



**Convención sobre los
Derechos del Niño**

Distr.
GENERAL

CRC/C/SR.284
26 de noviembre de 1996

ESPAÑOL
Original: FRANCES

COMITE DE LOS DERECHOS DEL NIÑO

11º período de sesiones

ACTA RESUMIDA DE LA SEGUNDA PARTE (PUBLICA)* DE LA 284^a SESION

celebrada en el Palacio de las Naciones, Ginebra,
el miércoles 24 de enero de 1996, a las 16.00 horas

Presidente: Sr. HAMMARBERG

SUMARIO

Examen de los informes presentados por los Estados Partes

Informe inicial de Finlandia (continuación)

* No se levantó acta de la primera parte (privada) de la sesión.

La presente acta podrá ser objeto de correcciones.

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

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

Se declara abierta la sesión a las 16.05 horas .

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

Informe inicial de Finlandia (continuación) (CRC/C/8/Add.22; lista de cuestiones CRC/C/11/WP.6)

1. El PRESIDENTE invita a la delegación de Finlandia a responder a las preguntas formuladas durante la sesión precedente por los miembros del Comité.

2. La Sra. HANSSON (Finlandia) dice que en un caso reciente el Tribunal Europeo de Derechos Humanos estimó que las autoridades competentes no habían hecho los esfuerzos necesarios por garantizar la aplicación de los derechos de visita ordenados por los tribunales. En ese contexto, el Gobierno ha elaborado un proyecto de ley sobre el procedimiento de ejecución de las decisiones relativas a los derechos de custodia y de visita según el cual la ejecución de las decisiones en la materia será competencia de los tribunales policiales. El procedimiento de ejecución no se aplicará cuando sea contrario al interés superior del niño o cuando éste tenga más de 12 años y manifieste su oposición. En los casos urgentes, y con el propósito de impedir que el niño sea trasladado ilegalmente al extranjero, los tribunales de policía podrán ordenar la colocación del niño en custodia. El proyecto prevé también medidas de conciliación. Con todo, cabe subrayar que los problemas vinculados con la aplicación de este tipo de decisión no son muy frecuentes en Finlandia. En efecto, en 1994 se registraron sólo 196 casos de ese tipo.

3. El Sr. LITTUNEN (Finlandia) dice que la persona culpable de actos de violencia en el hogar sólo puede ser alejada de él si se le impone la detención preventiva o se le condena a una pena de prisión. Una vez purgada la pena, esta persona está en total libertad de regresar a su domicilio legal. No hay ninguna posibilidad legal de impedir a una persona que se acerque a su ex cónyuge, pero, por el contrario, nadie tiene derecho a entrar en la vivienda de un tercero sin autorización. Por otra parte, los médicos no están obligados a hacer denuncias a las autoridades cuando comprueban que un adulto ha sido maltratado por su cónyuge. La única excepción a esta regla se refiere a los casos en que la violencia conyugal puede causar un perjuicio grave a los hijos. Cabe señalar que en la actualidad las fuerzas policiales son muy sensibles al problema de la violencia en el hogar. También conviene añadir que los tribunales son competentes para ocuparse de dichos casos de violencia, incluso aunque la víctima se oponga a los procedimientos. Es necesario reconocer que la cooperación entre el sistema penal y los servicios sociales podría mejorar en esta esfera. En estos momentos existen proyectos experimentales entre los que cabe citar, en especial, uno que consiste en proponer una especie de terapia de grupo a los maridos violentos.

4. La Sra. HEILIO (Finlandia) señala que, en cambio, todo funcionario tiene la obligación legal de advertir a los servicios sociales en los casos de

violencia contra menores. Cuando se pone en conocimiento de los servicios sociales un caso sospechoso, éstos comienzan por proponer un asesoramiento familiar al niño y la familia interesados para determinar la magnitud exacta del problema. Si se comprueba que realmente se han perpetrado actos violentos, los servicios sociales deben decidir si conviene proponer una medida de ayuda social o notificar a la policía. En caso de que se disponga una investigación, ésta se confiará a funcionarios especialmente formados. Corresponde señalar que, según un proyecto por el que se prevé modificar las normas relacionadas con este tipo de problema, todos los documentos relacionados con la investigación revestirán carácter confidencial. Por último, al juzgarse el caso, el menor, por lo general, no presta testimonio ante el tribunal a menos que él mismo lo solicite expresamente. En los casos más graves, el tribunal puede ordenar la colocación del niño.

5. La Sra. HANSSON (Finlandia) dice que, según las informaciones en poder de la delegación, las agresiones sexuales a los niños no son frecuentes en Finlandia. Además, cuando se producen, las autoridades competentes toman conocimiento de ellos con toda rapidez debido a la amplitud de la red de guarderías y servicios de salud destinados a los niños.

6. Respecto de los solicitantes de asilo y los refugiados, la Sra. Hansson subraya que los servicios sociales prestan suma atención a que el trato impartido sea conforme a la Convención. De todas maneras, hay que reconocer que no siempre los servicios sociales y los servicios del Ministerio del Interior que entregan los permisos de residencia y ordenan las expulsiones interpretan las situaciones de la misma forma.

7. La Sra. HEILIO (Finlandia) reconoce que en Finlandia la tasa de suicidios, en especial entre los hombres jóvenes, es superior a la media de los países vecinos. En esta esfera, en 1993 y 1994 se ejecutó un proyecto en las escuelas, el ejército, las iglesias y los servicios sociales para sensibilizar al personal interesado y permitir una detección precoz de los problemas mentales que pueden llevar al suicidio.

8. El PRESIDENTE propone a la delegación finlandesa y a los miembros del Comité que pasen a examinar los capítulos de la lista de cuestiones (CRC/C/11/WP.6) relativos a la salud básica y el bienestar, y a la educación, el esparcimiento y las actividades culturales.

9. La Sra. KARP estima que Finlandia tiene sobrados motivos para sentirse orgullosa de su sistema de salud infantil, aun cuando haya algunos puntos que son motivo de preocupación. La Sra. Karp también ha creído entender que se han registrado cambios importantes en los servicios de salud escolares y se pregunta si esos cambios no pueden acarrear una reducción de los exámenes médicos e impedir una detección precoz de los problemas sanitarios en los niños. Por otra parte, al parecer se ha observado en estos últimos tiempos una reducción del número de puestos de psicólogos y de personal de los servicios psicosociales. La Sra. Karp desea conocer las repercusiones que tendrán estas reducciones de personal. Además, todos los niños parecen tener acceso a los servicios de base, pero podría haber disparidades en lo que

respecta a los servicios especiales. Así pues, por ejemplo, según el informe de Finlandia, se observan diferencias en la esfera de los servicios odontológicos. La Sra. Karp también desearía saber si se han realizado investigaciones para determinar las causas del suicidio entre los jóvenes. En tal caso, ¿qué resultados se han obtenido? ¿Se toman en cuenta al elaborarse medidas en la materia?

10. Por otra parte, la Sra. Karp observa en los párrafos 386 y 387 del informe inicial que es mucho lo que queda por hacer en Finlandia para mejorar los servicios de salud mental en favor de los niños y pregunta si las autoridades finlandesas ya han tomado medidas para subsanar las insuficiencias mencionadas. Desearía saber además si un niño puede ser internado en un establecimiento psiquiátrico en contra de su voluntad o si, por el contrario, se tiene en cuenta el deseo del niño y si existe un sistema de tratamiento diferente del hospitalario para evitar que el niño quede marcado de por vida por el estigma de las perturbaciones mentales. Por último, la Sra. Karp pregunta si existen programas de lucha contra la toxicomanía independientes de los programas de atención de salud mental y si hay una estructura para tratar el problema de las drogas, que al parecer afecta a un número cada vez mayor de niños en Finlandia.

11. La Sra. HANSSON (Finlandia) dice que efectivamente en estos últimos tiempos se ha reducido el número de exámenes de salud realizados en los establecimientos escolares y, en un informe al Parlamento el Gobierno expresó su preocupación al respecto. Las conclusiones del informe se enviarán a los servicios de atención de salud de todas las municipalidades para mejorar la situación, pero es importante recordar que las municipalidades gozan de gran autonomía en la materia. Además, se ha reducido el personal de los servicios psicosociales, hecho que también preocupa al Gobierno. Por el contrario, el sistema de higiene y atención odontológica sigue funcionando en forma satisfactoria.

12. La Sra. SARDENBERG, haciendo referencia a la cuestión del suicidio entre los niños, comprueba que, según las estadísticas, el número de suicidios aumenta por grupos de edades. Pregunta si las autoridades finlandesas han realizado investigaciones para determinar las causas profundas del fenómeno y cuál es la actitud de la sociedad ante este problema. Por otra parte, desearía saber en qué fase se halla el proyecto de instituir el ombudsman nacional para el niño.

13. La Sra. HEILIO (Finlandia) dice que efectivamente existen estadísticas sobre la tasa de mortalidad por suicidio en Finlandia, que se transmitirán al Comité.

14. En lo que respecta al ombudsman nacional para el niño, prosiguen las deliberaciones en el Parlamento y los ministerios con el fin de crear una estructura que permita que las responsabilidades en esta esfera sean compartidas por todos y no se confíen a una o a un grupo de personas

solamente. El objetivo es crear un mecanismo de coordinación entre los diversos servicios a los niveles provincial y central. Sin embargo, no se ha tomado aún una decisión definitiva al respecto.

15. En lo que respecta a los servicios de salud mental, en un reciente estudio de niños internados en establecimientos psiquiátricos se demostró que la situación había mejorado notablemente entre 1991 y 1993, a pesar de que había aumentado el número de niños hospitalizados sin su consentimiento. Por otra parte, los niños disponen de más atención reservada exclusivamente a ellos en servicios de los que están excluidos los adultos.

16. La Sra. HANSSON (Finlandia) añade que el Centro de Investigaciones sobre Asuntos Sociales y Salud ha emprendido un estudio sobre la situación de los adultos y los niños en los establecimientos psiquiátricos. En principio los resultados se conocerán a fines de febrero de 1996 y se comunicarán posteriormente al Comité. Pero desde ya puede observarse que el número de pacientes internados por error en establecimientos psiquiátricos se ha reducido claramente durante los últimos cinco o seis años y que es cada vez más frecuente la atención que no requiere internamiento.

17. La Sra. KARP se pregunta por qué ha aumentado en los últimos años el número de niños internados en establecimientos psiquiátricos cuando al parecer la política del Gobierno de Finlandia consiste en alentar el tratamiento que no requiere internamiento.

18. La Sra. HEILIO (Finlandia) dice que en el mencionado estudio se interrogó a los niños que se encontraban en tratamiento psiquiátrico, los que reconocieron que el internamiento había sido beneficioso. Puesto que ahora se han ampliado los servicios reservados a los niños y a los jóvenes, hay muchas más posibilidades de atención. Además, según la nueva legislación, el niño puede ser hospitalizado de oficio, salvo precisamente en casos de enfermedad o trastornos mentales.

19. La Sra. BADRAN pregunta si existe un programa de prevención y educación en materia de salud mental y, en especial, si se establece contacto con las familias interesadas lo suficientemente pronto como para que sea posible prevenir más que curar.

20. La Sra. HEILIO (Finlandia) dice que efectivamente se ha previsto impartir una formación especial al personal de los centros de atención de salud infantil para que los posibles problemas de los niños se puedan detectar con la debida antelación y se establezcan los contactos necesarios con las familias.

21. En cuanto a la toxicomanía, cabe reconocer que el fenómeno ha aumentado y toca a niños cada vez más pequeños. Las autoridades se esfuerzan por que el fenómeno no se agrave y toman todas las medidas de prevención y tratamiento posibles dentro del respeto de los derechos del niño. Además, se ha creado un servicio especial para los niños toxicómanos que también tienen problemas de delincuencia.

22. La Sra. HANSSON (Finlandia) añade que el Ministerio de Asuntos Sociales y Salud recientemente decidió reunir datos sobre todos los proyectos locales y regionales de lucha contra tres problemas a menudo relacionados, a saber, la toxicomanía, al alcoholismo y los trastornos mentales, así como sobre las medidas de protección tomadas a todos los niveles.

23. La Sra. KARP desearía saber si existen posibilidades de dar tratamiento psiquiátrico en un medio que no sea el hospitalario, habida cuenta de las repercusiones que puede tener la hospitalización en el niño, incluso una vez curado. Además, si la hospitalización no se ha decidido de oficio sino que es decisión de los padres, ¿puede el niño expresar su opinión y su preferencia por otro tratamiento?

24. La Sra. HEILIO (Finlandia) dice que en el sistema finlandés de atención de salud mental siempre se da preferencia al tratamiento ambulatorio y sólo se decide la internación del paciente cuando éste padece perturbaciones mentales muy graves. Antes de tomar cualquier decisión en materia de internación, se solicita la opinión del niño, siempre que su madurez lo permita, y en todos los casos la situación se examina con los padres del menor. Si éste es mayor de 12 años, puede apelar de la decisión ante el tribunal provincial. Toda decisión de internamiento no voluntario debe ser examinada por el tribunal provincial, incluso aunque no medie una apelación.

25. La Sra. KARP, refiriéndose al párrafo 391 del informe inicial, pregunta si la mujer de menos de 17 años puede solicitar un aborto por razones médicas y si, en ese caso se informa de ello a los padres. Por otra parte, querría saber por qué la integración de los niños discapacitados en los establecimientos de enseñanza común cuenta con tan poco apoyo de la sociedad finlandesa.

26. La Sra. HEILIO (Finlandia) dice que las mujeres de menos de 18 años -y no de menos de 17 años como se indicó en el informe- que desean abortar no necesitan autorización de sus padres. Basta con presentar una solicitud a las autoridades, que automáticamente conceden el permiso. Los padres no serán informados del aborto si la interesada no lo desea.

27. La Sra. KAIVOSOJA (Finlandia) dice que en Finlandia los niños discapacitados pueden matricularse en establecimientos comunes o en unidades especiales o establecimientos públicos especiales que reciben a los alumnos ciegos, sordos o con graves problemas motores. El propio niño y las autoridades de la municipalidad de la que depende eligen el establecimiento. Es muy difícil determinar cuál es la solución preferible para el niño. Muchas organizaciones que se ocupan de los niños discapacitados insisten en que todos sean incorporados en clases comunes. Sin embargo, en algunos casos es preferible que los niños discapacitados asistan a establecimientos especiales que contarán con un personal más numeroso y el equipo necesario.

28. La Sra. BADRAN desea plantear algunas preguntas relativas a la educación. Querría saber qué se hace por solucionar el problema del aumento de la tasa de deserción escolar; si existen posibilidades y mecanismos de interacción

entre los padres, las autoridades escolares y los propios alumnos, en particular para afrontar problemas como el alcoholismo y las vejaciones; si la enseñanza religiosa, más que referirse a una religión determinada, no podría presentar los valores comunes a todas las religiones, lo que favorecería la integración social de los fieles de cada una de ellas; si la enseñanza de los derechos humanos está incluida en el programa de las universidades y de todos los establecimientos de formación profesional; si los aranceles escolares fijados como consecuencia de la recesión no afectan más especialmente a los estratos más pobres de la población; y, por último, si la orientación escolar (párrafo 451 del informe) está a cargo de asistentes sociales, psicólogos u otros especialistas. Ante el aumento de los trastornos mentales, recomienda enfáticamente que algunos asistentes sociales reciban formación psiquiátrica.

29. La Sra. KAIVOSOJA (Finlandia), respondiendo a la Sra. Badran, dice que las autoridades finlandesas están sumamente preocupadas por el aumento de la tasa de deserción escolar y que en las escuelas se cuenta con equipos de pedagogos encargados de ayudar a los alumnos que experimentan dificultades que podrían llevarlos a abandonar la escuela sin terminar los estudios (párrafo 454 del informe). De todas maneras, en este ámbito como en muchos otros, la recesión ha obligado a reducir los gastos. La solución del problema de la deserción escolar exige la cooperación de todos: padres, docentes y los propios alumnos. En numerosos establecimientos existen mecanismos que permiten esta cooperación, y que varían según el establecimiento.

30. La sugerencia de la Sra. Badran respecto de la educación religiosa es muy juiciosa: en la actualidad la jerarquía de la Iglesia nacional está abocada a reflexionar sobre la cuestión de la educación religiosa, que podría efectivamente impartirse conforme a modalidades muy diferentes.

31. El PRESIDENTE subraya que de esa manera los niños provenientes de otras culturas tendrían menos posibilidades de verse forzados, a propósito de la enseñanza religiosa, a adoptar una posición abierta sobre una cuestión sumamente delicada.

32. La Sra. KAIVOSOJA (Finlandia) dice que la enseñanza es pública y gratuita en todos los niveles. Los alumnos no deben abonar aranceles, pero sí pueden asumir determinados gastos complementarios, que por lo general son muy reducidos. Son pagadas únicamente las escuelas privadas, que habitualmente son caras. El Consejo Nacional de Educación ha realizado un estudio sobre la educación especial, que permitirá reunir también información sobre orientación escolar y asistencia a los alumnos. Algunas municipalidades tienen muchos problemas para contratar al personal que trabajará con los alumnos en estos ámbitos.

33. La Sra. HANSSON (Finlandia) añade que la idea de dar a los asistentes sociales una formación en psiquiatría le parece muy acertada. En efecto, se sabe actualmente que a muchos adolescentes no les gusta asistir al colegio.

34. La Sra. KAIVOSOJA (Finlandia) dice que la enseñanza de los derechos humanos y los derechos del niño forma parte del programa de estudios de las escuelas polivalentes y de todos los establecimientos de enseñanza secundaria. En la universidad, las disciplinas relacionadas con la sociedad finlandesa, las relaciones internacionales, etc. incluyen normalmente la enseñanza de los derechos humanos y los derechos del niño.

35. La Sra. KARP desearía recibir información adicional sobre la supresión de la asignación mínima por enfermedad más allá de los 16 años, lo que podría afectar a los alumnos de la enseñanza secundaria y superior.

36. El Sr. LAHTEINEN (Finlandia) confirma que se ha suprimido esta asignación mínima por enfermedad. Como esta medida se comenzó a aplicar a comienzos del presente año, no dispone de información sobre el particular. De todas maneras, en caso de demostrarse una necesidad, existen otras redes de seguridad.

37. El PRESIDENTE pide a los miembros del Comité que hagan sus preguntas y recomendaciones relativas a las medidas especiales de protección del niño (párrafos 33 a 44 de la lista de cuestiones).

38. En lo que respecta a los niños refugiados y los niños solicitantes de asilo, señala que, según encuestas recientes, las actitudes y sentimientos negativos respecto de los extranjeros son ahora más frecuentes en Finlandia, a pesar de que en el país no hay muchos refugiados. Una recomendación del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados sería que las autoridades dieran a los solicitantes de asilo, información redactada en su propio idioma, sobre sus derechos y los procedimientos que deberán aplicarse. El Comité hace suya esta recomendación.

39. La Sra. HANSSON (Finlandia) responde que las autoridades finlandesas son muy conscientes del problema que plantea la difusión de los sentimientos negativos respecto de los extranjeros. Se les transmitirá la recomendación del Comité.

40. La Sra. KARP querría recibir más información sobre la protección de aquellos que, por su profesión, deben testificar sobre los actos de violencia sexual cometidos contra los niños. De la información con que cuenta el Comité se desprende que estas personas corren peligro de perder sus empleos cuando se cuestiona la calidad de su testimonio. ¿Es posible tratar abiertamente la cuestión de la violencia contra los niños?

41. La Sra. HEILIO (Finlandia) dice que, como es difícil probar que un niño ha sido víctima de agresiones sexuales en el hogar cuando no hay testimonios se suele recurrir sistemáticamente a psiquiatras para niños para que se pronuncien sobre este tipo de asuntos. Comoquiera que sea, la Sra. Heilio estima que ante todo sería necesario que la opinión pública tomara mayor conciencia del importante papel que desempeñan los psiquiatras para niños y los asistentes sociales en la protección del menor.

42. El PRESIDENTE transmite una información proporcionada por una fuente no gubernamental según la que los asistentes sociales trabajarián bajo la supervisión de organismos integrados por personas ajenas a la profesión, que de alguna manera obstaculizarían su trabajo.

43. La Sra. HEILIO (Finlandia) subraya que a partir del año próximo los tribunales provinciales tendrán competencia en casos relacionados con la protección del menor, lo que debería resolver el problema.

44. El PRESIDENTE invita a los miembros del Comité a comunicar sus conclusiones a la delegación finlandesa.

45. El Sr. KOLOSOV elogia la actitud abierta y el profesionalismo de esta delegación. Considera que el Gobierno está bien encaminado y subraya que sus preocupaciones son las mismas que las del Comité. Se felicita de que, a pesar de la recesión, el aumento del desempleo y las restricciones presupuestarias, el Gobierno no escatime esfuerzos por hacer respetar los derechos del niño. El sistema de atención de salud y la enseñanza, obligatoria y gratuita, son satisfactorios. Además, se han puesto en marcha programas de protección del medio ambiente y Finlandia despliega una actitud generosa en materia de ayuda internacional. Por otra parte, el informe se preparó con la participación activa de la sociedad civil, hecho digno de encomio.

46. No obstante, el Sr. Kolosov manifiesta su preocupación por el hecho de que el artículo 12 de la Convención no se aplique plenamente. En este período de recesión económica y de desempleo, es importante proteger especialmente los derechos del niño y todas las municipalidades, cualquiera sea su magnitud, deberían contar con recursos suficientes para ello. Habría que tomar medidas jurídicas más eficaces contra la pornografía que afecta al menor y proteger a los niños de las agresiones sexuales de las que a veces son víctimas en el hogar. También habría que proporcionar mayor ayuda a las familias monoparentales y hacer respetar más los derechos de las minorías, en especial los lingüísticos.

47. El Sr. Kolosov alienta al Gobierno a hacer todo lo posible por difundir y aplicar mejor la Convención. Así pues, se deberían hacer esfuerzos más concretos en favor de las pequeñas municipalidades, que no se tienen demasiado en cuenta en el marco de la descentralización, y las restricciones presupuestarias, en particular de la protección social, no deberían ir en detrimento de los niños. El Sr. Kolosov estima conveniente que se haga traducir la Convención a los idiomas sami. En el espíritu del artículo 30 de la Convención, las minorías deberían contar con un número mayor de docentes. En lo que respecta al tiempo de trabajo de los menores, se debería modificar la legislación laboral para hacerla compatible con las normas internacionales en la materia. Debería mejorar la formación de los asistentes sociales. También habría que tener más en cuenta los derechos civiles de todos los niños e imponer sanciones penales por la posesión de material pornográfico en que intervengan menores.

48. La Sra. SARDENBERG elogia la apertura y los esfuerzos del Gobierno de Finlandia en favor de los niños, pero lo exhorta a coordinar mejor las medidas en favor de la infancia.

49. La Sra. KARP elogia el profesionalismo de la delegación y desearía que el informe de Finlandia, así como las deliberaciones y las conclusiones del Comité, se difundieran ampliamente entre la población finlandesa.

50. El PRESIDENTE expresa el deseo de que el Parlamento designe a un ombudsman encargado de proteger los derechos del niño y que en estas circunstancias económicas difíciles el Gobierno dé prioridad a dichos derechos. Citando el artículo 4 de la Convención, recuerda que los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas, en el marco de los derechos económicos, sociales y culturales hasta el máximo de los recursos de que dispongan. Este artículo reviste una importancia capital.

51. La Sra. HANSSON (Finlandia) estima que el examen a fondo del informe del Gobierno de Finlandia no podía haberse realizado en mejor momento, ya que el Parlamento está por adoptar medidas esenciales para la protección de la infancia. Agradece al Comité los consejos que ha dado a la delegación y expresa su satisfacción por el diálogo abierto, fructífero y constructivo que se ha mantenido.

Se levanta la sesión a las 18.00 horas.