



Consejo Económico y Social

Distr. general
16 de mayo de 2012
Español
Original: inglés

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

47º período de sesiones

Acta resumida (parcial)* de la 34ª sesión

Celebrada en el Palais Wilson, Ginebra, el miércoles 16 de noviembre de 2011, a las 10.00 horas

Presidente: Sr. Pillay

Sumario

Examen de los informes

- a) Informes presentados por los Estados partes en virtud de los artículos 16 y 17 del Pacto (*continuación*)

Segundo informe periódico de Estonia (continuación)

* No se levantó acta resumida del resto de la sesión.

La presente acta podrá ser objeto de correcciones.

Las correcciones deberán redactarse en uno de los idiomas de trabajo. Deberán presentarse en forma de memorando, incorporarse en un ejemplar del acta y enviarse, *dentro del plazo de una semana a partir de la fecha del presente documento*, a la Dependencia de Edición, 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 10.10 horas.

Examen de los informes

a) Informes presentados por los Estados partes en virtud de los artículos 16 y 17 del Pacto (continuación)

Segundo informe periódico de Estonia (continuación) (E/C.12/EST/2; E/C.12/EST/Q/2 y Add.1)

1. *Por invitación del Presidente, la delegación de Estonia se instala en la Mesa del Comité.*

Artículos 10 a 15

2. **La Sra. Lannes** (Estonia) en respuesta a preguntas sobre el artículo 12 a propósito del derecho a la salud, dice que la premisa básica del sistema de atención sanitaria de Estonia es la solidaridad. El sistema de atención sanitaria, abierto a todos los residentes, se financia mediante las cotizaciones que paga la población trabajadora. No obstante, todas las personas tienen derecho a la atención sanitaria, tanto de los servicios hospitalarios como ambulatorios, a los medicamentos, al tratamiento del VIH/SIDA y la tuberculosis en los hospitales, trabajen o no trabajen. No se exige un período mínimo de afiliación para disfrutar de las prestaciones. El Estado asume el costo de la atención sanitaria de grupos como los niños, los jubilados, las mujeres en licencia de maternidad y todas las personas discapacitadas o que no trabajan a causa de alguna lesión. También se presta gran atención a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

3. Con arreglo a la Ley del seguro médico, todos los jubilados tienen derecho a la atención sanitaria, así como sus cónyuges, cuando les falten menos de cinco años para jubilarse. Los jubilados de más de 63 años tienen derecho a un 90% de descuento en los medicamentos con receta y pueden solicitar otras ayudas a la administración local. Los jubilados tienen derecho a una asistencia odontológica parcialmente subvencionada, por ejemplo una prestación de 233 euros cada tres años para dentadura postiza. Los asistentes sociales de la administración local pueden obtener transporte subvencionado para que las personas que viven en lugares aislados accedan a los servicios de salud.

4. En mayo de 2009 la cobertura de salud se hizo extensiva a los desempleados. Las administraciones locales se hacen cargo de la atención sanitaria de las personas que no pueden trabajar por ser cuidadores principales de otras personas, en particular de niños. Los trabajadores con lesión y sus cónyuges, cuando les falten menos de cinco años para jubilarse, los menores de 19 años y las mujeres en estado de gestación tienen derecho a la atención sanitaria. Los menores de 19 años también tienen derecho a la asistencia odontológica gratuita.

5. El Gobierno de Estonia se esfuerza por sensibilizar al público sobre los comportamientos de alto riesgo que afectan a la salud. Por ejemplo, se ha elaborado un programa de prevención multisectorial del VIH/SIDA y la drogadicción basado en los principios de prevención, detección, reducción del daño y tratamiento. En los programas escolares se han introducido sesiones sobre el VIH/SIDA y la drogadicción, y los centros juveniles ofrecen asesoramiento sobre salud sexual y reproductiva. El Ministerio de Asuntos Sociales organiza sesiones de formación en grupo y mantiene servicios por Internet, en particular el asesoramiento interactivo en línea, de carácter anónimo, lo que hace que tenga gran aceptación entre los jóvenes. También el Ministerio de Defensa ofrece formación en cuestiones de salud, en particular el VIH/SIDA. Se organizan campañas de sensibilización para la población con objeto de proporcionar información sobre el VIH/SIDA, los riesgos durante el embarazo y el uso de preservativos. Con ocasión del Día

Mundial de la Lucha contra el Sida se difunde información por radio y televisión y en la prensa escrita y se distribuyen folletos y carteles.

6. En 2010 se realizó una película dirigida a los jóvenes sobre la prevención de la toxicomanía y se preparó un manual asociado para los docentes, que se incorporará al programa de estudios en el presente año lectivo. En Estonia hay unos 13.000 consumidores de drogas inyectables; un importante aspecto de la labor del Gobierno encaminada a reducir los daños es el programa de intercambio de agujas. El programa de tratamiento con metadona, financiado por el Estado y por la lotería nacional es un elemento importante del plan nacional de lucha contra el VIH/SIDA. Siete proveedores de servicios, que mantienen nueve centros, prestan asistencia a unos 1.100 adictos. La oradora se muestra optimista y cree que ese número irá en aumento. El Ministerio de Salud supervisa la calidad de los servicios ofrecidos.

7. El Gobierno también trata de reducir el consumo de tabaco y alcohol; el impuesto sobre esos productos aumentó recientemente en un 5% y 10%, respectivamente. Se realizan campañas de sensibilización sobre los efectos del tabaquismo y el consumo de alcohol en la salud, especialmente dirigidas a la juventud. El plan nacional de prevención de enfermedades cardiovasculares cuenta con 21 centros de asesoramiento y también forma a médicos para luchar contra los peligros del tabaquismo. El Ministerio de Asuntos Sociales ofrece orientación sobre el alcoholismo. Como resultado de la labor del Gobierno para eliminar las conductas de alto riesgo y de las mejoras de la atención sanitaria, la esperanza de vida ha pasado de 71,6 años en 2003 a 75,8 años en la actualidad.

8. El número de abortos se redujo en un 16% desde 2008, gracias a la mejora de los servicios de orientación, en particular la orientación de la familia y el asesoramiento en crisis causadas por embarazos, la educación sexual en las escuelas y las campañas de sensibilización sobre los anticonceptivos. Es más fácil obtener anticonceptivos y se fomenta su uso.

9. En lo que respecta a la salud mental en las cárceles, dice que todos los presos tienen derecho a una amplia gama de servicios de atención sanitaria, incluida la odontológica y la mental. El Ministerio de Asuntos Sociales proyecta intensificar la atención de salud mental hasta 2015, reorganizando los servicios de salud mental en las cárceles, con miras a mejorar tanto la disponibilidad como la calidad de la atención. La disponibilidad de la atención de salud mental en general es un factor del alto porcentaje de suicidios. Los factores que contribuyen al suicidio son, entre otros, la depresión, los problemas económicos, el desempleo y, en particular, la drogadicción y el alcoholismo. Si bien en 2009 hubo un ligero aumento de los suicidios, que se atribuye a la desaceleración económica, el número total de suicidios disminuyó de 24 en 2003 a 15 en 2011, sin duda como resultado de una reducción del consumo de alcohol. El Ministerio de Salud confía en que en 2015 el número de suicidios se reduzca a 13. El Gobierno de Estonia coopera con el de Suecia para determinar los factores de riesgo del suicidio, con miras a la prevención, en particular entre los jóvenes; a este fin, se han abierto cuatro centros de salud mental. El Ministerio de Asuntos Sociales inició recientemente un plan de protección del niño y la familia que comprende la prevención del suicidio y la formación de profesionales de la salud, y consolida la cooperación con los organismos participantes.

10. Señala que los servicios de atención sanitaria están en gran parte financiados por el Estado, por medio del Fondo nacional del seguro médico; los proveedores de servicios de salud contratan con el Fondo el pago de los servicios. Los hospitales son financiados por el Fondo o por las administraciones locales. Hay muy pocos establecimientos privados de salud y pocos seguros médicos privados. Con objeto de mejorar el acceso a la atención primaria de salud y aliviar la carga de los médicos generalistas, así como fortalecer los servicios de asistencia de enfermedades crónicas y agudas, se está ampliando la función de las enfermeras de familia. Se trata de enfermeras que reciben una formación

complementaria y pueden proporcionar algunos servicios que brindan los médicos, como recetar algunos medicamentos. Se está capacitando a más enfermeras de familia y se les han aumentado los sueldos. El objetivo es llegar a dos enfermeras de familia por médico generalista.

11. Se han adoptado medidas para resolver el problema del 6% al 7% de la fuerza laboral que está inactiva a causa de enfermedades, discapacidad o lesiones y una mortalidad prematura alta, que representa una importante pérdida de recursos humanos. El alcohol es un factor coadyuvante, especialmente en el caso de las lesiones, y entre las medidas adoptadas para reducir los comportamientos de alto riesgo figura limitar la venta de alcohol al período de las 10.00 horas a las 22.00 horas y la sensibilización al peligro de conducir vehículos tras consumir alcohol, la seguridad al cruzar la calle y los pasos a nivel, y el evitar beber alcohol antes de nadar. El Plan Nacional de Salud, 2009-2020, prevé medidas para aumentar la esperanza de vida, como la introducción en los programas escolares de cursos de sensibilización a las cuestiones de salud, de seguridad del tráfico y conductas arriesgadas; la elaboración de una política oficial para prevenir y reducir el número de muertes por lesiones, la promoción de un tipo de vida activo ofreciendo más carriles para bicicletas, sendas peatonales y lugares de recreo, y un aumento del número de controles y exámenes periódicos para la detección temprana de problemas de salud. El Gobierno también se propone resolver las deficiencias de su sistema de evaluación de la discapacidad y la incapacidad antes de finales de 2015.

12. En lo que respecta a la sostenibilidad económica del sector de la salud, un análisis reciente de todo el sistema social de asistencia concluyó que el factor determinante del sistema de seguro médico de Estonia son los ingresos procedentes de las cotizaciones sociales que, a su vez, se ven afectadas por los niveles de empleo y sueldo, aunque también cuenta el desarrollo tecnológico y los gastos en infraestructura y personal. En el análisis se examinaron las distintas posibilidades de financiación de la salud, en particular si debe ser gratuita o contributiva y, en este último caso, cuál debe ser el nivel de las cotizaciones; cómo se debe administrar el sistema, y si deben establecerse seguros privados y de qué manera. Sobre la base de este análisis, el Gobierno propondrá cambios en el sistema de financiación de la salud.

13. **La Sra. Sander** (Estonia) dice que Estonia no es parte en el Convenio de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la edad mínima de admisión al empleo de 1973 (Nº 138), porque la propia OIT declaró que este Convenio está superado. Tampoco ratificará el Convenio de la OIT relativo al trabajo nocturno de las mujeres, 1934 (Nº 41) ni el Convenio relativo al empleo de las mujeres en los trabajos subterráneos de toda clase de minas, 1935 (Nº 45), ya que la prohibición general de ese trabajo para las mujeres no se ajusta a la legislación de la Unión Europea (UE), ni a la Carta Social Europea (revisada) del Consejo de Europa, que Estonia debe aplicar en su legislación nacional.

14. Las investigaciones han demostrado que entre las causas de la violencia doméstica figuran: las experiencias infantiles de violencia, que convierten al niño en un adulto violento, las normas patriarcales de la sociedad, la desigualdad de las relaciones de poder entre el hombre y la mujer, la escasa autoestima de los autores de actos violentos, la reducida capacidad de comunicación, el estrés, el alcohol como desencadenante, los comportamientos dominantes sobre los miembros de la familia, y la dependencia económica. Se comprueba que la violencia en la escuela se produce en alumnos con dificultades de aprendizaje, en alumnos que han sido a su vez víctimas de violencia y en alumnos recién llegados o que repiten el año escolar, ya que sienten la necesidad de imponer su autoridad a los demás alumnos.

15. Se han adoptado medidas directas e indirectas para resolver la desigual proporción de los géneros en el empleo y para mejorar las perspectivas de carrera profesional de las mujeres. Las cifras revelan que esas medidas mejoran las oportunidades de empleo de las

mujeres, pero todavía queda mucho por hacer. Por ejemplo, en lo que respecta a las mujeres en puestos de responsabilidad, los partidos políticos más importantes de Estonia tienen secciones femeninas, pero no hay mujeres entre sus dirigentes. Casi el 30% de los candidatos de Estonia a las elecciones de 2009 al Parlamento Europeo eran mujeres, lo que supone un aumento respecto de las elecciones de 2004. En las elecciones de 2007 al Parlamento de Estonia, la proporción de mujeres elegidas fue del 24%, si bien en las recientes elecciones parlamentarias, de 2011, la cifra bajó al 20%. En 2003 se eligió a la primera mujer Presidente del Parlamento y además hay un comité pluripartidista de mujeres. En las elecciones locales de 2009, el 38% de los candidatos eran mujeres y representaron aproximadamente el 30% de las personas elegidas a los consejos municipales. Actualmente en el Consejo de Ministros hay una sola mujer. En el Tribunal Supremo de Estonia solo 2 de los 19 magistrados son mujeres. En el sector privado, las mujeres representan el 34% de los directivos y el 7% de los directores generales. Entre las medidas directas adoptadas por el Gobierno para aumentar la presencia de mujeres en puestos de responsabilidad se cuentan iniciativas como el concurso de igualdad de géneros, destinado a atraer más mujeres a la política. En el marco de este proyecto se produjeron programas de radio, una película, debates por televisión, conferencias, seminarios, artículos de prensa y actividades dirigidas concretamente a jóvenes estudiantes. El resultado fue que, en las elecciones de 2007, fueron elegidos más diputados que nunca. Entre las actividades encaminadas a promover el espíritu empresarial de las mujeres había proyectos para financiar pequeñas empresas, en especial para que las mujeres que llevaban mucho tiempo desempleadas o las madres de familia numerosa volvieran al mercado de trabajo. Se lleva a cabo un estudio de seguimiento de la igualdad de género, hay una red de empleo en régimen de igualdad de género y se han hecho estudios sobre las diferencias de salario entre hombres y mujeres. Se hacen campañas en los medios de comunicación para reducir la discriminación, consistentes, no solo en anuncios en televisión y radio, sino también en concursos y apoyo a los solicitantes de empleo, en particular mujeres jóvenes. Se ha impartido formación a los empleadores del sector privado en talleres, conferencias y seminarios sobre la forma de promover la igualdad de género en las empresas.

16. **La Sra. Sinisaar** (Estonia) dice que el matrimonio entre menores de 18 años es excepcional. En 2010 representó el 0,4% de todos los matrimonios, y ese año no hubo matrimonios de adolescentes de 15 años, hubo 7 de 16 años y 12 de 17 años. Los tribunales evalúan si se justifica que un menor contraiga matrimonio y si tiene madurez suficiente para entender las consecuencias del acto. Los menores han de tener 15 años cumplidos y solo se concede la autorización si se considera que es en el interés superior del menor y si el nivel de desarrollo de la persona es suficiente. Debe obtenerse el consentimiento de los representantes legales del menor, salvo que los tribunales decidan que en el interés superior del niño es mejor no pedirlo. Las justificaciones más frecuentes son el embarazo o el nacimiento previo de un niño fuera del matrimonio.

17. **La Sra. Lannes** (Estonia) dice que el trabajo infantil no está tipificado como delito en el Código Penal. No obstante, los ministerios interesados y sus interlocutores están estudiando su inclusión en el Código. La Inspección de Trabajo expidió 65 permisos de trabajo en favor de un total de 1.078 niños, lo que dio lugar a dos denuncias sobre el horario de trabajo. En 2012 se redactará una ley de protección de la infancia.

18. **El Sr. Bambus** (Estonia) dice que Estonia es una de las sociedades más ciberconectadas del mundo. Los servicios en línea disponibles comprenden la declaración de impuestos, bolsas de trabajo, las prestaciones de la seguridad social, la solicitud de documentos de identidad como pasaportes y permisos de conducir, la matriculación de vehículos, los permisos de construcción, algunos asuntos relacionados con la policía, como la denuncia de robos, las bibliotecas públicas, la matrícula en la enseñanza superior, cambios de domicilio y servicios de salud. Desde 2010 se puede acceder a los historiales médicos en línea, con información sobre diagnósticos, exámenes y permanencias en

hospitales, recetas y resultados de pruebas. Los usuarios del transporte público ya no necesitan billetes en papel, ya que pueden adquirirse billetes electrónicos en línea o por teléfono móvil. Desde 2003, el proyecto de escuela en la red ha permitido a los padres y docentes comunicarse mejor y a los niños seguir sus avances. El voto electrónico tiene mucha aceptación y es una forma cómoda de fomentar la participación ciudadana. Será un placer para la delegación compartir la experiencia nacional en materia de tarjetas de identificación electrónica, que posee el 90% de la población y están a disposición de todas las personas que viven en Estonia, con independencia de su situación de residencia.

19. **La Sra. Lannes** (Estonia) dice que la proporción de trabajadores sindicados ha aumentado ligeramente, llegando al 8,2%. Un estudio del Ministerio de Asuntos Sociales concluyó que la razón principal de este reducido porcentaje de sindicación era la falta de tradición sindical en Estonia. Los trabajadores y empleados no tienen a los sindicatos en gran estima, ya que no ven la ventaja de una protección adicional, además de la normativa laboral en vigor. No obstante, hay planes para entablar un diálogo sobre la promoción de la sindicación y la negociación colectiva.

20. El Estado parte no cuenta con una estrategia nacional de reducción de la pobreza en sentido estricto, pero, en el marco del programa nacional de reformas "Estonia 2020", se han establecido metas para lograr los objetivos de crecimiento de "Europa 2020", con especial atención a la educación y al mercado laboral. Los principales objetivos de "Estonia 2020" consisten en lograr un rápido crecimiento de la productividad y volver a los niveles de empleo anteriores a la crisis, así como reducir la pobreza, descontadas las transferencias sociales, del 17,5% actual al 15% para 2020. Se adoptarán medidas activas para mejorar la calidad, la eficacia y la sostenibilidad económica de la política laboral, en particular se prestará más atención a los grupos vulnerables, como las personas con discapacidad, los ancianos y las madres que trabajan. El Ministerio de Asuntos Sociales lleva a cabo un plan de acción estratégico para aumentar las posibilidades de empleo de la población. Estonia se dispone a ratificar la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad con planes en 2012 para una estrategia de la discapacidad y una política para hacer frente al envejecimiento de la población activa. El Consejo de Europa consideró que las medidas de reducción de la pobreza adoptadas por Estonia son conformes a la Carta Social Europea.

21. **El Sr. Bambus** (Estonia) dice que el acceso a Internet es libre (Wi-Fi) en todo el territorio de Estonia. Describe el sistema de bibliobuses que entregan los libros en determinados lugares, y la nueva iniciativa para canalizar el producto de la devolución de envases a organizaciones de beneficencia en favor de artistas del teatro.

22. **La Sra. Reimaa** (Estonia) dice que los investigadores disponen de una variedad de subvenciones. La financiación para investigación y desarrollo proviene sobre todo del presupuesto del Estado, de los presupuestos de administraciones locales, de donaciones específicas y de instituciones de investigación y desarrollo. La inversión en investigación y desarrollo en 2008 ascendió al 1,29% del producto interno bruto y al 1,9% en 2010. "La Estonia del conocimiento" establece la estrategia de investigación y desarrollo e innovación para 2007-2013, financiada por el Estado y el Fondo Europeo de Desarrollo Regional. La estrategia prevé que se asignen recursos humanos y financieros a los sectores que son de vital importancia para el crecimiento sostenible, como las tecnologías de la información y las telecomunicaciones, la biotecnología, la energía, la defensa y la seguridad nacionales, la protección del medio ambiente, la política socioeconómica, la salud, el bienestar y la historia, la cultura y el idioma nacionales.

23. Estonia lleva a cabo su segundo plan de integración: en 2008-2010 se invirtieron 28 millones de euros y 6,6 millones de euros en 2011, de los cuales el 28% se asignó a la educación y la cultura, el 15% a medidas socioeconómicas y el 18% a medidas legislativas y políticas. El Gobierno colabora estrechamente con la administración del seguro de

desempleo para fomentar la reintegración en el mercado laboral mediante servicios como cursos gratuitos de idiomas. El Gobierno ejecuta un programa especial en el noreste, donde el 80% de la población no es estonia, y presta su apoyo a varias medidas en favor de los desempleados.

24. El patrimonio cultural de todas las minorías étnicas del país forma parte de la Estrategia para la Integración en Estonia. De acuerdo con la Ley de autonomía cultural de las minorías étnicas, esas comunidades tienen derecho a establecer organismos autónomos. Los ingrio-finlandeses y los estonio-suecos son los dos grupos que actualmente usan de este derecho, en sectores como jardines de infancia, escuelas, establecimientos culturales y editoriales. El Ministerio de Cultura trabaja en la actualización de la ley.

25. **El Sr. Bambus** (Estonia) dice que, gracias a una cooperación más intensa con los socios europeos y el acceso a los fondos de la UE, las administraciones locales han podido mejorar considerablemente la calidad del agua que se suministra a la población estonia en casi todos los grandes centros urbanos. Si bien algunos de los programas no han finalizado aún, en un futuro próximo se prevé abastecer de agua de alta calidad a todas las regiones.

26. **La Sra. Shin** dice que no se justifica autorizar el matrimonio de menores de 18 años. Teniendo en cuenta que según la delegación, el motivo principal por el que los menores se casan es el embarazo, el Estado parte debe redoblar sus esfuerzos para que la educación sexual y de salud reproductiva que reciben los jóvenes sea más eficaz. El Estado parte también debe adoptar medidas que permitan a las adolescentes embarazadas y jóvenes madres continuar su educación secundaria. Pide que en su tercer informe periódico se incluyan datos anuales sobre matrimonios precoces.

27. El Comité agradecerá más información sobre la participación y la cooperación de las organizaciones no gubernamentales (ONG) en la preparación del segundo informe periódico.

28. **El Sr. Abashidze** pregunta si hay mecanismos para que el Estado tenga en cuenta las necesidades de las minorías culturales. Resultaría útil saber qué órgano tiene como función la asignación de fondos a esas minorías. Agradecerá que se proporcionen datos desglosados sobre la financiación actual de las distintas minorías.

29. **El Sr. Bambus** (Estonia) dice que algunas escuelas de Tallinn organizan clases especiales para las madres jóvenes a fin de que puedan terminar sus estudios. En el tercer informe periódico se incluirán estadísticas específicas sobre estos cursos en todo el país.

30. Durante la preparación de informes a los órganos internacionales, se consulta a todos los ministerios sobre los programas en curso y los planes de políticas futuras. El Gobierno concede gran importancia a las opiniones de las ONG sobre las políticas del Gobierno central y las administraciones locales. Envía cuestionarios a las ONG interesadas sobre los problemas que se tratan en la preparación de los informes. El ministerio que se encarga de preparar el informe confronta las respuestas y las incorpora en el informe para presentar un panorama preciso y equilibrado.

31. **La Sra. Reimaa** (Estonia) dice que el Ministerio de Cultura tiene a su cargo las actividades relacionadas con la cultura nacional, el atletismo, el deporte y la protección del patrimonio y el fomento de las bellas artes. Su mandato abarca las culturas de todos los residentes de Estonia. Son prioridades del Ministerio el apoyo a la conservación de las tradiciones y la autonomía cultural y el patrimonio de las minorías étnicas que viven en Estonia. La financiación de la cultura corre a cargo del Ministerio y de los fondos estructurales de la UE y otros ministerios del Gobierno. También contribuye el Legado Cultural de Estonia concediendo subvenciones para actividades culturales y deportivas, incluidas las de entidades privadas, ONG y artistas individuales. Como se indica en el párrafo 84 de las respuestas del Gobierno a la lista de cuestiones, las compañías teatrales en

idioma ruso reciben financiación del Estado, al igual que los grupos y proyectos culturales de otras minorías étnicas. El Ministerio de Cultura procede a actualizar su documento programático, parte del cual estará dedicado a las minorías étnicas del país. Los representantes de las minorías étnicas y las embajadas asociadas participarán en una mesa redonda sobre los capítulos dedicados a la política de Estonia en lo que concierne a las minorías.

32. **El Sr. Bambus** (Estonia) concluye diciendo que, la delegación de su país quisiera hacer hincapié en los avances realizados en el respeto de los derechos económicos, sociales y culturales en Estonia desde 2008, en particular mediante nuevas leyes, el importante descenso de la tasa de desempleo y la evolución de la política social. Confía en que el examen del tercer informe periódico tras su presentación, sea más rápido que lo fue el del segundo informe periódico. El Gobierno concede gran importancia a las recomendaciones del Comité, que serán traducidas al estonio y publicadas en la página web del Ministerio de Asuntos Exteriores.

33. **El Presidente** dice que las observaciones finales del Comité se harán públicas el viernes 2 de diciembre. Confía en que el Estado parte aplicará todas las recomendaciones que se incluyen en ese documento.

El debate recogido en el acta termina a las 12.15 horas.