



**Convención sobre
los Derechos del Niño**

Distr.
GENERAL

CRC/C/SR.1175
25 de septiembre de 2006

ESPAÑOL
Original: INGLÉS

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO

43º período de sesiones

ACTA RESUMIDA DE LA 1175^a SESIÓN (Sala A)

Celebrada en el Palacio Wilson, Ginebra,

el lunes, 18 de septiembre de 2006 a las 15.00 horas.

Presidente: Sr. DOEK

SUMARIO

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

Informe inicial de Swazilandia (continuación)

La presente acta está sujeta a correcciones.

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

Las correcciones que se introduzcan en las actas de las sesiones públicas del Comité se reunirán en un documento único que se publicará poco después del período de sesiones.

Se declara abierta la sesión a las 15.05 horas.

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

Informe inicial de Swazilandia (continuación) (CRC/C/SWZ/1; CRC/C/SWZ/Q/1; CRC/C/SWZ/Q/1/Add.1)

1. Por invitación del Presidente, la Sra. J. Dlamini, la Sra. N. Dlamini, el Sr. Masuku, el Sr. Mazibuko, el Sr. Maziya, la Sra. Mkhwanazi y el Sr. Ntshangase (Swazilandia) vuelven a tomar asiento como participantes a la mesa del Comité.
2. El PRESIDENTE dice que el Comité agradecería recibir información adicional sobre la política del Estado parte en relación con la adopción internacional.
3. El Sr. MAZIYA (Swazilandia) dice que las adopciones internacionales deben recibir el visto bueno de los tribunales y cada caso es objeto de una estrecha supervisión por parte del Ministerio de Salud y Bienestar Social en cooperación con trabajadores sociales del país receptor. Únicamente surgen problemas si las organizaciones que facilitan adopciones internacionales no presentan los documentos necesarios al Ministerio. Actualmente se están investigando las adopciones internacionales que no están registradas en el Ministerio, a fin de impedir ese tipo de prácticas en el futuro. Se han elaborado nuevas medidas legislativas con el fin de reducir el número de adopciones internacionales al mínimo.
4. La Sra. ORTIZ solicita información detallada sobre el número de adopciones internacionales que tienen lugar y pregunta cuáles son los países receptores de niños swazis. Desea saber, asimismo, si el Gobierno planea ratificar el Convenio de la Haya sobre la Protección de los Niños y la Cooperación en materia de Adopción Internacional.
5. El Sr. MAZIYA (Swazilandia) dice que el Gobierno ya ha comenzado el proceso de ratificación del Convenio de la Haya sobre la Protección de los Niños y la Cooperación en materia de Adopción Internacional. El Ministerio de Salud y Bienestar Social lleva un registro del número de adopciones internacionales. En lo que respecta a la protección de niños vulnerables, el orador señala que el Gobierno ha adoptado medidas encaminadas a garantizar que las personas mayores de 60 años que tienen niños vulnerables a su cargo, como huérfanos a causa del SIDA, reciban una ayuda económica trimestral. También se destinan fondos a los centros que acogen a niños abandonados, huérfanos o víctimas de abusos, y a las organizaciones que trabajan con familias de acogida. El Ministerio de Salud y Bienestar Social ha formulado un programa de capacitación multisectorial destinado a fortalecer las capacidades en el ámbito del bienestar social y, concretamente, para garantizar que todos los trabajadores sociales reciban la formación adecuada.
6. En lo que respecta a la cuestión de los niños discapacitados, el orador dice que la recogida de datos más reciente data del año 2000, y por lo tanto los datos no están actualizados. Se ha contratado a un asesor para que lleve a cabo una encuesta sobre niños discapacitados y el Gobierno está formulando actualmente una política sobre discapacidad. El Estado parte incluirá en su próximo informe los datos recogidos durante la encuesta, así como información sobre la nueva política.

7. El número de niños que viven en centros está aumentando como resultado de la creciente tasa de infección por VIH y de la pobreza extrema. A menudo los niños son abandonados, ya que sus padres no pueden hacer frente a la presión que supone hacerse cargo de ellos. El número de familias de acogida está disminuyendo, habida cuenta de que las personas no pueden permitirse asumir los gastos que conlleva el cuidado de un niño. Los centros religiosos que acogen a menores deben cumplir determinados requisitos establecidos por el Ministerio de Salud y Bienestar Social, y deben ser registrados por el Ministerio. Dichos centros pueden ser eliminados del registro si no cumplen esos requisitos. Las listas de los centros de acogida están ordenadas y existe una sección dedicada a los centros que no cumplen los requisitos necesarios.

8. El PRESIDENTE, indicando que el número de niños afectados por el VIH/SIDA o que viven con el VIH/SIDA asciende a 70.000, y que sólo 1.000 de ellos viven en centros registrados, pregunta qué suerte corren los 69.000 niños restantes, y si es probable que algunos de ellos estén viviendo en centros sin registrar.

9. El Sr. MAZIYA (Swazilandia) dice que actualmente se está llevando a cabo un estudio para garantizar que todos los centros son registrados adecuadamente por el Ministerio de Salud y Bienestar Social y por el Ministerio de Justicia.

10. El PRESIDENTE pregunta si existe alguna política o si se proporciona ayuda a las organizaciones no gubernamentales (ONG) para abordar las cuestiones de los hogares a cargo de niños.

11. La Sra. J. DLAMINI (Swazilandia) dice que, dado el creciente número de hogares a cargo de niños, el Gobierno ha creado un programa de aprendizaje de aptitudes para toda la vida dirigido a los niños que se encuentran en esa situación. Un grupo de mujeres se encarga de visitar los hogares de las aldeas a fin de supervisar la salud de los niños, enseñarles a cuidar de sí mismos y garantizar que hacen los deberes de la escuela. Se ha puesto en marcha un proyecto en virtud del cual la comunidad local participa con los niños en el cultivo de frutas y verduras para los hogares a cargo de niños. El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria destina fondos a las ONG con el fin de garantizar que se lleven a cabo los arreglos necesarios en las casas con deficiencias. También está en marcha un proyecto para proporcionar animales, como por ejemplo cabras, a las comunidades con hogares a cargo de niños. Esos niños también disponen de apoyo psicológico, y los cuidadores reciben capacitación específica para ayudarlos.

12. La Sra. ANDERSON pregunta cuántos hogares a cargo de niños existen en Swazilandia, y cuántos de esos hogares se benefician de los proyectos y programas de apoyo.

13. La Sra. ORTIZ pregunta qué son los centros KaGoGo, y quién los financia.

14. La Sra. J. DLAMINI (Swazilandia) dice que en 2002 había 10.000 hogares a cargo de niños. Esa cifra está aumentando y actualmente se está llevando a cabo un estudio para recabar nuevos datos, que se incluirán en el próximo informe periódico al Comité. En total, el 90% de los hogares a cargo de niños se está beneficiando del apoyo prestado por ONG y organizaciones internacionales. Los centros KaGoGo, parte integral del sistema social, supervisan y emiten informes sobre la situación de los niños en el ámbito comunitario, incluido su grado de vulnerabilidad, si asisten a la escuela y si se quedan huérfanos. Los centros también están encargados de coordinar los programas de apoyo para los niños en el ámbito comunitario y supervisan el apoyo prestado y la distribución de los fondos con el fin de evitar la repetición de actividades.

15. El Sr. MAZIYA (Swazilandia) dice que, a pesar de la relativa ausencia de datos disponibles sobre la drogodependencia infantil, las cifras son muy elevadas. Algunos niños piden ayuda por problemas de drogodependencia. Se está trabajando para educar a los niños sobre los efectos nocivos de la drogodependencia. Actualmente se están redactando medidas legislativas sobre el tabaco, que deben ser presentadas al Parlamento a finales de 2006. Los centros de salud mental no tienen capacidad para garantizar la integración y la rehabilitación social de todos los niños con problemas de drogodependencia.

16. La Sra. MKHWANAZI dice que la fuerza de defensa nacional ha recibido ayuda para la remoción de minas terrestres de una región, que ya se encuentra en un 90% libre de minas. Está prohibida la emisión de programas de televisión de contenido violento u obsceno, y los programas considerados no aptos para los niños sólo se emiten a partir de las 21.00 horas. En los medios de comunicación se trabaja para garantizar que los niños no se vean sometidos a una publicidad excesiva. Las historias personales de los niños pueden utilizarse en los medios de comunicación con fines de sensibilización, siempre y cuando se proteja la identidad del niño de forma adecuada. Muchas leyes y políticas todavía se encuentran en fase de proyecto dado que el Gobierno ha estado esperando la aprobación de una Constitución revisada, a fin de garantizar la constitucionalidad de todos los instrumentos legislativos nuevos. En lo que respecta al estatus de los refugiados menores de edad, el Ministerio de Asuntos Exteriores concede a los niños pertenecientes a esa categoría una identidad provisional mientras tramitan su regularización. Se está trabajando en pos de la integración de las disposiciones de la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951 en el ordenamiento jurídico swazi. Aunque no se han incluido las cuestiones de derechos humanos en los planes de estudio escolares debido a limitaciones de índole económica, se están realizando esfuerzos para rectificar esa situación.

17. El Sr. MASUKU (Swazilandia) dice que si bien Swazilandia no cuenta con una oficina del ombudsman y no prevé su creación, se está creando una comisión nacional de derechos humanos encargada de abordar estas cuestiones y, en particular, las relativas a los derechos de los niños. En lo que respecta a la responsabilidad penal de los padres cuyos hijos han delinquido, dice que, si bien en virtud del "common law" los padres no tienen ninguna responsabilidad por los delitos cometidos por sus hijos, pueden ser sancionados en virtud del derecho consuetudinario.

18. La Sra. MKHWANAZI (Swazilandia) dice que tradicionalmente los padres son responsables de los delitos cometidos por sus hijos, dado que los niños a menudo no están en posición de pagar la sanción, que por lo general consiste en la entrega de una vaca, una cabra o varias gallinas. Recientemente se ha comenzado a remitir los casos a los tribunales nacionales swazis, donde las sanciones son menos severas.

19. El Sr. MASUKU (Swazilandia) dice que, aunque Swazilandia no se ha visto implicada en ningún conflicto armado, el Gobierno está realizando esfuerzos para adherirse a los instrumentos internacionales pertinentes sobre la participación de niños en conflictos armados, ya que podrían surgir conflictos en el futuro. A menudo, los casos penales son desestimados debido a la falta de pruebas, la insuficiente capacitación impartida a los funcionarios de investigaciones y la escasa cooperación de los testigos. Por lo general, se contempla la detención de los niños cuando sus madres están detenidas, ya que resulta muy difícil encontrar cuidados alternativos para ellos. Se está haciendo todo lo posible para impartir formación profesional a los delincuentes juveniles y para reintegrarlos en la comunidad.

20. La Sra. ORTIZ pregunta si los niños detenidos con sus madres reciben una alimentación adecuada, vestimenta y asistencia médica.

21. La Sra. MKHWANAZI (Swazilandia) dice que el Ministro de Justicia es consciente de los problemas potenciales que representa la detención de niños con sus madres. El Ministerio de Justicia está haciendo todo lo que está en su mano, en cooperación con el Ministerio de Salud y Bienestar Social y la comunidad de ONG, para proporcionar alimentos y cuidados a esos niños. Se está formulando una estrategia para satisfacer las necesidades de esos niños, sobre todo teniendo en cuenta que las condiciones de la detención, además de ser perjudiciales para su bienestar, causan un gran sufrimiento a sus madres.

22. El PRESIDENTE pregunta si existe alguna regulación relativa a los niños de edad escolar detenidos con sus madres.

23. La Sra. MKHWANAZI (Swazilandia) dice que el Ministerio de Salud y Bienestar Social ha tramitado varios casos en los que los niños han recibido acceso a la educación y a asistencia médica.

24. El Sr. MAZIYA (Swazilandia) dice que el Ministerio está trabajando en estrecha cooperación con SOS Children Swazilandia para garantizar que los niños salgan de los centros de detención, sean colocados en casas de acogida gestionadas por organizaciones como SOS Children y reciban una educación.

25. El PRESIDENTE pregunta si los niños que asisten a la escuela pueden visitar a sus madres en prisión.

26. El Sr. MAZIYA (Swazilandia) dice que los trabajadores sociales suelen acompañar a los niños a los centros de detención a visitar a sus madres todos los fines de semana.

27. La Sra. J. DLAMINI (Swazilandia) dice que se ha creado un programa de colocación para permitir a los niños de edad escolar que han cometido delitos leves trabajar un número específico de días en lugar de cumplir penas de prisión.

28. La Sra. N. DLAMINI (Swazilandia) dice que las estadísticas de ingresos per cápita son confusas. El grueso de los ingresos per cápita proviene de los sectores de servicios y manufacturero, que están principalmente en manos de empresas extranjeras. Lamentablemente, debido a una laguna en el sistema jurídico, los ingresos pueden ser enviados al extranjero. En la práctica, la población vive con un dólar al día.

29. El Sr. SIDDIQUI pregunta si los ingresos de las empresas están sujetos a impuestos en Swazilandia. Es de suponer que el presupuesto federal debe poder proporcionar asistencia a los pobres mediante mecanismos generadores de empleo o mediante la prestación de servicios sociales.

30. La Sra. N. DLAMINI (Swazilandia) dice que las empresas pagan impuestos, pero la demanda del sector social supera con creces los impuestos sobre sociedades. En lo que respecta al VIH/SIDA, el Gobierno, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y otros asociados para el desarrollo ayudan en la provisión de orientación voluntaria, pruebas de detección del VIH y terapia antirretroviral (TAR). Un centro de excelencia de atención al VIH/SIDA proporciona análisis gratuitos para los niños y asesoramiento para los

niños y sus familias, que incluye información sobre cómo prevenir la transmisión del virus de la madre al feto. Swazilandia está invirtiendo considerables esfuerzos para facilitar acceso universal a la prevención, tratamiento, apoyo y atención del VIH/SIDA para 2010 y es uno de los pocos países que han conseguido alcanzar el objetivo “3 x 5” facilitando acceso a terapia antirretroviral a 3 millones de personas en 2005. En cooperación con organizaciones no gubernamentales, el Gobierno está centrando los esfuerzos en la prevención de la enfermedad en las escuelas y en las comunidades. La atención primaria de salud es accesible y gratuita para niños y adultos por igual, pero existen algunas limitaciones. Los hospitales y los centros de salud pública cobran una tarifa mínima. Se está haciendo todo lo posible para establecer un plan de seguro médico a finales del ejercicio económico en curso. Las clínicas rurales proporcionan servicios de alta calidad pero sufren escasez de personal debido a las elevadas tasas de desgaste. Cada vez son más los trabajadores sanitarios que se ven obligados a abandonar su lugar de trabajo para ocuparse de familiares infectados con el VIH. Por lo tanto, muchas clínicas no están totalmente operativas. El Gobierno ha celebrado consultas con asociados del Banco Africano de Desarrollo a fin de encontrar soluciones para mejorar la penosa situación que atraviesan muchos niños y mujeres embarazadas. El descenso en la tasa de inmunización, de un 83% a un 81%, puede atribuirse a las dificultades para llegar a determinadas zonas y a la falta de supervisión. No obstante, se están diseñando estrategias para aumentar y mejorar la cobertura de la inmunización al menos a escala regional, se ha emprendido una campaña para prevenir el sarampión y se ha logrado aplicar tratamientos vermicidas a un 90% del país. El Programa Ampliado de Inmunización (EPI) incluía la provisión de suplementos de vitamina A. Swazilandia presume de uno de los mejores programas de lactancia materna del mundo, con una elevada tasa de participación materna. Cada tres meses se celebran días temáticos sobre salud para sensibilizar sobre la atención primaria en el ámbito comunitario. Sin embargo, es preciso revisar el sistema de recogida de datos sobre las tasas de mortalidad.

31. La Sra. LEE pregunta si el Gobierno ha aprobado el Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna. Las empresas multinacionales como Nestlé han llevado a cabo campañas de comercialización excesivas sobre sus productos en Swazilandia.

32. La Sra. N. DLAMINI (Swazilandia) dice que el Gobierno no ha aprobado totalmente el Código, pero está llevando a cabo campañas de información asistidas por los medios de comunicación sobre los peligros que entraña la lactancia por madres seropositivas. El Gobierno desalienta la publicidad excesiva a la que recurren las empresas para promocionar sus productos.

33. La Sra. ORTIZ, haciendo referencia al párrafo 77 del documento CRC/C/SWZ/1, expresa su deseo de saber si los menores de 21 años necesitan el consentimiento de sus padres para poder acceder a los servicios médicos. En lo relativo al párrafo 48 del mismo documento, solicita información adicional sobre la aplicación del Gobierno de la política de crecimiento cero.

34. La Sra. N. DLAMINI (Swazilandia) dice que la política persigue abordar el enorme déficit en el presupuesto federal, pero algunos ámbitos prioritarios, como el VIH/SIDA, están exentos.

35. El Sr. MAZIYA (Swazilandia) dice que la Constitución de Swazilandia contiene una disposición relativa a la asistencia médica infantil. Pasada una determinada edad, los niños deben ser consultados sobre sus deseos en lo relativo a la asistencia médica; no obstante, si un niño es incapaz de tomar una decisión, la cuestión puede consultarse con su tutor.

36. El PRESIDENTE pregunta si la Constitución exige el consentimiento de los padres para realizar pruebas de detección del SIDA a sus hijos.

37. El Sr. MAZIYA (Swazilandia) dice que el consentimiento de los padres sólo es necesario si el niño se encuentra en situación crítica.

38. La Sra. J. DLAMINI (Swazilandia) dice que la epidemia del SIDA tiene un efecto directo sobre la tasa de abandono escolar entre las niñas, ya que es mucho más probable que sean ellas y no los chicos las que dejen de estudiar para cuidar de sus padres o de sus hermanos menores infectados por el VIH. La educación no es obligatoria. Sin embargo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) está realizando verdaderos esfuerzos para aumentar las oportunidades educativas a través del programa Educación para Todos, y el Gobierno recluta profesores voluntarios para alentar a los niños a permanecer en la escuela. Además, los niños de las comunidades rurales pueden adquirir aptitudes y habilidades en los centros de formación preprofesional. Se ha formulado un proyecto de política relativa a los jardines de infancia. Los centros vecinales de asistencia ayudan a preparar a los niños para la escuela.

39. El Sr. KRAPPMANN pregunta a qué hace referencia exactamente el término "formación preprofesional" y propone que se diseñe una estrategia para conseguir que los niños permanezcan en la escuela y que descienda la tasa de abandono escolar, que actualmente se sitúa en un sobrecededor 90%.

40. El PRESIDENTE expresa su deseo de saber si existe algún plan para la consecución del Objetivo del Milenio de educación para todos para 2015 y qué presupuesto se ha destinado al gasto en salud.

41. La Sra. N. DLAMINI (Swazilandia) dice que se han destinado más fondos al ámbito de la educación que al de la salud, pero que se están realizando esfuerzos para la consecución del Objetivo de Desarrollo del Milenio relativo a la salud.

42. La Sra. J. DLAMINI (Swazilandia) dice que no es cierto que la cifra de abandono escolar sea del 90%. La oradora se muestra optimista sobre la consecución del Objetivo de Desarrollo del Milenio.

43. El PRESIDENTE insta al Estado parte a que proporcione aclaraciones sobre la formación preprofesional.

44. La Sra. J. DLAMINI (Swazilandia) dice que la formación preprofesional, que incluye la enseñanza de aptitudes para toda la vida, se imparte antes de completar la educación primaria.

45. El PRESIDENTE pregunta si la formación profesional, a diferencia de la preprofesional, hace referencia a la formación en el empleo.

46. La Sra. N. DLAMINI (Swazilandia) confirma que la formación profesional incluye formación en el empleo.

47. Se ha puesto en marcha un programa con miras a aumentar el acceso a agua potable y el saneamiento a nivel comunitario. Todas las escuelas y centros vecinales de asistencia deben contar con sistemas de saneamiento y de vertido de desechos adecuados. Los promotores de la

salud rural visitan los hogares para hablar sobre cuestiones de salud, incluida la cuestión del vertido de desechos. Los proyectos relativos al agua sólo se aprueban si todos los hogares están equipados con retretes. Con el fin de garantizar el suministro de agua potable, se transporta agua en camiones a zonas azotadas por la sequía, las empresas donan agua potable a los alumnos de las escuelas y los asociados internacionales compran depósitos de agua para almacenar el agua potable en las escuelas. En las comunidades donde el agua se extrae del río, se enseñan técnicas de purificación del agua.

48. El derecho a jugar es obligatorio y se ha integrado en los planes de estudio escolares. Los jardines de infancia, los centros vecinales de asistencia y los centros sociales KaGoGo cuentan con instalaciones donde los niños pueden jugar a salvo y muchas familias otorgan gran importancia al derecho de los niños a jugar.

49. El PRESIDENTE expresa su deseo de saber si el Gobierno está estudiando la posibilidad de construir más escuelas y de contratar a más profesores y qué medidas se toman contra los culpables de abuso y abandono infantil.

50. La Sra. J. DLAMINI (Swazilandia) dice que el Gobierno ha creado un sistema de becas para sustituir a los profesores que fallecen a causa del VIH/SIDA. Es necesario impartir capacitación a profesores voluntarios así como mantener una educación de alta calidad por todo el país.

51. El Sr. MAZIYA (Swazilandia) dice que los culpables de abuso infantil son llevados ante la justicia y algunos han sido condenados. Los casos de abuso infantil son denunciados ante los comités comunitarios de protección de la infancia y posteriormente a la policía. Esta última se pone en contacto con trabajadores sociales a fin de llevar a los delincuentes ante los tribunales. El elevado número de casos de abuso infantil ha dado lugar a la elaboración de un proyecto de ley de la infancia y a la creación, dentro de las comisarías de policía, de celdas adaptadas para niños con el propósito de entrevistar a los menores que son víctimas de abusos.

52. La Sra. ORTIZ pregunta por qué se prohíbe el uso del idioma siswati en las escuelas y solicita información sobre el tribunal de menores recientemente creado.

53. La Sra. J. DLAMINI (Swazilandia) dice que las escuelas no utilizan el siswati porque es necesario promover el dominio de la lengua inglesa, que es el idioma predominante en la actividad comercial y en el Gobierno.

54. El PRESIDENTE pregunta si existe algún reglamento o norma que regule la forma en que se toma testimonio a los menores que son víctimas de abusos. Asimismo, pregunta si se imparte capacitación especial a los agentes de policía, a los psicólogos y a los trabajadores sociales para entrevistar a los menores que son víctimas de abusos.

55. El Sr. MAZIYA (Swazilandia) responde que los niños que han sufrido abuso son entrevistados en celdas adaptadas para niños situadas dentro del juzgado. Con la ayuda del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se ha instalado una serie de televisiones de circuito cerrado en las salas donde se entrevista a los niños en un esfuerzo por evitar que el niño tenga que estar presente en la sala. Los trabajadores sociales desempeñan la función de intermediarios entre el niño y los procedimientos judiciales relativos a su caso.

56. La Sra. MKHWANAZI (Swazilandia) dice que los agentes de policía, los fiscales y los magistrados reciben capacitación para tratar casos de abuso infantil; no obstante, es necesario formar a más personal. Actualmente sólo existe un tribunal de menores, pero se prevé la creación de otros en el futuro. Se ha puesto en marcha una iniciativa con objeto de que los tribunales consideren admisibles los testimonios grabados como medio para proteger las pruebas cuando hay acumulación de casos.

57. El PRESIDENTE pregunta si los casos que instruye el tribunal de menores son exclusivamente de naturaleza penal. Asimismo, desea saber si en Swazilandia se utilizan formas alternativas de arreglos extrajudiciales, como por ejemplo la justicia restitutiva. El Gobierno debería plantearse prohibir todas las formas de castigos corporales utilizadas en el sistema de justicia de menores y sustituirlas por sanciones de otro tipo.

58. El Sr. KOTRANE dice que los castigos corporales son más que una práctica; la ley los autoriza como forma de castigo en el caso de los niños varones. El orador insta a la delegación a que exponga sus comentarios al respecto.

59. La Sra. MKHWANAZI (Swazilandia) dice que el Gobierno trabaja con miras a eliminar todas las prácticas y medidas legislativas incompatibles con la Convención. Los delitos leves cometidos por delincuentes juveniles son tratados en los tribunales swazis pero las condenas no son severas. La policía trabaja en colaboración con los trabajadores sociales y las personas interesadas en la consecución de la aplicación de una justicia restitutiva. No obstante, en los casos en los que no se llega a un acuerdo, el caso se remite a los tribunales. Debido a limitaciones económicas, el tribunal de menores se encarga de abordar exclusivamente casos de abuso infantil. El Gobierno tiene previsto establecer en el futuro una estructura judicial adaptada a los niños que abordará casos de menores de toda índole, ya sean testigos o autores de un delito.

60. El PRESIDENTE pregunta cuáles son las tareas encomendadas a los oficiales probatorios en el sistema de justicia de menores.

61. El Sr. MAZIYA (Swazilandia) responde que los oficiales probatorios presentan informes periódicos al Departamento de Bienestar Social y este último envía a oficiales a los centros penitenciarios para comprobar la veracidad de las cifras recogidas en los informes.

62. La Sra. J. DLAMINI (Swazilandia) dice que, en un intento por reconciliar a las partes implicadas, algunos casos de delitos leves se resuelven a nivel comunitario mediante formas tradicionales de justicia. Se hace hincapié en el inglés como idioma de instrucción porque es el exigido para acceder a la inmensa mayoría de cursos profesionales o carreras universitarias. Por lo tanto, el dominio del inglés por parte de los estudiantes determina su progreso académico.

63. La Sra. ORTIZ pregunta qué idioma se enseña a los niños en el primer y segundo años de la educación primaria.

64. La Sra. J. DLAMINI (Swazilandia) responde que ya en los jardines de infancia los niños aprenden inglés; no obstante, en los niveles inferiores se utiliza una mezcla de inglés y siswati. A medida que los alumnos progresan en los estudios, el inglés pasa a ser el único idioma de instrucción.

65. La Sra. ORTIZ pregunta cuándo estará operativo el centro de coordinación para la protección y la promoción de los derechos de los niños, que todavía se encuentra en fase de creación. Asimismo, desea saber si el centro se incluirá dentro de la estructura del Gobierno. La oradora solicita información sobre la política de la infancia elaborada en 2003 en cooperación con las organizaciones de la sociedad civil; concretamente, desea saber en qué situación se encuentra, si ha recibido el visto bueno del Gabinete o si ha sido aprobada por el Parlamento. Tanto el centro de coordinación como la política de la infancia son elementos vitales para hacer efectiva la Convención en Swazilandia.

66. La Sra. N. DLAMINI (Swazilandia) dice que el centro de coordinación será un órgano semiautónomo dependiente del Ministerio de Salud y Bienestar Social; está previsto que comience a operar en enero de 2007. Los fondos presupuestarios destinados al centro el año pasado no se utilizaron; por ello, urge la necesidad de formular planes detallados para su ejecución. Se ha decidido no incluir el centro completamente dentro de la estructura del Gobierno a fin de que aquél pueda cumplir sus funciones sin intervención gubernamental, así como para atraer a profesionales de calidad ofreciéndoles salarios mayores que los que cobran sus homólogos del sector público.

67. El Sr. MAZIYA (Swazilandia) dice que la política de la infancia está actualmente a la espera de ser aprobada por el Gabinete antes de ser presentada al Parlamento para su examen.

68. La Sra. ORTIZ (relatora para el país) acoge con agrado los numerosos cambios positivos que ha experimentado Swazilandia, en particular a escala comunitaria, pero indica que parece haber una ausencia de voluntad política para impulsar y acelerar el cambio a favor de los niños. Además, el Gobierno no ha aprovechado al máximo la cooperación internacional que recibe mediante la promulgación de la legislación necesaria para desarrollar un sistema integrado y funcional que promueva y proteja los derechos de los niños. Existe la necesidad apremiante de otorgar prioridad a la promulgación del proyecto de ley de la infancia y del proyecto de ley sobre el abuso sexual, así como a la ratificación de los dos protocolos facultativos de la Convención. Además, debe impulsarse la creación de un plan de acción para la infancia. Más importante aún es crear una mayor conciencia en Swazilandia sobre la importancia de los derechos de los niños e impulsar el correspondiente cambio en las actitudes sociales, así como impartir capacitación sistemática en materia de derechos humanos y de derechos del niño a los profesionales. La oradora espera que el Gobierno demuestre un compromiso mayor en la realización de los derechos de los niños.

69. La Sra. N. DLAMINI (Swazilandia) expresa su agradecimiento a los miembros del Comité por las preguntas y las observaciones formuladas, que han brindado a la delegación la oportunidad de identificar las áreas en las que es necesario centrar los esfuerzos. Además de desarrollar sus marcos jurídico e institucional, el Gobierno es consciente de que necesita adoptar medidas para aplicar un sistema de información para mejorar la recogida de datos. El hecho de que Swazilandia haya aprobado una Constitución significa que a partir de ahora mejorará el conocimiento de los derechos humanos y, concretamente, de los derechos de los niños. La experiencia adquirida tras presentar el informe inicial de Swazilandia al Comité ayudará a los miembros de la delegación a ser mejores defensores y promotores de las cuestiones debatidas. La oradora asegura al Comité que el Gobierno de Swazilandia está comprometido con la aplicación de la Convención, no sólo para mejorar su imagen de cara a la comunidad internacional, sino principalmente para mejorar el bienestar social de los niños swazis con objeto de prepararlos

para que se conviertan en los futuros líderes del país. La oradora solicita ayuda al Comité para identificar las organizaciones que pueden proporcionar a Swazilandia la ayuda técnica necesaria para aplicar la Convención y asegura al Comité que el Gobierno concederá prioridad a la creación del centro de coordinación antes de que finalice el año.

70. El PRESIDENTE dice que la aplicación de la Convención es un proceso en curso que requiere tiempo, energía y acciones concretas. La delegación no debe dudar en contactar con los miembros del Comité para pedirles ayuda y apoyo.

Se levanta la sesión a las 17.15 horas.
