diferencias entre las distintas regiones en cuanto al abastecimiento de agua pura y la situación es peor en el norte. El consumo de agua de pozo disminuyó del 19% en 1995 al 16% en 2001. En la mayor parte del país, el agua de pozo no es pura debido a la elevada salinidad e insalubridad de las aguas subterráneas.

418. Para que se almacene el agua de lluvia en las islas, la Administración construyó tanques de cemento ferroso en las localidades. Debido a las dificultades para su mantenimiento, sin embargo, fueron suprimidos y sustituidos por tanques de polietileno termoplástico de alta densidad. Se trata de un proyecto que comenzó en 1994 para proporcionar a la comunidad insular depósitos tanto comunitarios como particulares. Estos tanques se venden a plazos a título individual. Hasta la fecha, la capacidad de almacenamiento de los tanques instalados en los atolones es superior a los 18,5 millones de litros.

419. La situación medioambiental de Maldivas sigue siendo extremadamente delicada. Prácticamente todas las islas necesitan mejorar o cambiar sus sistemas de saneamiento ya que los que se están utilizando están agrietados o tienen un escape, de modo que contaminan las aguas subterráneas. La contaminación del suelo y del agua también está aumentando debido a la utilización de productos químicos en la agricultura y a los desechos sólidos, lo que también es un grave riesgo para la población. Antes de que se produjera el *tsunami* ya existía el problema de la eliminación de los desechos sólidos, pero su importancia y sus dimensiones se han multiplicado desde entonces. Los niños todavía no tienen mucha conciencia del medio ambiente, aunque tanto el Ministerio de Educación como el Ministerio de Medio Ambiente están demostrando haber renovado su compromiso de fomentar la sensibilización.

9. Campañas, programas y servicios de sensibilización

420. En 2002 se creó una red para el fomento de la salud integrada por miembros de los organismos públicos y de las Naciones Unidas, las ONG y los particulares que están interesados en las actividades de promoción de la salud. Se han enviado correos electrónicos colectivos y se han celebrado sesiones de información o consultas sobre formas específicas de fomentar la sensibilización de la salud. El Departamento de Salud Pública tiene la responsabilidad principal de los servicios de promoción, preservación y rehabilitación de la salud en el país.
Los principales servicios de preservación son el control de las enfermedades y la inmunización, la salud reproductiva y la planificación familiar, la salud maternoinfantil, la nutrición y la seguridad alimentaria, así como la atención primaria en las zonas remotas.

421. La información, la educación y la comunicación son una parte importante de los proyectos para promover la salud. Se han llevado a cabo varias de estas actividades con ánimo de concienciar a los ciudadanos de las prioridades en materia de salud. Esta labor de sensibilización se realiza gracias a la colaboración de los organismos públicos, las ONG, del sector privado y grupos de la comunidad. La televisión y la radio nacionales son fundamentales. La dependencia de sensibilización de la salud del Departamento de Salud Pública es el principal punto de contacto para esta labor.

422. Los programas intensivos de sensibilización de la salud reproductiva y la planificación de la familia ejecutados en los años noventa han contribuido a que disminuya notablemente la tasa de natalidad. Las tasas de mortalidad siguieron disminuyendo gracias a la prestación de mejores servicios de salud. De 1990 a 1995, la tasa de natalidad disminuyó del 3,4 al 2,8%. La tasa de crecimiento de la población siguió disminuyendo de 1995 a 2000 y ya se mantiene en un 1,9% anual.

423. SHE realizó varias campañas de sensibilización para las mujeres y los adolescentes.
Se han imprimido distintos tipos de folletos y carteles en los idiomas locales sobre varias cuestiones relativas a la salud, como la inmunización, el tema de las niñas, la planificación familiar, la talasemia y el VIH/SIDA. Además, SHE ejecuta un programa prenatal.

424. SHE llevó a cabo con éxito distintas campañas de promoción del derecho de los niños a la salud. Ha organizado talleres para padres y funcionarios de la rama de la salud sobre los distintos problemas que afectan a los niños en Malé y en los atolones. Uno de los principales logros de esas campañas fue la creación de 60 centros de transfusión sanguínea en diversas partes del país. Se realizó con éxito un programa de sensibilización de la importancia de la

detección de la talasemia que permitió administrar pruebas a más de 100.000 personas (un tercio de la población). Asimismo, administran pruebas para detectar la talasemia antes de contraer matrimonio y se ofrece asesoramiento sobre la genética.

10. Producción de alimentos

425. Pocos de los alimentos que se consumen en Maldivas se producen allí, ya que la producción agrícola es muy limitada. Tradicionalmente, la dieta básica consistía en pescado y coco, pero la captura de pescado y la producción de otro tipo de alimentos no servían para satisfacer la demanda de una población en aumento. A mediados del siglo pasado, se introdujeron el arroz y el trigo para complementar la dieta básica local. Debido a la expansión inmobiliaria, hay menos tierra disponible para las actividades agrícolas, lo que conduce a un declive constante de la producción per cápita y repercute en las existencias de productos agrícolas locales.

426. Aunque la horticultura particular no es muy frecuente ya que el suelo es arenoso, en las islas se complementa la dieta de los hogares con algunos productos que ellos cultivan. Se han dictado cursos para que los comités femeninos locales mejoren la práctica de la horticultura en los hogares. Los aperos, el fertilizante, los pesticidas, las semillas y los semilleros, así como unas modestas contribuciones económicas, están incluidos en la capacitación. La experiencia adquirida indica que el fomento de la horticultura familiar no hace que aumente el consumo. La mayoría de los productos locales, como el plátano y la papaya, se venden a las islas turísticas con el fin de obtener ingresos.

427. Dada la escasa producción agrícola local, el país sólo puede satisfacer todas las necesidades alimentarias con una importación regular. En muchas partes del país no se encuentran fácilmente productos como verduras, frutas, carne roja o aves.

428. La seguridad alimentaria no es una preocupación acuciante en Maldivas, sino que se percibe como un problema leve y transitorio que varía según las regiones debido a las dificultades para transportar los alimentos esenciales a las islas.

429. La desintegración de la familia puede dar lugar a la inseguridad alimentaria si el hogar no tiene suficientes ingresos.

11. Mejoras en el sistema de formación y capacitación del personal sanitario

430. El país no tiene una facultad de medicina, por lo que los médicos siguen estudiando en el extranjero, pero existe una Facultad de Ciencias de la Salud en que se dictan cinco programas para distintas profesiones como la enfermería.

431. En los últimos diez años se ha apreciado en Maldivas un rápido incremento del personal médico. Gracias a la creación del hospital Indhira Gandhi en 1995, la ampliación de los hospitales regionales y la contratación de médicos en los centros de salud, el personal médico ha aumentado en casi un 56% de 1994 a 1999. En 2003 había 315 médicos, incluidos los especialistas, de los que el 87,9% son funcionarios públicos y de ellos el 79,4% son extranjeros. Así hay una proporción de 100 pacientes por cada 9 doctores. A finales de 2003, había 643 camas en los hospitales, o sea 443 personas por cama. El resto de los profesionales

de la salud son 785 enfermeros, 454 paramédicos, 119 trabajadores sanitarios comunitarios, 333 trabajadoras sanitarias y 433 parteras tradicionales. En el sector de la salud se confiere una enorme importancia a la capacitación profesional.

432. En 2003, 30 personas fueron enviadas a estudiar distintos aspectos de la salud en el extranjero. Una gran parte estudió medicina, a la que se da mucha importancia. En 2002 y 2003, regresaron al país 31 médicos que habían terminados los estudios de medicina y cirugía y 16 estudiantes salieron a estudiar medicina. Durante ese mismo período, 12 especialistas regresaron después de terminar sus estudios y comenzaron a trabajar. Ahora se considera que en adelante habría que prestar más atención a la administración de la salud.

433. Con la ayuda del UNICEF y de la OMS, están llegando especialistas en neonatología para dictar cursos. Los cursos se van a dictar no sólo a los médicos sino también a otros trabajadores sanitarios.

12. Cooperación internacional: asistencia financiera prestada o recibida y la participación de los órganos y los organismos especializados de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado

434. En la última década, el sector privado se ha ampliado rápidamente. Hay 1 hospital importante de servicios terciarios y 50 clínicas diversas en todo el país. Los servicios prestados en las clínicas privadas van desde atención hospitalaria hasta la medicina del deporte o incluso terapias tradicionales o alternativas. Estos centros pueden ser el consultorio de un médico o de varios y muchos están dotados de su propio laboratorio para análisis sencillos. Muchas de estas clínicas son propiedad de médicos del sector público y funcionan a tiempo parcial. Sólo 13 de las 50 están en el campo. Además, hay 18 laboratorios independientes de los cuales 4 están en zonas rurales. En Maldivas las farmacias funcionan como un mercado con otros servicios.

435. Como no se fabrica ningún producto en el país, es preciso importarlo todo, por lo que el costo es muy elevado. Algunas farmacias son cadenas que tienen varias sucursales. La Organización Comercial Estatal, una empresa de responsabilidad limitada, tiene una sola farmacia y un punto de venta al por mayor. Estas farmacias compiten abiertamente con el sector privado y, por tanto, no cobran menos. Ahora bien, es preciso que cada punto de venta tenga su propia licencia de funcionamiento. De las 182 farmacias, 117 están en las zonas rurales.

436. Además de las clínicas y farmacias, en el país hay un importante número de curanderos, aunque sólo hay una clínica de medicina tradicional oficial. El país también tiene un elevado número de ONG y grupos de la comunidad, como los clubes de jóvenes, y las actividades de muchos de ellos abarcan la promoción de la salud.

437. Algunas ONG son más importantes: SHE, la Fundación de Fomento de la Autoayuda y Satisfacción de las Necesidades (FASHAN), Care Society, la Sociedad Oftalmológica de Maldivas, la Asociación de Discapacitados de Maldivas y la Sociedad del Cáncer y la Diabetes que fueron creadas con el exclusivo fin de promover la salud. SHE presta servicios de salud reproductiva y prevención y tratamiento de la talasemia. Los programas de FASHAN giran en torno a la salud de los adolescentes, por ejemplo, la prevención del VIH/SIDA. Care Society se interesa en la discapacidad y la salud mental. La finalidad de las otras dos organizaciones se deduce de su propio nombre.

438. La mayoría de los proyectos de salud son financiados por el Gobierno de Maldivas, el UNICEF, el FNUAP, la OMS y otros organismos donantes internacionales. El apoyo público es muy importante para que se ejecuten los programas y hay que esforzarse más para incrementar la participación de las ONG en las actividades relativas a la salud.

439. A pesar de las diversas medidas adoptadas por las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, todavía hay que mejorar el acceso a los servicios de salud infantil, especialmente en los atolones. La excepcional y difícil situación geográfica, la dispersión de la población, la escasez de recursos humanos, las dificultades de transporte y comunicación, y la exigua movilización de la comunidad son algunas de las dificultades que ha tenido el Estado Parte para promover el derecho de los niños a la salud.

13. Repercusión del *tsunami* en la salud y en el sector de la salud

440. Según el resultado de una evaluación de las necesidades psicológicas tras el *tsunami* realizada por el UNICEF, el desastre tuvo y sigue teniendo enormes repercusiones para los niños y los jóvenes, en especial los que se vieron directamente afectados. Los efectos emocionales más comunes son:

- El miedo de otro *tsunami*;
- La ansiedad;
- El sentimiento de culpa por no haber sido capaz de salvar a otras personas;
- El duelo por la desaparición de la isla en que vivían y su comunidad;
- La pérdida de identidad asociada a la desaparición de la isla en que vivían y su comunidad;
- La frustración ante el hacinamiento que caracteriza las nuevas condiciones de vida;
- La preocupación por su seguridad personal en un nuevo entorno;
- El temor por la escasez de agua y alimentos y la propagación de las enfermedades;
- La preocupación por las repercusiones negativas que puedan tener en su educación las nuevas condiciones de vida.

441. Los efectos más comunes en el comportamiento de los niños y los jóvenes son:

- Los síntomas de ansiedad;
- Los ataques de pánico;
- La obsesión con el *tsunami*;

- Las imágenes del suceso que se repiten;
- El temor de quedarse dormido;
- El miedo a los ruidos altos;
- Las pesadillas;
- La pérdida del apetito;
- La incapacidad para concentrarse en los estudios;
- Los síntomas físicos como dolores de estómago o de cabeza o ambas cosas.

442. Se ha puesto en marcha un proyecto, financiado por el UNICEF y ejecutado por la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS), destinado a restaurar los centros y puestos de salud afectados. En el marco de este proyecto, se rehabilitará o reparará y se equipará totalmente el puesto de salud en dos lugares distintos, así como los centros de salud de cuatro lugares diferentes, y se efectuarán reparaciones en dos hospitales. Esto, junto con otras obras de rehabilitación, ha contribuido a que el sistema de salud pueda volver a prestar sus servicios.

443. El desastre del *tsunami* hizo resaltar las dificultades para proporcionar servicios sanitarios de buena calidad en islas tan dispersas. La enorme dependencia de profesionales de salud extranjeros y el elevado costo del transporte complicaron la llegada de la ayuda. Con todo, la efectiva sustitución del equipo de la cadena de refrigeración destrozado o afectado y de las vacunas del programa ampliado de inmunización permitieron vacunar a todos los niños que correspondía y no se han producido brotes reseñables de enfermedades transmisibles.

C. Seguridad social y servicios e instalaciones de atención para los niños (artículos 26 y 18, párrafo 3)

444. No se ha creado ningún régimen de seguridad social específico para los niños, como tampoco hay ley específica de seguridad social. Con todo, el Departamento de Seguridad Social presta asistencia a los niños:

- Educación;
- Salud;
- Asistencia a los discapacitados, entre ellos los niños.

445. Se proporcionan ayudas escolares a los niños de los grupos con bajos ingresos y a aquéllos con dificultades como los menores cuyo padre cumple largas penas de prisión, los huérfanos u otros. En los programas de asistencia educativa u otros, se favorece a los niños nacidos fuera del matrimonio y los niños de familias monoparentales. En el Anuario Estadístico de 2005 (anexo I), se proporcionan datos sobre la seguridad social. Hay cuadros sobre el asesoramiento para recibir asistencia médica o para conseguir aparatos ortopédicos para los discapacitados, así como las subvenciones escolares en las partes relativas a la salud y la educación.

446. Al término de cada año escolar, los niños o sus padres o tutores pueden solicitar ayudas educativas. Las solicitudes se suelen tramitar en el plazo de un mes y se entregan vales que pueden utilizar para adquirir libros, uniformes, calzado, calcetines u otros útiles escolares en determinadas tiendas.

447. Aunque no se especifica, los niños tienen derecho a asesoramiento para recibir la asistencia médica en igualdad de condiciones y pueden solicitar el asesoramiento tanto ellos como sus tutores en su nombre. Del mismo modo, los niños discapacitados también pueden pedir asistencia con cargo al programa para personas discapacitadas. Los niños impedidos reciben el equipo necesario como sillas de ruedas, muletas, audioprótesis, y así sucesivamente.

448. Los niños que viven en otras islas también pueden pedir ayuda al Departamento de Seguridad Social, pero esto suele resultar más difícil puesto que ellos mismos o uno de sus representantes tienen que hacer la solicitud en las oficinas del departamento en Malé, ya que no hay oficinas regionales.

449. Además de las disposiciones relativas a la seguridad social examinadas, hay un plan sobre la pobreza absoluta que se ejecuta desde 2003. Gracias a él, las personas vulnerables que son extremadamente pobres reciben una ayuda mensual de 500 rufiyaa (aproximadamente 40 dólares de los EE.UU.). El 5% de los beneficiarios actuales tiene menos de 18 años.

450. Si bien no hay un programa específico para cuidar de los hijos de quien trabaja, existen guarderías privadas.

451. Por falta de fondos, no es posible prestar asistencia a todas las personas que la solicitan. A veces los padres de familia que piden subsidios para más de uno de sus hijos sólo reciben ayuda para uno o dos de ellos.

452. En algunos casos, se produce una duplicación de los servicios que presta el Estado. Por ejemplo, el Ministerio de Educación también concede ayudas educativas y a veces se presentan solicitudes en dos entidades. Del mismo modo, el Palacio Presidencial también destina fondos en concepto de asistencia médica.

453. Se está considerando la posibilidad de reformar el sistema de pensiones y las redes de seguridad social con la ayuda del Banco Mundial. Las posibles reformas comprenden la prestación por hijos a cargo, las ayudas educativas, etc. Igualmente, también se está estudiando un programa de seguro de salud que en un principio cubriría sólo a los empleados públicos y luego se ampliaría a toda la población.

D. Nivel de vida (artículo 27, párrafos 1, 2 y 3)

454. A tenor de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley de protección de los derechos del niño, los padres subvendrán a las necesidades del niño de alimentación, vestido, vivienda, atención médica y así sucesivamente, lo mejor que puedan con sus medios económicos.

455. Véanse los párrafos 81 a 90 del informe inicial.

456. En vista de la particular situación geográfica del país y del terreno disponible, no se pudo mejorar el nivel de vida como se esperaba. Como término medio, los hogares están compuestos por siete personas y distintas familias suelen vivir juntas debido a la escasez de viviendas y de espacio en el país.

457. Algunos de los objetivos y estrategias de la política de población de Maldivas están directa o indirectamente relacionados con el fin de garantizar que todos los niños gocen del derecho a un nivel de vida adecuado, por ejemplo:

- Lograr que todos tengan acceso a alimentos nutritivos a precios asequibles;

- Reducir los derechos arancelarios sobre los productos esenciales necesarios para una dieta balanceada como frutas, verduras, leche y productos lácteos, aves y carne;

- Facilitar el acceso de las personas con discapacidades físicas a todas las instalaciones públicas;

- Establecer un sistema de seguridad social que garantice la atención y el bienestar de los ancianos y las personas desprotegidas;

- Velar por que los niños con necesidades especiales no sean excluidos del sistema educativo;

- Facilitar una vivienda digna proporcionando terrenos o con planes de vivienda;

- Aplicar normas de construcción que garanticen la seguridad de los edificios;

- Fomentar la limpieza del interior y del exterior de las viviendas con campañas de sensibilización;

- Aumentar las oportunidades para mejorar la condición de las viviendas existentes;

- Crear más espacios abiertos e instalaciones de recreo.

458. Maldivas también ha obtenido buenos resultados en la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio, lo que en general tendrá una repercusión positiva en el nivel de vida en el país. Un umbral de pobreza razonable va desde 4,34 rufiyaa (el equivalente a 1 dólar por día según la paridad del poder adquisitivo (PPA) en 1993) como mínimo hasta 15 rufiyaa como máximo, el ingreso medio per cápita de los hogares en los atolones en 1997. El objetivo 1 no sólo se ha cumplido en el plano nacional, sino también en Malé y los atolones.

459. El 8% de la población vive con menos de 0,77 dólares PPA al día (Estudio sobre la Vulnerabilidad y la Pobreza de 2004) mientras que el 22% vive con menos de 1,16 dólares PPA al día (Estudio sobre la Vulnerabilidad y la Pobreza de 2004).

Proporción de la brecha de la pobreza en función de diversos umbrales de pobreza, Maldivas, Malé y los atolones 1997 y 2004

Umbral de pobreza		Maldivas		Malé		Atolones	
Rufiyaa	Dólares PPA	1997	2004	1997	2004	1997	2004
		(Porcentaje)					
4,34	1	1	0	0	0	1	0
7,5	1,7	4	1	1	0	5	1
10	2,3	7	2	2	0	9	3
15	3,5	16	6	6	1	19	8

Fuente: Datos básicos de los estudios sobre vulnerabilidad y pobreza de 1997 y 2004.

460. El *tsunami* también repercutió enormemente en el nivel de vida de la población de Maldivas. De las 200.000 personas que viven en las islas, 29.000 fueron desplazadas el día después del suceso, 6.681 quedaron sin hogar en su propia isla y 5.801 fueron desplazadas a otras islas. Además de estos desplazamientos, otras familias cuyas viviendas sufrieron importantes daños han tenido que refugiarse en casa de amigos o parientes.

VII. EDUCACIÓN, ESPARCIMIENTO Y ACTIVIDADES CULTURALES (ARTÍCULOS 28, 29 Y 31)

A. Educación, incluida la formación y orientación profesionales (artículo 28)

461. El Comité manifestó cierta preocupación con respecto a las leyes de educación de Maldivas e hizo algunas recomendaciones en sus observaciones finales:

> 21. Si bien tiene conciencia de los logros conseguidos por el Estado Parte en materia de inscripción en las escuelas primarias, el Comité sigue estando preocupado porque la educación no es obligatoria por ley, se registra un índice elevado de deserción al pasar a la enseñanza secundaria, faltan maestros capacitados, existen disparidades entre la matrícula de los varones y de las niñas en la enseñanza secundaria y en el acceso a la educación entre los residentes de la capital y los atolones.
>
> 41. En relación con el artículo 28 de la Convención, el Comité recomienda al Estado Parte que establezca la enseñanza primaria obligatoria y universalmente gratuita, que mejore la formación de los docentes y facilite el acceso a la educación de los grupos más vulnerables de niños, como las niñas o los niños que viven en islas remotas. Le recomienda que estudie la posibilidad de recabar la asistencia internacional del UNICEF y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), entre otros organismos.

462. El Gobierno de Maldivas está firmemente decidido a lograr que todos los niños tengan acceso a una buena educación. Si bien la enseñanza en Maldivas no es obligatoria por la ley, se encarece a mandar a la escuela a los de menos de 16 años.

1. Enseñanza primaria

463. La enseñanza primaria es gratuita y se están celebrando consultas sobre el proyecto de ley de educación que daría carácter obligatorio a la enseñanza primaria en Maldivas. Está previsto que se apruebe la ley en 2006.

464. A tenor del artículo 5 de la Ley de protección de los derechos del niño, se facilitará la tarea de educar y criar a los hijos y se prestará ayuda para ello en todas las islas habitadas de Maldivas, según proceda, en función de la situación económica y la disponibilidad de fondos públicos. En particular, se tomarán disposiciones para que todos los niños aprendan los preceptos religiosos básicos. Además, en función de los fondos disponibles, también se crearán instalaciones para el esparcimiento, el deporte y las actividades recreativas.

465. En los últimos cinco años, Maldivas ha obtenido logros significativos en el acceso a la educación. En 2000 fue posible el acceso universal a la enseñanza básica (1º a 7º). En todas las islas se puede cursar hasta el séptimo grado de enseñanza primaria, lo que brinda a todos los niños la oportunidad de tener una educación de nivel primario. El programa de 22 escuelas (ya 90) fue una iniciativa destinada a atender las necesidades de los niños en las escuelas con menos medios de las islas que reciben menos servicios. El total de fondos públicos en concepto de educación era del 18% en 2004.

466. En Maldivas, la enseñanza primaria empieza a los 6 años de edad, cuando los niños inician un ciclo de siete años que comienza con 1º y termina con 7º. Maldivas ha logrado que el ciclo de siete años de enseñanza primaria sea universal. La tasa neta de la matrícula primaria es superior al 99%.

467. Si bien el objetivo de la enseñanza primaria universal se alcanzó en 2000 y hay por lo menos una escuela primaria en cada una de las 199 islas habitadas, ofrecer una buena educación, dados el aislamiento geográficos y la lejanía de la mayoría de las islas habitadas del país, sigue siendo un gran desafío.

468. El otro reto consiste en ofrecer una educación integradora, en particular a los niños con necesidades especiales. Tres escuelas primarias de Malé tienen programas distintos de educación especial: educación especial para niños con deficiencias mentales, educación especial para niños con impedimentos auditivos, y educación especial para niños con impedimentos oculares. También hay que crear programas para los niños con necesidades especiales de los atolones.

2. Enseñanza secundaria

469. En los últimos cinco años, el número de centros de enseñanza secundaria ha aumentado notablemente en Maldivas. La enseñanza secundaria ya se imparte en 64 de las 199 islas, en comparación con apenas 25 en 1997 (Estadísticas de Educación, 1997-2000). Maldivas aún tiene que superar importantes obstáculos para que la enseñanza secundaria sea universal y para que todos los niños tengan acceso a ella. La tasa neta de matrícula en 2000 era del 36%. Aumentó al 48% para los varones y al 55% para las niñas en 2004.

470. En los atolones, el acceso a la enseñanza secundaria se está ampliando muy rápidamente. En 2005, 25 nuevos centros comenzaron a enseñar 8º y en 24 nuevos centros se dictaban clases de secundaria en 2006. En 2006, en 42 islas todavía no existe el acceso a la enseñanza secundaria y la tasa total de matrícula es de menos de 100 estudiantes. El objetivo es que todos los niños tengan acceso a la enseñanza secundaria para el año 2010.

471. La enseñanza secundaria es gratuita en las escuelas públicas, pero hay que pagar derechos de examen. Los estudiantes que no pueden pagar los libros, el uniforme o los derechos de examen pueden pedir ayudas. Los niños de las islas también pueden recibir asistencia.

472. Las asociaciones de padres de familia también financian las actividades extracurriculares de los estudiantes. También pueden ayudar a los alumnos que no pueden correr con diversos costos de los estudios o actividades extraescolares.

473. Aunque se ha intentado que en todas las islas haya centros de enseñanza secundaria, esto no ha sido posible porque en algunas de ellas hay muy pocos estudiantes. Algunas escuelas tienen menos de diez alumnos matriculados. No obstante, si una isla no tiene un primer ciclo de enseñanza secundaria, el Gobierno tiene la intención de prestar ayuda a los estudiantes para que continúen su educación en otra isla.

474. A veces, los padres no quieren enviar a sus hijos a estudiar a otras islas ya que en la mayoría de ellas no hay dónde alojarlos. Tienen que buscar una familia que los acoja durante el año escolar. La comunidad es de gran ayuda para estos niños y las asociaciones de padres de familia de algunas islas apoyan a los alumnos.

475. También se crearán centros educativos con internados en las cuatro islas en el marco del proyecto del Programa de las dimensiones humanas internacionales del cambio mundial, del Banco Mundial, para los alumnos de las islas (con pequeñas escuelas) en que es imposible el acceso a los estudios secundarios.

476. Se ha creado el programa "Apoye a un niño" con el fin de ayudar a los niños que no tienen los medios para ir a la escuela secundaria. Así se financió la educación de muchos niños, pero hubo que interrumpir el programa por falta de un mecanismo administrativo adecuado.

477. El Gobierno de Maldivas anima a los estudiantes a cursar estudios superiores. Se han puesto en marcha varios proyectos que permiten que lo hagan en el extranjero. Asimismo, los empleados públicos que están interesados en continuar sus estudios pueden pedir una licencia de estudios con sueldo.

3. Desigualdades en la enseñanza basadas en el sexo

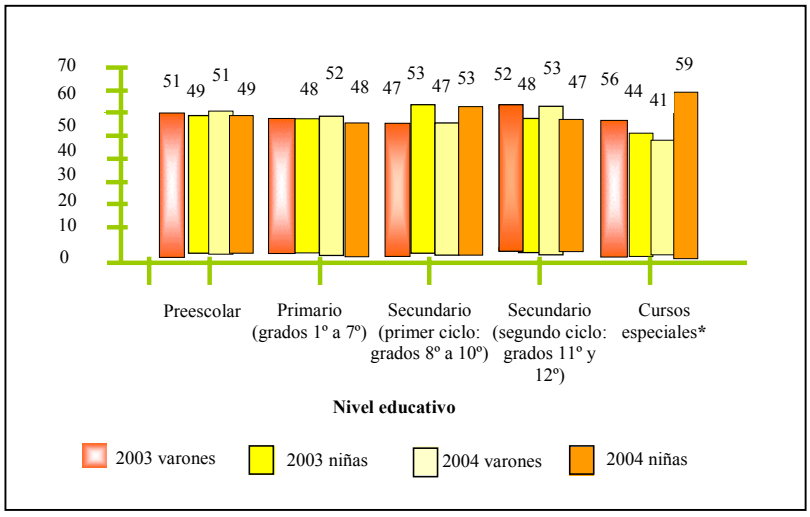
478. En 2004, había 13.896 niñas matriculadas en el primer ciclo de enseñanza secundaria en comparación con 11.368 en 2001 y apenas 5.012 en 1997. Maldivas tenía el objetivo de eliminar las desigualdades basadas en el sexo en la enseñanza primaria y secundaria antes de finales de 2005 fomentando la escolarización de las niñas y acabando con los estereotipos en los sistemas educativos, el programa de estudios y el material didáctico. Cabe decir que la iniciativa tuvo éxito ya que casi no hay desigualdades de sexo en la matrícula escolar (plan nacional para el bienestar de los niños de Maldivas de 2000 a 2010).

479. Se ha logrado la igualdad de sexos en la enseñanza primaria y secundaria. Más del 49% de los alumnos matriculados en la enseñanza primaria y secundaria en 2004 eran de sexo femenino. La proporción de niñas en el primer ciclo de enseñanza secundaria (el 53,2%) era ligeramente superior a la de varones. El porcentaje de niñas en la enseñanza primaria ascendía al 48%.

480. Una vez concluida la enseñanza primaria, el número de niñas que acceden a la enseñanza secundaria es prácticamente idéntico al de los varones aunque en el segundo ciclo de enseñanza secundaria la proporción de varones matriculados es ligeramente superior. Hay un 47,2% de niñas matriculadas en el segundo ciclo de enseñanza secundaria.

481. Los datos estadísticos sobre educación disponibles muestran que en Maldivas hay una ligera divergencia en las tasas de matrícula de ambos sexos. Si se compara la información de 2003 y 2004, la diferencia es la misma que en años anteriores. Ahora bien, se ha producido un notable incremento del número de niñas que toman cursos especiales.

Tasa de matrícula por nivel educativo y sexo, 2003-2004

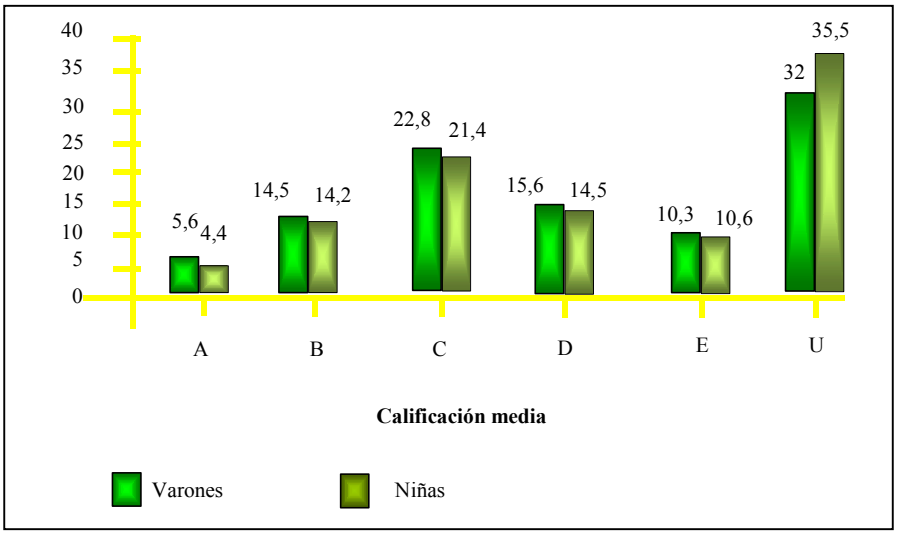


* Cursos especiales: para alumnos con necesidades especiales.

Fuente: Anuario de Estadística 2004, 2005.

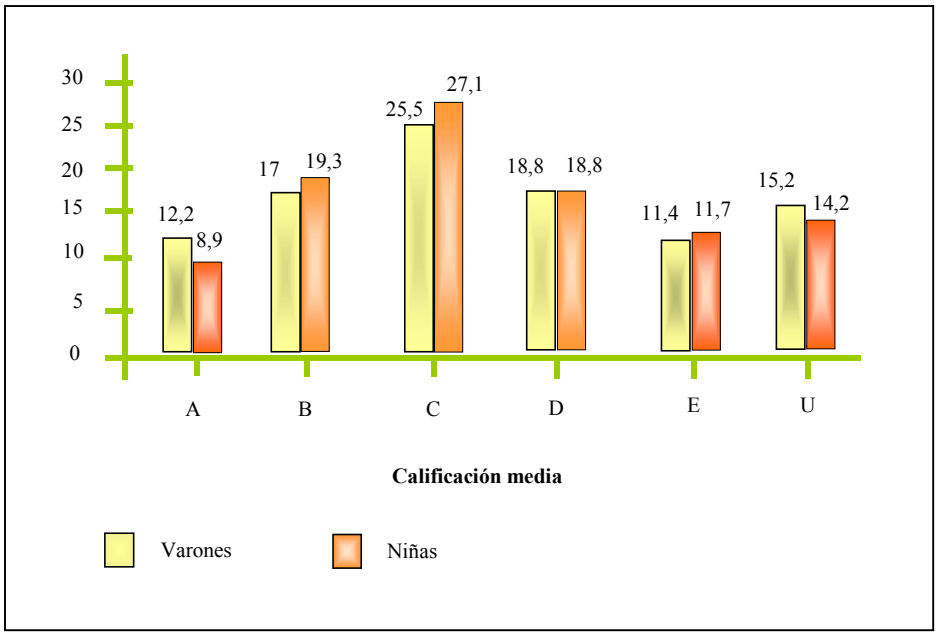
482. Si se tienen en cuenta las calificaciones de los niveles O y A en los exámenes de enseñanza secundaria elemental y de acceso a la enseñanza superior, respectivamente, la diferencia todavía es apreciable, pero es menor en el nivel A. Esta es una buena indicación de que las chicas también pueden obtener mejores resultados cuando se les da la oportunidad. La explicación reside en que en las escuelas oficiales se permite realizar los exámenes de nivel A a los alumnos que han sacado las mejores notas en el nivel O. Es decir, se ofrece esta posibilidad a "la flor y nata" del país. Por tanto, las niñas tienen las mismas posibilidades y, en consecuencia, pueden demostrar sus dotes igual que los varones aunque la competencia es mayor a medida que aumenta el nivel.

Resultados en el nivel O en 2004



Fuente: Departamento de Exámenes Oficiales.

Resultados del nivel A en 2004

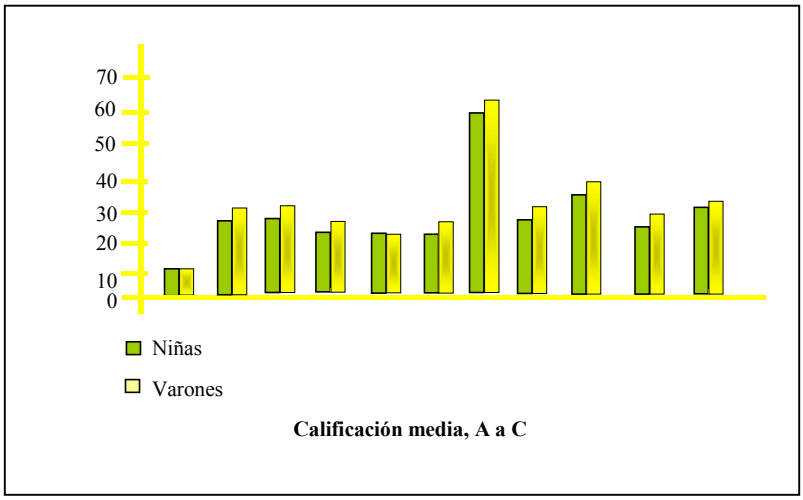


Fuente: Departamento de Exámenes Oficiales.

483. Generalmente, las asignaturas que los alumnos toman determinan su ámbito de especialización futura. Por ese motivo, es esencial contrastar las diferencias apreciables entre las materias que estudian uno y otro sexo. Cuando se comparan los niveles O y A, queda patente una diferencia. Al parecer, las chicas se interesan más en las asignaturas de letras o comercio mientras que los chicos prefieren las ciencias. Este hecho podría deberse a que la mayoría de las

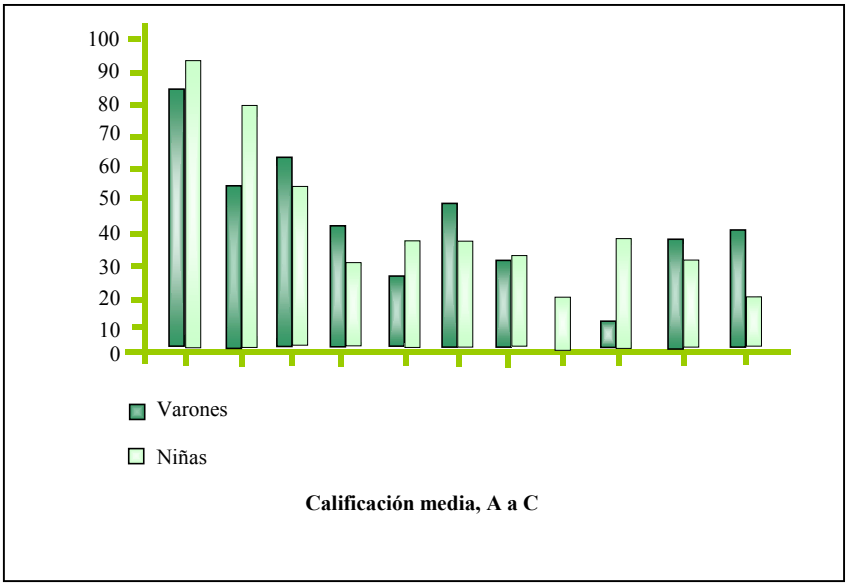
niñas no pueden estudiar el campo que escogen en primer lugar o a que no se les da información suficiente para que tomen su decisión.

Resultado del nivel O en 2004



Fuente: Departamento de Exámenes Oficiales.

Resultado del nivel A en 2004



Fuente: Departamento de Exámenes Oficiales.

4. Desafíos para el sistema educativo

484. Actualmente, el reto más importante en lo que respecta a la educación en Maldivas es la falta de profesores cualificados, algo que repercute notablemente en la calidad de la educación ya que el 40% de los docentes no están capacitados y el sistema educativo depende enormemente de docentes extranjeros (el 73% en 2000; el sexto plan nacional de desarrollo de 2001 a 2005).

La mayoría de los docentes extranjeros se marcharon poco después del *tsunami* y no han vuelto, con lo que se ha agravado el problema de la falta de profesores cualificados. Sin embargo, se está colaborando para aumentar el número de docentes locales y mejorar su cualificación. El Instituto para la Formación de Docentes (ahora la Facultad de Pedagogía) inició un programa de capacitación de profesores secundarios en 1997. Desde 2001, se puede obtener la licenciatura en educación en la facultad.

485. En otro contexto, la relación de 21 alumnos por maestro (en la enseñanza primaria en 2000) sería considerado sumamente favorable. En el caso de Maldivas, esta proporción apenas permite atender las necesidades debido a la forma en que está distribuida la población. Hay que destinar recursos a todas las islas sin tener en cuenta su escasa población.

486. Hay 2.221 maestros para 1º a 5º y 914 para 6º a 7º. Algo más del 11% de los maestros de plantilla en ambos niveles no está capacitado. La mayoría de los maestros locales de los atolones ha obtenido un certificado de un año de formación pedagógica después de terminar 7º grado. El elevado porcentaje de maestros en activo que no tienen la formación necesaria y las dificultades logísticas que tienen para ir a Malé para perfeccionarse han hecho que se adopten estrategias innovadoras como programas de capacitación *in situ*.

487. El sistema educativo tiene problemas administrativos importantes ya que un total de 337 centros escolares están dispersos en 199 comunidades insulares. La geografía física limita la supervisión, la distribución de material didáctico y las oportunidades de perfeccionamiento. Un aumento de los recursos humanos y la reforma administrativa son esenciales para operar los cambios necesarios para aumentar el acceso a la educación y la calidad de ésta.

5. Prioridades en materia de educación

488. Maldivas se enorgullece de haber conseguido que la enseñanza primaria sea universal, pero la Administración es consciente de la preocupación por la calidad de la enseñanza. Las prioridades en el ámbito de la educación son la necesidad de dar más acceso a la enseñanza secundaria, mejorar la calidad de la educación en todos los niveles y reducir las barreras que impiden a muchos niños acceder a los servicios educativos. El sexto plan nacional de desarrollo (2001-2005) y el plan nacional para el bienestar de los niños de Maldivas (2000-2010) son el marco para alcanzar esos objetivos.

- Relación bruta de la matrícula de varones en la enseñanza primaria (2000-2004), 119;
- Relación bruta de la matrícula de niñas en la enseñanza primaria (2000-2004), 117;
- Relación neta de la matrícula de varones en la enseñanza primaria (2000-2004), 92;
- Relación neta de la matrícula de niñas en la enseñanza primaria (2000-2004), 93;
- Porcentaje de estudiantes primarios que llegan a 5º, Datos Admin., 2000-2004, 99;
- Porcentaje de estudiantes primarios que llegan a 5º, Datos Encuesta, 2000-2004;

- Relación bruta de la matrícula de varones en la enseñanza secundaria (2000-2004), 62;

- Relación bruta de la matrícula de niñas en la enseñanza secundaria (2000-2004), 71;

- Relación neta de la matrícula de varones en la enseñanza secundaria (2000-2004), 48;

- Relación neta de la matrícula de niñas en la enseñanza secundaria (2000-2004), 55.

6. Disposiciones legislativas en materia educativa

489. La enseñanza para todos los niños en edad escolar es un derecho básico contemplado en la Ley de protección de los derechos del niño. En virtud del proyecto de ley de educación, la enseñanza primaria será obligatoria y gratuita para todos.

7. Consignaciones presupuestarias

490. En la última década, se ha aumentado considerablemente el presupuesto de educación, como se puede estimar por el monto asignado al sector educativo de 1994 a 2005. (Las cifras se presentan en rufiyaa de Maldivas; 1 dólar de los Estados Unidos equivale a 12,85 rufiyaa.)

Año	Presupuesto nacional*	Presupuesto de educación	Porcentaje del presupuesto nacional
	En rufiyaa		
1994	1.303.313.358,00	240.578.241,00	18,46
1995	1.355.664.520,00	237.3558.507,00	17,51
1996	1.471.901.386,00	202.075.400,00	13,73
1997	1.756.273.118,00	249.861.416,00	14,23
1998	2.002.497.291,00	315.255.058,00	15,74
1999	2.262.223.231,00	352.155.431,00	15,57
2000	2.603.896.999,00	428.461.716,00	16,45
2001	2.586.616.750,00	412.885.819,00	15,96
2002	2.690.307.877,00	449.582.772,00	16,71
2003	2.986.289.620,00	461.082.296,00	15,44
2004	3.270.741.691,00	513.936.877,00	15,71
2005	4.979.941.361,00	747.058.611,00	15,00

* A excepción de las ayudas extranjeras, cuentas de fondos, donaciones y préstamos de asistencia para proyectos de desarrollo.

8. Idioma

491. En general, en las escuelas de Maldivas se utiliza el inglés como lengua de instrucción. El islam y el idioma local, el dhivehi, se estudian en dhivehi. Ahora bien, en algunos de los centros escolares de las islas, los docentes son capaces de enseñar tanto en inglés como en dhivehi. Todos los niños aprenden a leer y escribir el árabe para recitar el Corán.

9. Educación continua, no académica y tradicional

492. Maldivas tiene una tasa de alfabetización del 99,3%. El Centro de Educación Continua tiene la misión de mantener el nivel de alfabetización de los adultos. A través de un programa de educación para adultos, ayuda a las personas que no han terminado la enseñanza secundaria.

493. En Maldivas no se imparte educación no escolar a los niños puesto que todos los niños en edad escolar pueden ir a la escuela.

494. Todavía funcionan los sistemas educativos tradicionales. Las *edhuruge* siguen utilizándose para estudiar el Corán. También sirven de centros informales de enseñanza preescolar en algunas islas.

495. Se ha señalado que la necesidad de formación profesional es una prioridad nacional y se ofrecerá como una opción en las escuelas secundarias a partir de 2006.

10. El preescolar y la estimulación precoz

496. En el país hay 162 centros preescolares en los que están matriculados 13.015 niños. Hay 549 maestros de párvulos. El quinto plan nacional de desarrollo del Gobierno de Maldivas tiene una sección sobre la atención y la educación de los niños de corta edad. El objetivo es fomentar, ampliar, reforzar y seguir desarrollando la atención y la educación de párvulos. Según el plan, las actividades de capacitación y desarrollo en este ámbito deberían llevarse a cabo primordialmente en el hogar y la comunidad y poner de relieve la capacitación y la distribución de material didáctico, como cuentos y canciones infantiles. Según se señala en el plan, se debería prestar una atención especial a los atolones bajo la supervisión del Centro de Educación No Formal que ahora se llama Centro de Educación Continua.

497. El programa de desarrollo del niño en la primera infancia del UNICEF era el principal programa en vigor antes del desastre causado por el *tsunami*. Su finalidad era que los niños tuvieran un buen comienzo en la vida y crecieran en un entorno enriquecedor con cariño y protección.

498. Según la evaluación realizada en 2003 de la campaña mediática "Primeros pasos... Maldivas" (2001/02), los conocimientos y la capacidad para el cuidado de lactantes y párvulos de las personas encargadas de cuidar a niños menores de 5 años habían mejorado significativamente. La ampliación de la campaña, junto con la entrega del equipo de estimulación precoz ha sido crucial para que aumente la atención dedicada a la primera infancia que ya se dispensa en todo el país.

499. Sigue habiendo divergencias entre los centros preescolares de Malé y del resto del país ya que el preescolar no forma parte del sistema educativo convencional. Una de las dificultades más importantes para mejorar la calidad del preescolar es la falta de maestros cualificados y la elevada tasa de rotación. No obstante, cinco centros integrados de estimulación precoz patrocinados por el UNICEF han dado muy buenos resultados y han sentado un nuevo precedente en lo que respecta a la calidad de los centros preescolares en el país. El éxito ha animado a varios parvularios a introducir juegos educativos por iniciativa propia. Los padres de familia también están más interesados en enviar a sus hijos a un centro preescolar.

500. El *tsunami* interrumpió y retrasó la ejecución de varias partes del programa de estimulación precoz y se prestó más atención a la reapertura de los centros gravemente afectados. Tomando en cuenta la importancia de atender las necesidades psicosociales, el plan original de ampliación de los centros modelo a otros parvularios se ha modificado y ahora se centra en transformar los centros afectados por el *tsunami*.

11. Educación para niños con discapacidad

501. En las islas no hay instalaciones para los niños con discapacidad, pero en Malé pueden ir a las escuelas públicas. El Gobierno sufraga totalmente sus estudios. Care Society, una ONG, capacita a los maestros, además de ejecutar un programa de educación especial destinado a estos niños.

502. El Ministerio de Educación ha propuesto instalar ascensores en los tres principales centros de enseñanza secundaria de Malé para los alumnos que andan en silla de ruedas.

503. Véase la sección VII, A del presente informe.

12. El castigo físico

504. En virtud del artículo 10 de la Ley de Protección de los Derechos del Niño, el castigo en las escuelas se debe adecuar a la edad del niño y no debe provocarle daños físicos o psíquicos. Existen políticas y directrices específicas que prohíben toda forma de violencia, como el castigo corporal, e indican la manera de tratar a los niños con problemas de conducta respetando sus derechos y su dignidad. Se utilizan diversos métodos como convocar a los padres. En última instancia, se podría expulsar al alumno, pero únicamente después de haber agotado todas las demás vías y con la autorización del Ministerio de Educación. En caso de graves problemas de conducta, también se refiere a los niños al Ministerio de Género y la Familia.

13. Sistemas de supervisión

505. El Ministerio de Educación tiene un sistema de supervisión de las escuelas públicas y privadas. Todos los centros privados tienen que inscribirse en el Ministerio, que también regula lo que cobran. El Ministerio de Educación está encargado de todo lo relativo a la educación. Los padres de familia pueden presentar denuncias directamente al Ministerio. Además, se celebran reuniones periódicas con los estudiantes, los padres y los docentes.

506. La Sección de Supervisión y Mejora de la Calidad de los Centros Escolares del Ministerio de Educación supervisa, verifica y vela por que mejore la calidad de las escuelas. Todos los años se hace una supervisión a fondo de algunas escuelas. Además, se realizan actividades de supervisión a distancia (por teléfono) y visitas a varias escuelas todos los años.

507. La Sección también evalúa el grado de alfabetización de los escolares. Se realizan encuestas anuales y se informa a todas las escuelas de los resultados.

508. Además de las actividades de verificación y supervisión, la Sección también confecciona y ejecuta diversos programas para mejorar la calidad de la enseñanza.

14. Repercusión del *tsunami* en la enseñanza

509. Prácticamente todas las escuelas de Maldivas se vieron gravemente afectadas por el desastre causado por el *tsunami*, lo que supuso un duro revés para el desarrollo del sistema educativo. Uno de cada tres centros sufrieron daños, lo que afectó a más de 30.000 niños, es decir, uno de cada tres estudiantes de las islas de Maldivas. Algunas escuelas sufrieron muchos daños estructurales y perdieron equipo y material. El agua arrasó totalmente el mobiliario escolar, el equipo y los libros.

510. El Gobierno, los organismos asociados de las Naciones Unidas, las ONG y las comunidades colaboraron en la reparación de los daños. El UNICEF adquirió y proporcionó material a los 47 centros afectados por el *tsunami*. Se distribuyó material obtenido por el UNICEF por más de 1 millón de dólares de los EE.UU. para equipar a las escuelas afectadas.

511. Además, casi un año después del desastre, sólo ha regresado el 25% de los docentes extranjeros. Debido a la necesidad urgente de devolver a los niños y las comunidades algo de normalidad, el UNICEF y otras organizaciones han tomado las medidas siguientes:

- Todos los niños que fueron desplazados de su hogar debido al desastre podrán seguir su educación básica en el plazo de un mes.

- Todos los niños que se encuentran en refugios provisionales irán a la escuela en la isla en que se encuentran. El UNICEF proporcionó aulas adicionales en función de las necesidades.

- Se ampliaron los centros que usan juegos educativos y las escuelas amigas de los niños.

- Los docentes están disponibles y dispuestos a trabajar.

512. En los días y meses posteriores al *tsunami*, muchos niños desplazados vivían en alojamientos provisionales y asistían a una escuela que no era la suya. Fue inevitable que experimentaran muchas emociones distintas. El UNICEF y sus socios organizaron programas psicosociales para ayudarlos a asimilar el impacto inicial y el trauma inmediato causado por el *tsunami*. La Cruz Roja de los Estados Unidos está tratando los efectos psicosociales a más largo plazo en los niños de la población desplazada.

513. Durante esta crisis el Gobierno y el UNICEF también han tenido la oportunidad de reforzar las técnicas de enseñanza de niños que se estaban introduciendo poco a poco antes de que se produjera el *tsunami*. ONG internacionales están prestando asistencia a los docentes y la dirección de las escuelas en este proceso.

15. Otros desafíos

514. Para la joven población maldiva, uno de los principales desafíos consiste en hacer frente a la rápida transformación que se está produciendo en los ámbitos social y político.

515. Aunque Maldivas ha logrado resultados excelentes en el ámbito de la educación, como una tasa de alfabetización del 99,3% y el acceso universal a la educación primaria en todo el país, preocupa cada vez más la calidad de los servicios educativos.

516. Aunque los dos programas puestos en marcha por el UNICEF para abordar los aspectos relativos a la calidad de la educación han contribuido a la reducción de las desigualdades, la posibilidad de acceder a una buena educación en las islas periféricas es muchísimo menor que en las escuelas de Malé.

517. Dado que los centros preescolares no forman parte del sistema académico, el pago de salarios equiparables a los salarios públicos supone un esfuerzo ingente para las comunidades. Ello propicia la escasez de docentes y un alto índice de rotación. Prevalecen las desigualdades entre las escuelas primarias públicas y las de las comunidades. No obstante, la reciente iniciativa del Ministerio de Educación de convertir las escuelas de la comunidad en escuelas públicas y el plan para fomentar las escuelas amigas del niño ponen de manifiesto la voluntad oficial de mejorar la calidad de la educación.

518. Por otro lado, en 2000 se puso en marcha el proyecto de ayuda a 22 escuelas desatendidas. Su objetivo es mejorar la calidad de la educación en algunas de las escuelas más desatendidas de Maldivas, en línea con los esfuerzos públicos por reducir las disparidades y las desigualdades existentes en las islas en materia de educación. El rendimiento de los alumnos en estas escuelas es muy inferior al rendimiento medio que se registra en otras escuelas de Maldivas.
Se ensayaron otros métodos de enseñanza y aprendizaje para elaborar un método que se adapte mejor a las necesidades de los niños en las escuelas seleccionadas.

519. El equipo encargado del proyecto analizó dos modelos que se estaban aplicando en la región de la SAARC y eligió uno que se utiliza en Bangladesh. El proyecto ha sido financiado por el UNICEF y ejecutado por el Ministerio de Educación. En 2002 comenzó la primera fase del proyecto, en la que cinco escuelas piloto probaron la nueva metodología. En la segunda fase, en 2003, se estableció un centro de formación en Malé.

16. Apoyo y cooperación internacionales en la esfera de la educación

520. El UNICEF ha colaborado de forma muy activa con el Ministerio de Educación para facilitar el acceso a todos los niveles de la educación, especialmente el preescolar y el primario, y crear un entorno propicio para un aprendizaje de calidad en las escuelas de todo el país.
El programa de estimulación precoz y el programa de educación de calidad son los más ambiciosos que inició el país con la asistencia del UNICEF antes del *tsunami* el 26 de diciembre de 2004. El propósito del programa de educación de calidad es contribuir a mejorar el rendimiento educativo de las niñas y los varones de 6 a 13 años de edad en las escuelas primarias más pobres de Maldivas, a través de los dos proyectos: un entorno propicio para el aprendizaje de calidad en las escuelas más necesitadas y promoción de la educación de calidad. El proyecto, que en su origen iba dirigido a 22 escuelas pobres, se ha ampliado a 105 escuelas necesitadas para incluir las afectadas por el *tsunami*. En el marco de este mismo proyecto, está previsto crear 20 centros de docencia (uno en cada atolón), cuya labor esencial será la formación de los docentes en el empleo como parte de la iniciativa relativa a la educación de calidad. El UNICEF presta su apoyo a tres proyectos del programa de estimulación precoz: el movimiento nacional a favor de la estimulación precoz, la estimulación precoz en la familia y la comunidad y el proyecto de centros integrados de estimulación precoz. El objetivo general del programa es que los niños tengan un buen comienzo en la vida y que todos crezcan en un entorno enriquecedor con cariño y protección. El UNICEF ha respondido inmediatamente y con gran generosidad ante la catástrofe provocada por el *tsunami* proporcionando libros, uniformes y otros útiles escolares;

ha reemplazado el mobiliario y el equipo de las escuelas; ha construido, con carácter provisional, aulas, aseos y alojamiento para los docentes en todas las escuelas afectadas; ha facilitado el envío de practicantes para hacer frente de momento a la escasez de docentes; ha prestado apoyo psicosocial a los docentes y a los estudiantes, y ha ampliado el proyecto integrado de desarrollo humano y el proyecto de creación de un entorno para el aprendizaje de calidad a las escuelas afectadas por el *tsunami*. Además, el UNICEF está ayudando a reconstruir las escuelas a través del proyecto de reconstrucción y rehabilitación de las escuelas. También está ayudando al Ministerio de Educación y a sus departamentos a elaborar políticas educativas que promuevan una educación totalmente incluyente de calidad.

521. Los tres proyectos de educación y formación patrocinados por el Banco Mundial han contribuido al desarrollo del sistema educativo de Maldivas y a la calidad de la educación, especialmente formando los recursos humanos del sector. El tercer proyecto de educación y formación, que se completó en 2005, se centraba en el desarrollo de la educación secundaria en el país, la capacitación de docentes antes de la contratación y en el empleo y la formación necesaria en otros aspectos, el establecimiento de un sistema nacional de evaluación, el afianzamiento de los planes de estudio nacionales y la creación de un sistema de gestión de la información sobre la educación. El proyecto financiado actualmente por el Banco Mundial (proyecto integrado de desarrollo humano) está dirigido a cuatro islas principales de la región central de Maldivas. Gracias a este proyecto se harán mejoras en las instalaciones escolares existentes, se crearán centros de estudios con internados para los estudiantes de las islas vecinas en que no haya escuelas secundarias y se fomentará la formación continua.

522. El Banco Asiático de Desarrollo contribuyó a la formulación del primer plan general de educación de 1985 a 2000. Los proyectos más recientes del Banco han consistido en apoyar el proyecto de fomento de la capacidad profesional y en la mejora del Instituto de Educación Superior de Maldivas. El proyecto, que tiene como objetivo el fortalecimiento del marco educativo conforme a Visión 2020 con el apoyo del Banco Asiático de Desarrollo, pretende que se elabore una ley de educación, la reforma del currículo y el desarrollo de un sistema de financiación de los estudios.

523. El Banco Islámico de Desarrollo respaldó el establecimiento de nuevas escuelas primarias en los atolones.

524. El PNUD y la UNOPS respaldan las labores de reconstrucción tras el *tsunami*. El FNUAP ha apoyado los programas de preparación para la vida destinados a los alumnos de los últimos cursos de la escuela primaria y de escuela secundaria y a los jóvenes en general.

525. El British Council apoyó a los principales centros de docencia de los atolones, capacitando a los docentes sin formación y elaborando programas en inglés para los estudiantes de magisterio y los docentes en activo. El establecimiento de vínculos entre las escuelas de Malé y escuelas británicas; (éstas prestarían asistencia técnica). Además, el British Council presta asistencia financiera para la ejecución de varios programas para mejorar la calidad.

526. Voluntary Services Overseas está prestando asistencia técnica a nivel central en el ámbito de los planes de estudio y de la educación especial. Su personal voluntario realiza su labor en diferentes escuelas y se dedica a formar a los docentes en ejercicio y apoya y capacita a los directores de las escuelas. También presta apoyo al Ministerio de Educación.

527. Japanese Overseas Volunteers ayuda en las esferas de la educación física y la instrucción musical. Los voluntarios están ubicados en las islas más alejadas.

528. La UNESCO está apoyando los esfuerzos para lograr la educación primaria universal. La UNESCO, con sus publicaciones y la organización de cursos breves y seminarios, presta asistencia técnica para planear la educación y formular la política. La UNESCO también está apoyando un proyecto de educación especial.

529. El Gobierno del Japón ha construido varias escuelas en Malé y en los atolones en el marco de sus donaciones.

530. Los proyectos se preparan en un proceso consultivo y se da prioridad a las áreas en que se necesita más ayuda.

B. Propósitos de la educación (artículo 29)

531. El proyecto de ley de educación se ajustará a la mayor parte de las obligaciones en materia de educación contraídas por el Estado Parte en virtud de los artículos 28 y 29 de la Convención.

532. El sistema educativo de Maldivas pretende promover la paz y la tolerancia y la igualdad de derechos entre los sexos. Su objetivo es preparar a los niños para que participen en una sociedad sin animadversiones, donde exista plena armonía cultural y religiosa y en la que las personas de todas las islas disfruten de los mismos derechos.

533. Los niños estudian el medio ambiente en la escuela primaria. Participan de forma activa en diversos clubes y sociedades medioambientales.

534. Las escuelas están ejecutando un programa de cívica con la asistencia financiera y técnica del UNICEF.

535. Desde 2001, el UNICEF ha brindado su apoyo a un proyecto piloto de "escuelas amigas de los niños" en las 22 islas más desatendidas. Después del *tsunami*, se ha extendido este modelo a 90 escuelas, en todas las islas afectadas por el *tsunami*. El UNICEF está estableciendo centros de docencia (uno en cada atolón) para apoyar las escuelas amigas de los niños. Así se contribuirá a aumentar la formación y la disponibilidad de los docentes y a fomentar una docencia y un aprendizaje activos. Los 20 centros de docencia serán faros de excelencia en materia de formación y elaboración de materiales para el preescolar y la educación primaria. La supervisión y evaluación adecuadas permitirán su efectivo funcionamiento. Por otro lado, el programa de educación coordinará la elaboración de un programa radiofónico de la comunidad con el programa de comunicación, promoción y planificación, y con el programa de protección del niño y de empleo de los adolescentes.

536. En los atolones se construirán 20 centros de docencia para que fomenten una docencia centrada en los niños mediante el desarrollo de materiales, la formación de los docentes y el intercambio de recursos e información en cada atolón. Los objetivos del programa son:

- Establecer centros de docencia en los 20 atolones para que apoyen los centros de estimulación precoz y las escuelas piloto;

- Capacitar a todos los docentes de las escuelas incluidas en el programa para que el aprendizaje se lleve a cabo de acuerdo con las necesidades de los niños y utilicen juegos educativos;

- Elaborar material didáctico apropiado para la utilización cabal de métodos adaptados a los niños en las escuelas incluidas en el programa;

- Establecer conexiones mediante el acceso a Internet por banda ancha entre el programa de estimulación precoz y los centros de docencia con el fin de mejorar la comunicación, intercambiar materiales y compartir las prácticas óptimas y lo que se haya sacado en claro;

- Elaborar una estrategia de comunicación para promover los centros de docencia como faros de excelencia, y

- Probar iniciativas radiofónicas de la comunidad para apoyar la educación a través de las emisoras de radio locales.

537. Con todo y que el 80% de los docentes son extranjeros, estudian los derechos del niño y desarrollo infantil en la Facultad de Pedagogía. También se organizan programas de orientación para los docentes extranjeros sobre los valores culturales y las creencias de los maldivos.

538. Las iniciativas de participación activa de los niños y de escuelas amigas de los niños están en consonancia con el artículo 29.

539. El Ministerio de Género y la Familia ha preparado material relativo a los derechos y la participación del niño. No obstante, es necesario seguir trabajando en este sentido, por ejemplo reformando los planes de estudio. Se está reformando el currículo y se procurará obtener resultados de acuerdo con los fines que tenga cada nivel. La Sección de Supervisión y Mejora de la Calidad de los Centros Escolares del Ministerio de Educación, en colaboración con el Centro de Desarrollo Educativo, organizará una reunión en la segunda semana de febrero de 2006 para determinar esos fines.

540. Aunque no existen disposiciones legislativas específicas que garanticen a los niños la oportunidad de participar en todas las decisiones que afecten su educación y bienestar, el proyecto de ley de educación fomenta la participación de los estudiantes en todo lo que los afecte.

541. Existe una norma para el establecimiento de todas las instituciones educativas. En ella se especifican las aulas, el número de alumnos que cabe admitir, el número de horas de clase que se pueden dar, la duración de cada período, la admisión y expulsión de alumnos, los derechos que se pueden cobrar, el uniforme, las insignias, el himno de la escuela y la forma de llevar estadísticas y otro tipo de registros. Además, todos los establecimientos deben cumplir las disposiciones y reglamentos del Ministerio de Educación.

C. Esparcimiento y actividades recreativas y culturales (artículo 31)

542. Debido a su excepcional situación geográfica, Maldivas tiene problemas de superficie habitable, sobre todo por el aumento de la población. Ello limita la capacidad de los niños de jugar al aire libre. No obstante, el Gobierno de Maldivas se esfuerza por que todos los niños participen plenamente en actividades extraescolares, juegos y actividades recreativas.

543. En Malé se practican más deportes y hay más instalaciones deportivas y recreativas para niños que en las otras islas. Aunque el Gobierno de Maldivas se esfuerza por garantizar que todos los niños gocen de igualdad de acceso a este derecho, existen dificultades derivadas de las características geográficas del país, como la dispersión de la población en las distintas islas o el costo del transporte, que no permiten tener esas instalaciones en todas las islas.

544. El Ministerio de la Juventud y del Deporte está promoviendo activamente los deportes en el país. El UNICEF también está colaborando estrechamente con el Ministerio para promover las actividades deportivas y culturales en el país.

545. También se da prioridad a la promoción del esparcimiento y de las actividades recreativas y culturales de las niñas y los menores que viven en las islas y los atolones, con el fin de que todos los niños tengan acceso a actividades recreativas y de esparcimiento constructivas.

546. El Ministerio de la Juventud y del Deporte, la Asociación de Fútbol de Maldivas y el UNICEF están organizando un campeonato de fútbol en el que participarán todos los atolones. El campeonato fue inaugurado por el conocido futbolista italiano Paolo Maldini, del AC Milán, como parte del programa contra la drogodependencia. También tiene el objetivo de promover el deporte como una alternativa a las drogas y un medio para llevar una vida sana. Se están promoviendo el fútbol y otros deportes en las islas y los atolones y se están formando equipos de los atolones para que compitan nacionalmente.

547. La Asociación Nacional de ONG de Jóvenes está inscrita en el Ministerio de la Juventud y del Deporte desde 2001. Tiene más de 240 miembros en todo el país. La Asociación se dedica a promover las actividades deportivas de los jóvenes de las islas, con la ayuda financiera del FNUAP y del Ministerio de la Juventud y del Deporte. Aunque sus actividades están dirigidas principalmente a los jóvenes, la Asociación también ha contribuido a fomentar el deporte entre los menores de 15 a 18 años de edad.

548. El Ministerio de la Juventud y del Deporte también ha creado centros juveniles en diferentes atolones. No obstante, en algunos atolones todavía no hay un centro. Los niños y jóvenes acuden por las tardes a los centros juveniles, que tienen videojuegos, pantallas de proyección, acceso a Internet, una biblioteca y equipos para escuchar música y cantar. En ellos también se brinda asesoramiento.

549. Según la encuesta "Voces juveniles", el 75% de los jóvenes tienen aficiones a las que dedican una media de cuatro horas a la semana. El 56% participa en actividades extraescolares organizadas en las escuelas. De ese 56%, el 23% hace deporte, el 12% forma parte de asociaciones, el 9% son niños exploradores, niños guías o cadetes o están en bandas de música y el otro 12% realiza otras actividades.

550. La televisión de Maldivas transmite bastantes programas infantiles, si bien son muy pocos los programas de calidad en que intervienen los niños o que son producidos por ellos.

551. Algunas actividades extraescolares se llevan a cabo en las escuelas. Entre ellas cabe citar el deporte, los cadetes, las bandas de música, los scout, los clubes y *little maid*. Además, existen diversos clubes y asociaciones, como el club del medio ambiente, las asociaciones de literatura inglesa y dhivehi, el club de matemáticas, el club de comercio, el club de ciencias y el club del islam, entre otros. El Ministerio de Educación celebra un concurso anual de matemáticas y en las escuelas también se otorga el premio Shakespeare.

552. Desde la escuela primaria, se realizan actividades de sensibilización y promoción de los valores religiosos: la campaña para aprender a decir las preces, la vigilancia de la regularidad con que rezan los alumnos en un determinado período de tiempo o sesiones de concienciación religiosa en las escuelas a cargo de estudiosos del islam. Se concede un certificado a los alumnos que se saben las oraciones y a los que rezan con regularidad.

553. El artículo 5 de la Ley de protección de los derechos del niño establece que se dispongan y faciliten la educación y la crianza de los niños en todas las islas habitadas de Maldivas, según se estime conveniente, en función de la situación económica y de los recursos de que disponga el Estado. En particular, se debe velar por que todos los niños aprendan los preceptos básicos del islam. También se han de proporcionar instalaciones de esparcimiento y para actividades deportivas y recreativas de los niños, de acuerdo con los recursos de que se disponga.

554. El ocio se emplea de la siguiente forma:

- Juegos y deportes: el 54% realiza actividades en estadios/campos/canchas; el 11% ve la televisión; el 6% aprovecha todos los recursos disponibles; el 5% juega con computadoras o por Internet;

- Actividades culturales: el 29% no realiza actividad alguna; el 15% practica el *Boduberu Jehun*; el 8% no sabe; el 5% practica el baile de los bastones; el 5% participa en los juegos festivos (*Eid*);

- Actividades juveniles: el 32% practica deportes; el 10% no realiza actividad alguna; el 8% no sabe; el 8% participa en los carnavales y asiste a actuaciones musicales; el 2% participa en actividades organizadas por los centros de jóvenes.

VIII. MEDIDAS ESPECIALES DE PROTECCIÓN (ARTÍCULOS 22, 38, 39, 40, 37 b)-d), 32 A 36)

A. Niños en situaciones de emergencia

1. Los niños refugiados (artículo 22)

555. Véase el párrafo 101 del informe inicial.

556. Aunque Maldivas nunca ha experimentado el fenómeno de los niños refugiados, tras el *tsunami* hubo un elevado número de desplazados internos, entre ellos muchos niños. Sesenta y nueve de las 199 islas de poca altitud habitadas del país han sufrido daños, los cuales han sido graves en 53 de ellas. Veinte quedaron muy devastadas y 14 tuvieron que ser evacuadas. El *tsunami* provocó el desplazamiento de 29.577 personas, de las que aproximadamente 12.000 siguen sin hogar, viviendo en refugios temporales o con amigos o familiares en su propia isla o en otras islas.

557. En marzo de 2005, el Gobierno de Maldivas publicó oficialmente su plan nacional de recuperación y reconstrucción, en el que se definen los objetivos y estrategias para satisfacer las necesidades más urgentes e inmediatas en relación con el desarrollo de la vivienda y la infraestructura, la revitalización de los medios de subsistencia y la creación de las condiciones necesarias para una recuperación económica sostenida. Un año después del *tsunami*, unas 11.000 personas siguen viviendo en refugios temporales y tiendas de campaña. Se trata sobre todo de la población de las islas de R. Kandholhudhoo, M. Madifushi, Th. Vilifushi, Th. Gaadhifushi, L. Kalhaidhoo y L. Mundoo.

558. Tras el *tsunami*, el UNICEF se centró en crear un entorno que favorezca el bienestar psicosocial y en ayudar a los niños y a los adolescentes afectados a superar el trauma. Estas actividades iban dirigidas a todos los niños, pero especialmente a los niños y adolescentes directamente afectados por el desastre del *tsunami*. El UNICEF, en colaboración con la unidad de servicios de asesoramiento y apoyo psicosocial del Centro Nacional de Gestión de Desastres, logró lo siguiente:

- Nada más comenzar la campaña de socorro, se proporcionó material de recreo, artístico y para artesanías a los consejeros de los cuatro campamentos de desplazados internos en Malé para que lo utilizaran en sus actividades de asesoramiento;

- Se proporcionaron a la unidad de servicios de asesoramiento y apoyo psicosocial del Centro Nacional de Gestión de Desastres artículos parecidos, que los consejeros utilizaron en su trabajo psicosocial en 66 islas afectadas por el *tsunami*;

- Fueron entrenados 321 docentes de todas las islas habitadas en la prestación de primeros auxilios de carácter psicosocial para asistir a los niños al volver a la escuela;

- Se evaluaron la situación y las necesidades psicosociales para saber qué había que hacer y el tipo de apoyo que necesitaban las víctimas del desastre;

- Se organizaron talleres de sensibilización en los que participaron 1.031 personas, entre ellas niños, padres de familia, docentes y trabajadores sanitarios, quienes recibieron información sobre cómo afrontar las consecuencias del desastre, y

- Se realizaron evaluaciones en las cinco islas en que se iban a construir áreas de juego seguras.

2. Los niños en los conflictos armados (artículo 38), incluidas la recuperación física y psicológica y la reinserción (artículo 39)

559. Se obligaba a los niños a participar en conflictos políticos, lo que les ha llevado a participar en enfrentamientos violentos. No obstante, se están elaborando estrategias para que haya menos posibilidades de que los niños se vean involucrados en ese tipo de situación.

560. Véase el párrafo 101 del informe inicial.

561. Maldivas ha suscrito los Convenios de Ginebra.

562. Según las normas que regulan la función pública, no se ha de contratar a personas de menos de 16 años. Además, los niños de 16 años sólo pueden realizar trabajos que no son peligrosos. La edad mínima para ingresar en las fuerzas armadas es de 16 años. Véase más arriba el párrafo 124.

B. Los niños en el sistema de administración de la justicia de menores

1. La administración de la justicia de menores (artículo 40)

563. En sus observaciones finales, el Comité se refirió al sistema de administración de la justicia de menores en Maldivas y recomendó reformarlo.

> 24. El Comité toma nota de que la administración de la justicia de menores está regulada por el Código Penal y la Ley para la protección de los derechos del niño y manifiesta su preocupación por la plena compatibilidad de dichas leyes con los artículos 37, 40 y 39 de la Convención, así como con otras normas aplicables, entre ellas las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores (Reglas de Beijing), las Directrices de las Naciones Unidas para la Prevención de la Delincuencia Juvenil (Directrices de Riad) y las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad. El Comité sabe que se aplica un procedimiento judicial especial a los delincuentes juveniles que tienen menos de 16 años de edad, pero le preocupa en particular la situación de los que tienen entre 16 y 18 años, pues son considerados adultos.
>
> 45. En relación con la administración de la justicia de menores, el Comité recomienda al Estado Parte que acelere la adopción de procedimientos especiales para los niños a fin de incorporar plenamente las disposiciones de la Convención, en particular los artículos 37, 40 y 39, así como otras normas internacionales pertinentes en esta esfera, entre ellas las Reglas de Beijing, las Directrices de Riad y las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad, en su legislación, políticas, programas y prácticas. En particular, el Comité recomienda que se adopten procedimientos especiales para los adolescentes de 16 a 18 años de edad que ahora se consideran adultos, que se instituyan tribunales especiales para menores y que se revise la asistencia jurídica que se presta a los niños internados en instituciones. Además, el Comité recomienda al Estado Parte que estudie la posibilidad de solicitar la asistencia técnica de diversos organismos internacionales como la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, el Centro para la Prevención Internacional

del Delito, la Red Internacional de Justicia de Menores y el UNICEF, por conducto del Grupo de Coordinación sobre Justicia de Menores.

564. La delincuencia juvenil es un problema cada vez mayor en Maldivas. Su generalización y gravedad crecientes, especialmente en Malé, preocupan enormemente a la sociedad maldiva. El Gobierno de Maldivas estima que se debe abordar el problema de la delincuencia juvenil con miras a reintegrar a los menores delincuentes, así como a orientarlos y alentarlos a ser miembros productivos de la sociedad.

565. Las leyes y normas vigentes no confieren a los investigadores, fiscales y jueces las facultades discrecionales necesarias para aplicar a los delincuentes medidas alternativas de rehabilitación. Los jueces, por ejemplo, no tienen otro remedio que absolver o condenar a los acusados. Aun cuando son condenados, las penas que se pueden imponer se limitan a multas o al arresto domiciliario, a menos que el delito sea grave (como un asesinato), en cuyo caso se pueden imponer penas de prisión. Aunque existen facultades discrecionales limitadas, no hay directrices para ejercerlas. Es imprescindible elaborar mecanismos y leyes adecuados para el arresto y la detención de menores que cometen delitos graves, ya que las disposiciones vigentes no se refieren al arresto y la detención de los menores que han infringido la ley.

a) Infraestructura y procedimientos

566. En agosto de 2003, sobre el 80% de la población carcelaria cumplía penas por delitos de drogas y más del 75% tenía menos de 30 años. La edad media a la que las personas se inician en el consumo de drogas ha bajado de 21 a 14 años en el último decenio.

567. En agosto de 1997, se creó un tribunal para los casos de niños que infringen la ley. No obstante, sólo tiene competencia en Malé y los casos de los niños de las islas más apartadas, en su mayoría, son examinados en los juzgados de primera instancia locales o en los tribunales de las islas.

- En Malé, un juez especial entiende en todas las causas de niños que han infringido la ley en el tribunal de menores. La causa es oída en presencia de los padres o tutores del niño y de un defensor del niño del Ministerio de Género y la Familia.

- En los juzgados de primera instancia de las islas el juez preside las vistas, en las que se requiere la presencia de los padres o tutores y de un representante del Ministerio de Género y la Familia. Los jueces conocen las disposiciones legislativas especiales de la justicia de menores y las técnicas de investigación.

568. Conforme a las disposiciones sobre la justicia de menores, un representante del Ministerio de Género y la Familia está presente en las actuaciones.

569. Los delitos cometidos por niños en los atolones o las islas se denuncian en las comisarías de policía de los atolones. Los agentes de la comisaría toman declaración y las remiten a la unidad de protección de la familia y del niño en Malé.

b) Disposiciones legislativas y constitucionales

570. Disposiciones constitucionales:

- Artículo 16 (1). Toda persona gozará de la presunción de inocencia hasta que se demuestre su culpabilidad.

- Artículo 16 (2). Toda persona que sea acusada de un delito tendrá derecho a defenderse de acuerdo con la *sharia*; a tal fin, se deberá permitir que disponga de la asistencia de un abogado siempre que sea necesario.

- Artículo 17 (1). Ninguna ley dispondrá el castigo de un acto u omisión que no constituyera delito cuando ocurrió.

- Artículo 17 (2). Ninguna ley dispondrá la imposición a una persona que haya delinquido de una pena mayor o diferente de aquella que la ley prescribía en el momento de cometer el delito.

- Artículo 17 (3). Nadie será castigado por el mismo delito más de una vez.

571. A raíz de la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño, el Gobierno de Maldivas ha adoptado medidas como la promulgación de la Ley de protección de los derechos del niño (Ley Nº 9/91), cuyas disposiciones están en estrecha consonancia con la Convención.

- El artículo 8 de la Ley Nº 9/91 dispone de forma específica que se han de realizar esfuerzos para disuadir a los niños de que se porten mal y de que violen las normas y que el Gobierno debería respaldar la rehabilitación y la crianza de los niños que han infringido la ley.

- El artículo 9 dispone el establecimiento de un procedimiento especial en el caso de los menores delincuentes en el que se dé preferencia a la rehabilitación sin castigo.

- Se ha creado un consejo nacional para la protección de los derechos del niño.

- En el seno del Ministerio de Género y la Familia se ha creado la Autoridad de Protección de la Familia y del Niño, que coordina los servicios que se prestan a los delincuentes juveniles.

- Se han establecido directrices que disponen procedimientos especiales de instrucción, enjuiciamiento y sentencia de los delitos cometidos por menores.

- En las directrices se considera que los establecimientos penitenciarios serán un último recurso y que se dará prioridad a otras medidas de rehabilitación y reintegración en la comunidad.

- También se ha creado una unidad policial de protección de la familia y del niño que tramita los casos de delincuencia juvenil. Dado que tratan principalmente con niños, los agentes de investigación de esta unidad reciben un entrenamiento especial adicional para tramitar los casos de abuso sexual, interrogar y hacer preguntas a los niños, y tratar a niños victimados o los autores.

c) Edad de responsabilidad legal

572. En virtud de las enmiendas a las normas de instrucción, enjuiciamiento y sentencia de menores, se debe notificar al menor (varón o niña) y a sus padres el arresto y las razones del mismo en un plazo de 24 horas. Cuando no se conozcan los padres o el tutor o cuando no puedan ser localizados, se notificará al Ministerio de Género y la Familia que asignará un defensor del menor.

573. En virtud de las enmiendas a las normas de instrucción, enjuiciamiento y sentencia de menores, la edad de responsabilidad penal ha aumentado de 7 a 10 años. Los niños de esta edad no serán considerados responsables de otro delito que algunos castigados con penas *hadd*. La responsabilidad civil por los delitos cometidos por niños menores de 10 años corresponderá a sus padres o tutores legales.

574. Los niños de 10 a 14 años no serán considerados responsables por ningún delito que hayan cometido, salvo aquellos tipificados como graves. Estos niños han de ser tratados como menores de conformidad con las normas aplicables a los menores. Cuando el delito cometido por uno de ellos se considere grave, el tribunal de menores podrá ordenar su internación en un reformatorio. La responsabilidad civil respecto de los delitos cometidos por niños menores de 15 años corresponderá a sus padres o tutores legales.

575. Los niños de 15 a 18 años serán responsables de los delitos que cometan. No obstante, deberán ser sentenciados con arreglo a un régimen especial para menores. Se pone un mayor énfasis en la rehabilitación y la reintegración de los menores, y se promueven las medidas aplicadas en la comunidad y la internación en instituciones en los casos en que proceda la detención o la rehabilitación. Esta norma es una medida provisional mientras se elabora y aplica la ley de justicia de menores.

d) Proyecto de reforma del sistema de justicia de menores

576. Como parte de las reformas del sistema de justicia penal, también se hizo un análisis exhaustivo del sistema de justicia de menores y se formuló una recomendación al respecto. Se constató la necesidad de establecer un sistema de justicia de menores basado en medidas reparadoras. Habrá que examinar: la elaboración de la ley de justicia de menores; el sistema de referencia de causas en la justicia de menores; la imposición de penas no privativas de libertad; la prisión de menores; la libertad condicional de menores; la amonestación policial; el cumplimiento de instrumentos internacionales como la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad, las Reglas de Beijing y las Directrices de Riad, entre otros, y la creación de una unidad de justicia de menores.

577. Concretamente, en el informe solicitado en septiembre de 2004 por la Fiscalía General sobre un plan estratégico de reforma del sistema de justicia de menores se recomendaba lo siguiente:

- Es necesario elaborar principios que rijan el sistema de justicia de menores, los cuales se han de incorporar a la legislación por la que se establece el sistema.

- En base a los principios rectores, se debería confeccionar un modelo integral de justicia de menores que establezca diferentes niveles de intervención en diversas fases y en que se dan todas las posibilidades de abandonar el sistema desde las fases iniciales.

- Se debería realizar un examen del grado de seguridad de la prisión de los menores. Concretamente, se debería examinar el proceso de detención, las circunstancias de la detención y la conformidad de ésta con los documentos aplicables de las Naciones Unidas, como la Convención sobre los Derechos del Niño, las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

- Se debería elaborar una nueva ley de justicia de menores que sea el fundamento jurídico necesario para el funcionamiento del nuevo sistema de justicia de menores, como las amonestaciones policiales, la creación de una unidad de justicia de menores, la celebración de conferencias con la familia y la comunidad y la imposición de penas que se cumplan en la familia y la comunidad, el establecimiento de un conjunto de penas que permitan más posibilidades de intervención de la comunidad y una junta de libertad condicional para jóvenes. La ley debería disponer que todos los jóvenes de menos de 18 años (suprimiendo las excepciones vigentes) sean competencia del tribunal de menores.

- Se debería crear una unidad de justicia de menores en un ministerio que se encargue del bienestar de los jóvenes.

578. Con las reformas propuestas, los casos de niños que infringen la ley serán tramitados con carácter urgente y confidencial. Se regularán la duración máxima de la condena y los tipos de penas que se pueden imponer al menor. Los jueces estarán facultados para suspender la ejecución de las penas y para permitir a los menores delincuentes asistir a la escuela, trabajar o participar en programas o actividades específicos.

e) Justicia reparadora

579. Las enmiendas propuestas también contemplan más posibilidades de rehabilitación y reintegración en la comunidad, de tipos de penas y condenas, y de consultas a la comunidad. No obstante, a veces las escuelas suspenden a los niños que han infringido la ley a pesar de que los tribunales han decidido que pueden seguir asistiendo a clase.

580. Los tribunales han optado por permitir que los menores delincuentes asistan a las conferencias con la familia. Así se les brinda la oportunidad de entender el perjuicio que han causado. También se da a las partes interesadas en la vida del menor la oportunidad de comprenderlo o comprenderla mejor y al menor la posibilidad de reinserción. Gracias a las

conferencias con la familia, las escuelas están permitiendo que estos menores vuelvan a clase, incluso si son declarados culpables. Es un cambio importante en el sistema de justicia de menores.

581. No obstante, no todos los delincuentes juveniles tienen la opción de una conferencia con la familia. El mecanismo no existe en la mayoría de los atolones más alejados, donde viven aproximadamente las tres cuartas partes de la población. Sólo existe para los menores cuyos padres viven en Malé y Addu ya que el costo de traer a los menores y a sus familiares a Malé sería prohibitivo. Podría costar hasta 400 dólares de los EE.UU. traer a un delincuente y su familia desde un atolón alejado hasta Malé para una conferencia con la familia.

582. Además de los limitados recursos financieros, tampoco hay mucho personal debidamente capacitado. Con todo, el tribunal de menores ha organizado en los atolones varios cursos de formación para celebrar conferencias con la familia y seguirá haciéndolo en 2006. Con la ayuda del UNICEF, el tribunal de menores ha establecido procedimientos y directrices detallados para organizar conferencias con la familia o la comunidad tomando como base el modelo de justicia reparadora. Ha habido dos cursos de capacitación de formadores y programas para organizar conferencias con la comunidad. Se ha formado a personas de tres atolones (uno de cada isla), pero todavía no se ha evaluado hasta qué punto pueden utilizar lo que han aprendido ni si entienden la justicia reparadora. En el plan anual para 2006 se tendrán en cuenta estos factores y se intentará hacer frente a los desafíos y las limitaciones.

583. La necesidad de formación es acuciante en el sistema de protección del menor y ha sido considerada una prioridad importante por el UNICEF, que está colaborando con el Gobierno de Maldivas para crear un sistema de justicia de menores amigo de los niños que favorezca la rehabilitación.

f) Asistencia jurídica y sensibilización

584. Aunque la Constitución dispone el derecho a representación letrada, el demandado debe procurársela por sí mismo. Por el momento no existe ningún servicio de asistencia letrada o de asesoramiento jurídico de la comunidad. El hecho de que ninguna de las pocas ONG que hay en el país se interesa en la asistencia jurídica o la defensa y sensibilización de los menores es un problema más.

585. No obstante, el Ministerio de Justicia está elaborando planes para proporcionar asesoramiento jurídico a los desamparados, como los niños que han infringido la ley. Se proyecta el establecimiento inicial de servicios de asistencia jurídica en Malé y el desarrollo de una estrategia a través de la cual, a partir del final de 2006, se pueda prestar asistencia a quienes no viven en Malé.

586. Para aumentar la conciencia jurídica de los jóvenes, el tribunal de menores, con la ayuda del UNICEF, organizó un taller para los alumnos de los centros de educación secundaria de Malé. En él participaron 19 estudiantes de casi todas las escuelas de Malé. Igualmente, la Fiscalía General, con el apoyo del UNICEF, organizó actividades de "sensibilización jurídica" no sólo para los centros educativos en Malé, sino también los de otros atolones. Aproximadamente 1.400 alumnos asistieron a esas sesiones. Está previsto organizar más talleres

de este tipo. También existe una necesidad creciente de sensibilizar de los derechos del niño y de la protección.

587. Prestar asistencia jurídica a los niños que han sido víctima de delitos es más complejo, especialmente porque por lo general no tienen los medios para pagarla.

g) Garantías mínimas para los niños que han infringido la ley

588. Se requiere la presencia de los padres o tutores legales del niño o de la niña en las vistas, a menos que, teniendo en cuenta su edad o su situación, se considere que no redunda en su interés superior.

589. No se puede obligar a los menores a testificar o confesar.

590. Los menores tienen derecho a recurrir de las decisiones que se consideren contrarias al derecho penal. La resolución judicial y toda medida subsiguiente podrán ser impugnadas ante el Tribunal Superior.

591. Es posible contar con los servicios de un intérprete si el niño no puede entender o hablar el idioma que se utiliza. No obstante, de conformidad con la cláusula 33 de las directrices sobre procedimientos judiciales, todas las actuaciones se llevan a cabo en dhivehi, el idioma nacional.

592. En general, cuando los niños cometen delitos leves, las actuaciones no son inmediatas, sino que la unidad policial de protección de la familia y del niño amonesta de forma oficial u oficiosa a los niños y sus padres. Las conferencias con la familia o la comunidad son otra forma de abordar el caso.

593. Como los menores que han infringido la ley no tienen muchas opciones (como podrían ser las órdenes de atención, orientación y supervisión; el asesoramiento; la libertad vigilada; los hogares de guarda; los programas de educación y de formación profesional u otras alternativas al internamiento en instituciones), el Gobierno de Maldivas considera necesario establecer estos mecanismos para que los niños sean tratados de forma que se promueva su bienestar y se tengan en cuenta tanto sus circunstancias como la infracción. El modelo de justicia de menores propuesto sí contempla varios de los mecanismos que se han utilizado.

h) Formación y fomento de los recursos humanos

594. Por lo general, no hay mucha conciencia de la justicia de menores en la sociedad, ni siguiera entre los profesionales que trabajan con los niños o la judicatura. El Gobierno de Maldivas, con la asistencia del Ministerio de Justicia, de la Fiscalía General, del Ministerio de Género y la Familia y de la unidad policial de protección de la familia y del niño, ha organizado varios cursillos, talleres, seminarios u otras actividades de sensibilización para los funcionarios que suelen trabajar con los niños.

- Algunas personas, entre ellas jueces y defensores del niño, también han sido enviadas al extranjero para que se familiaricen con las prácticas establecidas en otras jurisdicciones y para que conozcan la forma de administrar la justicia de menores en otros países;

- En el tribunal de menores se han expuesto folletos sobre los derechos del niño a fin de concienciar al público;

- Se han organizado talleres de formación para los agentes de policía, los defensores del niño, los jueces, los abogados y los profesionales de la salud y de la educación sobre las técnicas de entrevista e investigación de niños y testigos;

- En la unidad policial de protección de la familia y del niño, los agentes asignados a los casos de niños y que investigan los delitos relativos a la niñez y los delitos contra las mujeres y los niños reciben, además de la formación pertinente para hacer las investigaciones, una formación especial acerca de las disposiciones de la Convención sobre los Derechos del Niño y de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer;

- Además, los jueces han recibido cursos de actualización sobre los derechos del niño y cursos de formación sobre las conversaciones familiares y comunitarias.

595. También se organizan cursillos y talleres en los atolones para concienciar a los funcionarios gubernamentales competentes; no obstante, en comparación con Malé, todavía no tienen suficientes funcionarios capacitados.

i) Dificultades encontradas y pautas para el futuro

596. La falta de instituciones, recursos humanos, voluntad y fondos impide la administración de la justicia de menores en Maldivas. Todavía queda mucho por hacer para establecer un sistema integral de justicia de menores. No obstante, están previstas varias políticas, leyes y reformas legislativas que se confía que mejorarán significativamente el sistema de justicia de menores del país.

597. La puesta en marcha del sistema de justicia de menores propuesto, incluidos la ley de justicia de menores y mecanismos como el castigo no privativo de libertad, es uno de los objetivos que Maldivas se propone lograr en los próximos años.

598. Una de las principales recomendaciones del plan para reformar el sistema de justicia de menores es el establecimiento de una unidad de justicia de menores. Esa unidad podría estar compuesta de:

- Una sección jurídica, que se encargaría de redactar la nueva ley de justicia de menores y de resolver las cuestiones jurídicas que surjan al aplicarla y al ejecutar los nuevos programas.

- Una sección de programas, que estaría formada por departamentos encargados de funciones como la organización de las conferencias con la comunidad; las reuniones para decidir la sentencia y la aplicación de medidas de vigilancia comunitaria, como la libertad condicional, trabajos de interés público y el arresto domiciliario. La sección de programas se encargaría de la gestión de todos los servicios y programas relacionados con la detención de menores. Se basaría en gran medida en la labor que vienen realizando las instituciones comunitarias de apoyo y los organismos que trabajan con

jóvenes; asimismo, facilitaría y supervisaría los servicios que la comunidad presta a los jóvenes. La sección también velaría por que todos los programas y servicios estén al alcance de las menores y atiendan sus necesidades.

- Una sección de investigación y gestión de datos, que desarrollaría un sistema de recopilación, gestión, análisis y utilización de información y datos cuantitativos y cualitativos sobre los niños que infringen la ley y, más concretamente, los que participen en alguno de los programas de la unidad de justicia de menores.

- Una sección de sensibilización y formación de la comunidad, que llevaría a cabo actividades de sensibilización de la comunidad de los programas de justicia de menores y de fomento de su participación en ellos, de formación del personal de la unidad y de fomento del perfeccionamiento de los líderes de la comunidad y de los principales funcionarios gubernamentales en lo que respecta a la delincuencia juvenil y la forma de prevenirla y combatirla. Asimismo, los programas de sensibilización y formación serían elaborados en consulta con el Ministerio de Género y la Familia y con el Departamento de Seguridad Social para que tengan en cuenta las cuestiones de género y para que en la formación se contemple el género en la justicia de menores.

- Un servicio telefónico de asistencia que se ha crear.

2. Niños privados de su libertad, incluida cualquier forma de detención, encarcelamiento o internamiento en instituciones de custodia (artículo 37, párrafos b), c) y d))

a) El arresto, la detención o el encarcelamiento de un niño se utilizarán sólo como último recurso

599. Véase el párrafo 268 de la sección G (pág. 47).

600. Preocupa enormemente la falta de un centro de detención de menores. Como no existen establecimientos específicos para menores, los delincuentes juveniles que cometen delitos graves como agresión, lesiones e incendios son sometidos a arresto domiciliario. Algunos niños que son llevados a la unidad de protección de la familia y del niño por lo menos dos veces por semana y debido a la falta de centros de rehabilitación o retención, se les suele enviar de nuevo a su casa. La posibilidad de que estos niños vuelvan a delinquir es bastante grande y, por otro lado, es muy probable que sean presa de la drogadicción o sean víctimas de delitos o ambas cosas.

601. Como se ha señalado más arriba, en el modelo de justicia de menores propuesto se contemplan la condena, la detención y la rehabilitación de los menores y se busca la forma de rehabilitar efectivamente a los menores implicados en delitos graves.

b) Alternativas a la privación de libertad

602. No hay ningún mecanismo específico que sea una alternativa para los menores. El sistema de libertad condicional en vigor se limita a los adultos.

603. El mecanismo de conferencias con la familia o la comunidad responde al modelo de justicia reparadora, en que se insiste más en la rehabilitación dentro de la comunidad, y que será una alternativa a la prisión. Por otro lado, en el modelo de justicia de menores propuesto se dispondrán otras posibilidades y la prisión será el último recurso. Se prevé que el sistema esté funcionando a finales de 2008.

c) Todo niño privado de libertad estará separado de los adultos

604. Todavía no hay un establecimiento separado de detención o rehabilitación para menores. En consecuencia, los menores no son encarcelados, a menos que medien circunstancias excepcionales. En lugar de ello, suelen ser castigados con el arresto domiciliario.

d) Derecho a mantener contacto con la familia por medio de correspondencia y de visitas

605. Un niño detenido está sujeto al mismo régimen de visitas que las demás personas recluidas en el establecimiento. No obstante, esta situación no suele ocurrir, ya que los niños por lo general son castigados con el arresto domiciliario.

e) Vigilancia de las condiciones en los establecimientos en que se interna a los niños

606. Los únicos mecanismos en vigor para verificar las condiciones en los establecimientos de detención son la Comisión de Derechos Humanos y el comité que inspecciona los centros de detención.

f) Prestación de servicios educativos y sanitarios a los niños

607. Como se ha indicado, no hay establecimientos de detención para menores; sin embargo, está previsto reabrir el centro social para niños de Himmafushi, en el que se proporcionarán educación, formación profesional, atención de la salud y servicios recreativos a los reclusos.

g) Pautas para el futuro

608. Se está renovando el centro social para niños de Himmafushi. Se espera que esté funcionando en la primera semana de 2006. La unidad policial de protección de la familia y del niño se encargará de dirigirlo. Se prestarán todos los servicios básicos, como educación y aprendizaje de un oficio.

3. Imposición de penas a los niños, en particular la prohibición de la pena capital y de la prisión perpetua (artículo 37, párrafo a))

609. De conformidad con el párrafo a) del artículo 37 de la Convención, no se impondrá la pena capital ni la prisión perpetua sin posibilidad de excarcelación por delitos cometidos por personas menores de 18 años en Maldivas.

4. Recuperación física y psicológica y reinserción del niño (artículo 39)

610. No hay un sistema de reintegración y rehabilitación de los niños drogodependientes o que cometen otro tipo de delitos. No obstante, en las enmiendas a la norma 289 sobre la justicia de menores se hace más hincapié en la rehabilitación y la reintegración que en el castigo y la detención. Se tendrá que examinar con mayor profundidad la cuestión de la recuperación física y psicológica y de la reinserción y será preciso reforzar y desarrollar aún más el sistema.

C. Niños en situaciones de explotación, incluida su recuperación física y psicológica y su reinserción

1. La explotación económica de los niños, incluido el trabajo infantil (artículo 32)

611. En las observaciones finales se recomendaba que se emprendiera una reforma del derecho vigente en relación con el trabajo infantil.

> 42. El Comité recomienda que se adopten medidas preventivas, entre ellas la reforma del derecho vigente, para llevar plenamente a la práctica las disposiciones del artículo 32 de la Convención y otros instrumentos internacionales conexos.

612. El artículo 26 del capítulo III, deberes de la población, de la Ley de protección de los derechos del niño, establece que ningún niño deberá desempeñar un trabajo que sea incompatible con su edad, con su estado de salud o con su fuerza física. Asimismo, ningún niño deberá desempeñar un trabajo que pueda entorpecer su educación o ser nocivo para su moral o su comportamiento.

613. En el artículo 27 de esta ley se dispone que ningún niño menor de 14 años podrá ser empleado a cambio de una remuneración. Cuando un niño que haya cumplido los 14 años sea empleado a cambio de una remuneración, deberá desempeñar tareas compatibles con su edad y estado de salud y recibir una remuneración razonable por el trabajo realizado y atención médica por las lesiones que le ocasione.

614. Pese a que la Ley Nº 9/91 prohíbe en general el empleo de niños menores de 14 años, no existen normas específicas para que no se incumplan estos artículos de la ley, que no son muy precisos y no especifican las ocupaciones prohibidas, las horas de trabajo, la remuneración mínima ni los mecanismos de asistencia.

615. Muchos niños de diferentes islas que van a Malé en busca de empleo encuentran trabajo en el servicio doméstico. No existe normativa alguna que regule, entre otras cosas, sus horas de trabajo, su educación, sus condiciones de vida o su remuneración mínima. Estos niños no tienen un contrato de trabajo y, a veces, tienen que vivir y trabajar en condiciones de abuso y explotación, especialmente las niñas.

616. Los niños siguen viniendo de las islas a Malé para hacer estudios secundarios. Suelen ser alojados por familias en Malé y, a cambio del alojamiento y la comida, tienen que realizar labores domésticas. Es imposible determinar hasta qué punto es así debido a la falta de estudios al respecto. No hay directrices para verificar el trato a que son sometidos. Es una cuestión que el Ministerio de Género y la Familia va a abordar.

617. Se reconoce que la Ley Nº 9/91 no basta para prevenir el surgimiento de la explotación de los niños con el trabajo o la trata. Es preciso que las directrices respecto de estos tipos de explotación sean más claras para proteger a cabalidad los derechos del niño. Se está debatiendo la reforma y el fortalecimiento de la legislación, a medida que la Administración planifica la forma de aplicar los Protocolos Facultativos de la Convención sobre los Derechos del Niño.

618. En el nuevo Código de Trabajo que fue sometido al Parlamento en febrero de 2006 se abordan las cuestiones relativas a la protección del niño frente a la explotación económica.

619. Aunque no hay una legislación específica sobre el trabajo infantil, en una normativa expedida por la Presidencia de la República se establecen directrices sobre el trabajo peligroso o nocivo y sobre las actividades que se consideran peligrosas o nocivas para la salud o el desarrollo del niño o perjudiciales para su educación.

620. El proyecto de ley de educación, que establece la obligatoriedad de la educación primaria, podría resultar un instrumento importante para prevenir el empleo de niños pequeños. No obstante, la mayoría de los menores económicamente activos está en edad de asistir a la escuela secundaria, por lo que habrá que procurar ante todo que el empleo que realicen no suponga explotación. La promoción de la educación secundaria y de la formación técnica puede ser una forma de conseguir que sigan yendo a la escuela. Se pueden emprender, con el apoyo técnico y financiero de los organismos donantes internacionales, nuevas campañas de sensibilización del trabajo infantil y de las ventajas de seguir estudiando.

2. Drogodependencia (artículo 33)

621. En lo que respecta a la drogodependencia y a la rehabilitación, el Comité manifestó preocupación por las medidas adoptadas para prevenir y combatirla.

> 22. Si bien tiene conocimiento de los planes para establecer una dependencia de rehabilitación de los toxicómanos, el Comité expresa su preocupación por las insuficientes medidas adoptadas para luchar contra la drogodependencia, que se presenta cada vez más en los niños del Estado Parte.
>
> 44. A la luz de los artículos 24, 33 y 39 de la Convención, el Comité recomienda al Estado Parte que intensifique sus esfuerzos para prevenir y combatir el uso indebido de estupefacientes y otras sustancias por los niños y adopte todas las medidas apropiadas al efecto, entre ellas campañas de sensibilización dentro y fuera de las escuelas. También lo alienta a que apoye los programas de rehabilitación de los niños drogodependientes. A este respecto, el Comité alienta al Estado Parte a estudiar la posibilidad de recabar la asistencia técnica del UNICEF y de la OMS, entre otros organismos.

a) Legislación y marco jurídico en materia de fiscalización de las drogas

622. El principal texto legislativo de Maldivas relativo a los estupefacientes y a las sustancias psicotrópicas es la Ley Nº 17/77. En la ley enmendada de 1995 el artículo 2 dispone la prisión perpetua o una pena de 25 años de prisión por los delitos de tráfico de drogas prohibidas, ya sea el cultivo, la fabricación, la exportación, la importación, la venta, la compra, la entrega o la posesión para la venta de 1 g o más. En cuanto al delito de consumo de drogas prohibidas, el

artículo 4 de la ley establece que el consumo o la posesión para el consumo personal de menos de 1 g se castiga con una pena de 5 a 12 años de prisión, confinamiento o arresto domiciliario, o con el envío a un centro de rehabilitación y la posible suspensión de la condena.

623. En cuanto a los personas menores de 16 años que cometen un primer delito de drogas, en el artículo 4 de la ley se establece que se puede suspender la ejecución de la condena durante tres años y entregar a la persona a la Junta Nacional de Fiscalización de Estupefacientes (NNCB) y, de acuerdo con lo que recomiende el Consejo Asesor de ésta, referirla a un programa de rehabilitación. Una vez que la persona haya completado el período de rehabilitación a satisfacción del comité asesor de la Junta y siempre que no cometa ningún otro delito en esos tres años, se podrá considerar que ha cumplido su pena y él o ella quedará "libre" del tratamiento y la rehabilitación ordenados por la NNCB. No obstante, si por algún motivo la persona no puede completar ese período de rehabilitación, será confiada al Departamento de Instituciones Penitenciarias y cumplirá la pena impuesta. Asimismo, de conformidad con la Ley de estupefacientes, quien consuma drogas puede presentarse voluntariamente ante el comité de evaluación para la rehabilitación de la NNCB y solicitar tratamiento. El comité decide si lo recibe y verifica si la persona tiene otras condenas de confinamiento, arresto domiciliario o prisión pendientes de ejecución. No podrá optar por el tratamiento voluntario quien tenga pendiente una condena.

624. En 2001 se hicieron enmiendas adicionales a la Ley de estupefacientes con el fin de que se pueda entrevistar confidencialmente a los consumidores de drogas para investigaciones gubernamentales. El alcohol no está contemplado en la Ley de estupefacientes. En este caso se respeta la *sharia*.

b) Junta Nacional de Fiscalización de Estupefacientes

625. La Junta de Fiscalización de Estupefacientes (NCB) fue sustituida el 16 de noviembre de 1997 como órgano directamente dependiente de la Presidencia con el objetivo de reducir la demanda y la oferta de drogas ilícitas. Sus principales responsabilidades eran la reducción de la demanda, la sensibilización, la rehabilitación y el enlace con los organismos internacionales. En octubre de 2004, la NCB se convirtió en la Junta Nacional de Fiscalización de Estupefacientes para ampliar su radio de acción. La NNCB colabora estrechamente tanto con los particulares como con las organizaciones para combatir el consumo de drogas en Maldivas a través de la prevención y la rehabilitación. Recaba datos sobre el consumo de drogas que se desglosan por edad, sexo y región.

626. La NNCB realiza una serie de campañas de prevención y sensibilización tanto en Malé como en los atolones. En las escuelas se llevan a cabo programas de prevención para los niños de 13 a 16 años y para los padres con hijos en edad de asistir a la escuela primaria. Además, existen programas de sensibilización para docentes, padres de familia, ONG, tribunales y funcionarios superiores de la administración, como los *khatib* de las islas y los atolones.

627. No obstante, es motivo de preocupación que la NNCB todavía no esté facultada para tratar la drogodependencia de niños menores de 16 años. El consumo de drogas en Maldivas está aumentando con rapidez, especialmente en el grupo de 12 a 20 años de edad (UNICEF, 2000: *Situational Analysis of Children and Women in the Maldives*). Aunque la creación de un centro de rehabilitación para drogodependientes en la isla de Himmafushi ha sido un avance importante,

no existe ningún centro de rehabilitación de niños. Como resultado de ello, la rehabilitación de niños se limita al asesoramiento de la NNCB o del Ministerio de Género y la Familia, que están situados en Malé. Algunos niños han sido atendidos en el centro de rehabilitación; sin embargo, no es aconsejable tener a niños internos en un centro destinado fundamentalmente a adultos. Existen planes especiales para poner en marcha un programa de rehabilitación de niños drogadictos y para reforzar otros servicios de rehabilitación para niños.

c) Estrategias de prevención

628. Las actividades de sensibilización de la prevención de la drogadicción son competencia de la NNCB. La NNCB ejecuta programas exhaustivos y especializados de sensibilización de las drogas en las islas habitadas. Los programas de sensibilización en las escuelas están dirigidos a los alumnos, los docentes y los padres de familia mientras que los programas de los atolones van dirigidos a los jefes del atolón, los jefes de las islas, los trabajadores sanitarios, los docentes y las comunidades isleñas. La NNBC colabora con otras organizaciones gubernamentales, como el Ministerio de Educación, el Ministerio de Género y la Familia, el Ministerio de la Juventud y del Deporte, el Ministerio de Gestión de los Atolones, el Ministerio de Información, Arte y Cultura, el Servicio de Aduanas de Maldivas y la unidad policial de protección de la familia y del niño, y con las ONG en la sensibilización y la prevención.

629. Se organizan talleres de sensibilización para agentes de la policía en los atolones. Se ejecutan programas de sensibilización de un joven a otro.

630. SHE está llevando a cabo un proyecto de prevención de la drogodependencia. Se han emprendido campañas de sensibilización con la asistencia financiera de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Algunos otros grupos pequeños u ONG también están realizando actividades de sensibilización contra la drogadicción.

3. Explotación y abuso sexuales (artículo 34)

631. En sus observaciones finales, el Comité señaló que se debían adoptar medidas adicionales para prevenir el abuso y la explotación sexuales.

> 23. El Comité expresa su preocupación por la falta de medidas, incluso de carácter jurídico, de prevención del trabajo infantil y de la explotación económica, incluida la sexual, de los niños. También le preocupa la falta de medidas, incluso de carácter jurídico, para prevenir la prostitución infantil, la utilización de niños en la pornográfica y la trata y la venta de niños.
>
> 43. A la luz del artículo 34 de la Convención, el Comité recomienda que se adopten medidas preventivas, entre ellas la reforma del derecho vigente, para prevenir y combatir la explotación sexual de los niños, la pornografía, la prostitución, la trata y la venta inclusive.

632. La persistencia de la participación de Maldivas en los foros internacionales pone de manifiesto su firme disposición de prevenir y combatir los problemas de la explotación y del abuso sexuales:

- Maldivas participó en el segundo Congreso Mundial contra la Explotación Sexual Comercial de los Niños en diciembre de 2000;

- En enero de 2002, Maldivas firmó la Convención sobre la prevención y la lucha contra la trata de mujeres y niños con fines de prostitución de la SAARC; y

- En mayo de 2002, se firmó el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía.

633. La pornografía está estrictamente prohibida, y la *sharia* prohíbe a todos las relaciones extramaritales. Maldivas está trabajando de forma activa para resolver los problemas que puedan surgir con medidas preventivas, como la mejora de la atención de la salud y de la educación, e incrementando el papel de la familia en la protección de los niños en las islas y los atolones.

634. Existe la idea general de que la explotación sexual comercial no es un problema en Maldivas. Se tienen que formular leyes en consonancia con los Protocolos Facultativos que traten específicamente la cuestión de la explotación sexual, la explotación sexual comercial y la utilización de niños en la pornografía.

635. El índice de condenas de los autores de delitos de abuso sexual de menores es muy bajo. La principal razón es que las pruebas producidas en los tribunales se basan en la confesión o en la declaración de los testigos y no son pruebas forenses.

a) Función de la unidad de protección de la familia y del niño

636. La unidad policial de protección de la familia y del niño tramita todos los casos de menores que delinquen y de abuso de menores, violencia doméstica o de género y delitos sexuales. De conformidad con la Ley Nº 9/91, la unidad está ubicada en un edificio distinto del cuartel de la policía, y sus agentes tienen que ir vestidos de paisano.

637. Dado que tratan principalmente con niños, los investigadores de la unidad reciben una formación especial adicional para tramitar los casos de abuso sexual, interrogar y hacer preguntas a los niños y tratar a los niños victimados y a los autores.

638. La unidad sólo funciona en Malé. No obstante, habida cuenta de la necesidad de sus servicios fuera de Malé, se está contemplando la posibilidad de prestarlos en los atolones. Los delitos relacionados con niños que se cometen en los atolones y las islas se denuncian a las comisarías de los atolones. Los agentes de las comisarías de los atolones toman declaración y la envían a la unidad.

639. Los agentes de policía de los atolones son agentes "ordinarios". La mayoría no tiene una formación especial para este tipo de casos y están uniformados incluso cuando tratan con los niños. En algunas situaciones, como los agentes de los atolones no han sido adiestrados para atender casos graves de abuso sexual, se envía a las islas a agentes de la unidad y a defensores del niño para que los investiguen.

b) Campañas de información, sensibilización y educación para prevenir toda forma de explotación o abuso sexuales de menores

640. Existe una clara necesidad de ampliar las campañas de sensibilización de la comunidad del abuso sexual de los menores, en particular para crear conciencia de las numerosas secuelas que deja en las víctimas, sus familias y la comunidad en su conjunto. La mejor forma de implementar esta estrategia de sensibilización de la comunidad sería acudir a los diversos medios de comunicación, por ejemplo, con anuncios de servicio público por televisión, anuncios radiofónicos y la colocación de carteles en la vía pública. Se debería proporcionar información general sobre qué es el abuso sexual de menores (en todas sus formas) y sobre el hecho de que tanto varones como niñas pueden ser abusados. También se ha de informar de las señales o indicaciones tempranas del abuso sexual de menores; las secuelas del abuso sexual en los niños, sus familias y la comunidad; la forma correcta de reaccionar cuando los niños hablan de ello, y los recursos de que dispone la comunidad y las fuentes de asistencia a las víctimas, su familia y los autores.

641. Las ONG pueden desempeñar un papel importante en la sensibilización de la comunidad del abuso sexual de los menores y de los mecanismos de prevención. Nuevas ONG o las ya existentes tienen que explorar las formas de combatir el abuso sexual del niño.

c) Estrategia multidisciplinaria para garantizar la protección de los niños contra toda forma de explotación y abuso sexuales, incluso en el seno de la familia

642. En abril de 2005, se estableció un Grupo Multisectorial de Protección del Niño, cuyo objetivo es ayudar a crear un entorno protector para los niños de Maldivas.

643. Los objetivos del grupo son: elaborar políticas, procedimientos y directrices claros para que se pueda colaborar sistemáticamente con el sistema de protección del niño; fortalecer los mecanismos institucionales estableciendo procedimientos interinstitucionales o dentro de los organismos; modificar las actitudes, las costumbres, el comportamiento y las prácticas perjudiciales para los niños con iniciativas de prevención y sensibilización; demostrar el compromiso oficial con la protección del niño mediante la prestación de apoyo y la consignación de los recursos necesarios; fomentar la aptitud práctica, los conocimientos y la participación de los niños en su propia protección; facilitar la discusión abierta de la protección del niño (en los medios de comunicación y en la sociedad civil); reforzar la legislación y su aplicación; potenciar a quienes trabajan con los niños; diversificar los servicios para víctimas de abusos, y desarrollar los mecanismos de vigilancia y denuncia.

d) Mecanismos de coordinación y vigilancia

644. Se están llevando a cabo reuniones y consultas para elaborar un mecanismo de coordinación y vigilancia que proteja a la niñez de todo tipo de abusos, incluso del abuso sexual.

645. El Ministerio de Género y la Familia tiene el mandato de examinar los casos de abuso sexual de los menores y de prestar servicios a los que han sufrido abusos o se encuentran en una situación de explotación.

e) Legislación para la protección efectiva de los niños victimados

646. Es necesario reforzar la legislación en materia de protección del niño y establecer normas y procedimientos para velar por que se utilicen pruebas forenses al enjuiciar a los autores del abuso sexual de los niños.

f) Cooperación técnica y asistencia internacional

647. El Ministerio de Género y la Familia está colaborando estrechamente con el UNICEF y con otros organismos de las Naciones Unidas y algunos organismos internacionales para desarrollar un sistema de protección del niño. Voluntary Service Overseas también le presta asistencia técnica a este respecto.

648. La policía también está colaborando íntimamente con la INTERPOL. Tras el *tsunami*, la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Handicap International y varias otras organizaciones gubernamentales y no gubernamentales internacionales están cooperando estrechamente con el Gobierno de la República de Maldivas.

i) Progresos logrados en la aplicación de este artículo, pautas establecidas y dificultades encontradas

649. El Gobierno de Maldivas procura que se utilice la medicina medicolegal en los casos de abuso sexual. Otra cuestión importante que habrá que estudiar en un futuro próximo es la reforma del derecho para que la medicina forense forme parte de la práctica de la prueba.

650. La falta de profesionales altamente cualificados es importante. La formación del personal del orden público y del poder judicial es otra tarea que queda por acometer.

4. Venta, trata y secuestro de niños (artículo 35)

651. Véase el párrafo 117 del informe inicial.

652. Véase más arriba el párrafo 631.

5. Otras formas de explotación (artículo 36)

653. Como ya se ha indicado, dada la singular geografía de Maldivas, algunos niños vienen a Malé y se alojan en casa de alguna familia. Estos niños son más vulnerables a las otras formas de explotación.

D. Niños que pertenecen a una minoría o a un grupo indígena (artículo 30)

654. Véase el párrafo 119 del informe inicial.