



Consejo Económico y Social

Distr.
GENERAL

E/1980/6/Add.33
8 noviembre 1983
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

Primer período ordinario de sesiones de 1984

APLICACION DEL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONOMICOS,
SOCIALES Y CULTURALES

Informes presentados por los Estados Partes en el Pacto en relación con
los derechos comprendidos en los artículos 10 a 12, de conformidad con
la resolución 1988 (LX) del Consejo

PAISES BAJOS

[29 de abril de 1983]

INDICE

	<u>Párrafos</u>	<u>Página</u>
INTRODUCCION	1 - 4	4

Parte I

PAISES BAJOS

Capítulo

I. CONSIDERACIONES GENERALES	5 - 6	5
II. ARTICULOS 1 A 5	7 - 12	5
A. Artículo 1	7	5
B. Artículo 2 (2) y 3	8 - 11	5
C. Artículos 4 y 5	12	6
III. ARTICULO 10. PROTECCION DE LA FAMILIA, DE LAS MADRES Y DE LOS NIÑOS	13 - 48	6
A. Protección de la familia	13 - 31	6
1. Guarderías	19	7
2. Jardines de infantes	20	7
3. Política experimental	21 - 22	8
4. Cuidado de niños fuera de las horas de escuela	23	8
5. Intercambio de servicios	24	8
6. Organizaciones nacionales y provinciales	25 - 26	9
7. Servicios de información para padres con hijos pequeños	27	9
8. Centros de préstamo de juguetes	28 - 29	9
9. Centros para niños en edad escolar	30 - 31	10
B. Protección de la maternidad	32 - 38	11
C. Protección de la infancia y los jóvenes	39 - 48	11

/...

INDICE (continuación)

<u>Capítulo</u>	<u>Párrafos</u>	<u>Página</u>
IV. ARTICULO 11. EL DERECHO A UN NIVEL DE VIDA ADECUADO	92 - 131	13
A. El derecho a una alimentación adecuada	49 - 63	13
B. El derecho a disponer de ropa adecuada	64	16
C. El derecho a la vivienda	65 - 91	16
Cooperación internacional	89 - 91	20
V. ARTICULO 12. EL DERECHO A LA SALUD FISICA Y MENTAL	92 - 131	20
<u>Parte II</u>		
ANTILLAS NEERLANDESAS		
VI. GENERALIDADES	132 - 139	28
VII. DERECHO DE LIBRE DETERMINACION COMO SE ESTABLECE EN EL ARTICULO 1 DEL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONOMICOS, SOCIALES Y CULTURALES	140 - 144	29
VIII. ARTICULO 10. PROTECCION DE LA FAMILIA, DE LAS MADRES Y DE LOS NIÑOS	145 - 167	30
A. Protección de la familia	145 - 148	30
B. Servicios de maternidad	149 - 153	31
C. Protección de los niños y de los adolescentes	154 - 167	31
IX. ARTICULO 11. EL DERECHO A UN NIVEL DE VIDA ADECUADO	168 - 182	33
A. Nivel de vida	168	33
B. Alimentos	169 - 177	33
C. Ropa	178	35
D. Vivienda	179 - 182	35
X. ARTICULO 12. EL DERECHO A LA SALUD FISICA Y MENTAL	183 - 193	35
ANEXO		
MATERIAL DE REFERENCIA		39

/...

INTRODUCCION

1. El Reino de los Países Bajos se compone de dos países, los Países Bajos y las Antillas Neerlandesas, vinculados con arreglo al orden jurídico establecido en la Carta del Reino de los Países Bajos; proclamada el 15 de diciembre de 1954. Originalmente la Carta se aplicaba también a Suriname, pero este país obtuvo la plena independencia el 25 de noviembre de 1975.

2. Como resumen de los principios que inspiran la Carta del Reino, cabe decir que, con arreglo al orden jurídico que establece, ambos países velan independientemente por sus propios intereses y tienen la obligación en condiciones de igualdad, de cuidar de sus intereses comunes y de prestarse ayuda recíprocamente. Estos principios fundamentales se enuncian en el preámbulo de la Carta y se desarrollan en ella.

3. El orden jurídico que vincula a ambos países no puede ser modificado unilateralmente por uno de ellos; para que pueda producirse cualquier cambio tiene que haber acuerdo entre los dos. Queda totalmente abierta la posibilidad de ulterior evolución constitucional. El 17 de enero de 1979 se estableció un grupo de trabajo encargado de examinar las relaciones políticas jurídicas entre las islas de las Antillas, el Gobierno de las Antillas Neerlandesas y el Reino de los Países Bajos. Sus miembros fueron designados por el Gobierno de los Países Bajos, las Antillas Neerlandesas y cada una de las islas. En febrero de 1981 se discutió el informe de este grupo de trabajo durante una primera conferencia de mesa redonda en que participaron los grupos antes mencionados. Posteriormente se sostuvieron nuevas conversaciones, que desembocaron en una segunda conferencia de mesa redonda, celebrada en marzo de 1983, en que se trató del futuro de la isla de Aruba. La conclusión principal fue que Aruba ejercería su derecho a la libre determinación para optar por la independencia, que se alcanzaría en 1996. En el acuerdo se prevé un período de transición de 10 años de "estatuto separado", que comenzaría el 1º de enero de 1986 y durante el cual Aruba pasaría a ser un país de pleno derecho, con arreglo a la carta del Reino.

4. En la Carta se dispone que cada país es responsable de la puesta en práctica de los derechos humanos y libertades fundamentales, pero la garantía de esto incumbe al Reino en su conjunto. Por ello, el informe que figura a continuación, sobre las medidas adoptadas y los progresos realizados por lo que se refiere a la aplicación de los derechos reconocidos en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el Reino de los Países Bajos esta dividido en dos partes:

- a) La parte I trata de la aplicación del Pacto en los Países Bajos;
- b) La parte II trata de su aplicación en las Antillas Neerlandesas.

PARTE I

PAISES BAJOS

I. CONSIDERACIONES GENERALES

5. El presente informe, relativo a las medidas adoptadas y los progresos realizados en los Países Bajos en cuanto a la observancia de los derechos reconocidos en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, abarca el período que va desde la entrada en vigor del Pacto, el 3 de enero de 1976, hasta finales de 1979. En los casos en que ha sido posible se ha incluido la información sobre 1980. El Pacto entró en vigor en los Países Bajos y en las Antillas Neerlandesas el 11 de marzo de 1979.

6. Para una descripción de la legislación de seguridad social en los Países Bajos, véase el punto 7 del anexo.

II. ARTICULOS 1 A 5

A. Artículo 1

7. Como el artículo 1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales es idéntico al artículo 1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, cabe hacer referencia al primer informe presentado por el Reino de los Países Bajos en virtud del artículo 40 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (CCPR/C/10/Add.3, pág. 7).

B. Artículos 2 (2) y 3

8. En las medidas adoptadas o por adoptarse para garantizar los derechos reconocidos en los artículos 10 a 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales no se hacen distinciones en cuanto a reconocer los derechos a las personas, salvo que existan motivos razonables y bien fundados. Esos motivos deben valorarse en función del objetivo perseguido y de los posibles efectos de las medidas de que se trate, teniendo en cuenta los principios que se aplican normalmente en una sociedad democrática y la naturaleza de los distintos derechos estipulados en el Pacto.

9. La obligación de asegurar igualdad de oportunidades a hombres y mujeres para disfrutar de los derechos enunciados en el artículo 3 se deriva, a fortiori del principio general de no discriminación.

10. En este contexto se debe mencionar que, en los Países Bajos de conformidad con el artículo 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos toda persona tiene derecho a invocar los derechos estipulados en el Pacto si cree que ha sido víctima de discriminación, ya que en los artículos 65 y 66 de la Constitución holandesa se estipula que determinados tipos de disposiciones incluidas en convenios internacionales tienen un efecto legal directo y, en algunos casos, pueden desautorizar el derecho interno. El Tribunal Supremo de los Países Bajos ya ha dictado fallos en que el artículo 26 se ha aplicado directamente en el régimen jurídico holandés.

/...

11. En un dictamen del Presidente de la División Judicial del Consejo de Estado sobre una cuestión que le había sido sometida, se aplicó una disposición del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales junto con el artículo 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (véase el punto 2 del anexo).

C. Artículos 4 y 5

12. Los Países Bajos suscriben las obligaciones que se estipulan en estos artículos. Se hace referencia al informe antes mencionado (CCPR/C/10/Add.3, págs. 8 y 9).

III. ARTICULO 10. PROTECCION DE LA FAMILIA, DE LAS MADRES Y DE LOS NIÑOS

A. Protección de la familia

13. La legislación holandesa sobre la familia figura en el Libro 1 del Código Civil. En el informe antes mencionado figura información sobre las disposiciones pertinentes (CCPR/C/10/Add.3, págs. 30 a 32).

14. La legislación holandesa sobre la familia garantiza que sólo se puede contraer matrimonio con el pleno y libre consentimiento de los futuros esposos.

15. El Gobierno neerlandés no concede subvenciones por concepto de matrimonio. Para los planes de prestaciones por hijos, consúltese el informe presentado por los Países Bajos con arreglo al Convenio No. 102, parte VII (Prestaciones familiares) de la Organización Internacional del Trabajo, que abarca desde el 1° de julio de 1976 hasta el 30 de junio de 1980 y que es el informe más reciente sobre el tema.

16. La participación del Gobierno en la prestación de asistencia o servicios a las familias suele ser indirecta; la mayor parte del trabajo en este campo es llevada a cabo por organizaciones de voluntarios. No obstante, el Ministerio de Asuntos Culturales, Recreación y Bienestar Social subvenciona algunos organismos que proporcionan servicios sociales a las familias. El objetivo de tales organismos es proporcionar información, asesoramiento y servicios a las personas y familias que se enfrentan con problemas debidos a sucesos o relaciones y situaciones difíciles que les afectan directamente (como un divorcio o la muerte de un miembro de la familia), a medios insuficientes de subsistencia o a falta de oportunidades para su desarrollo personal.

17. En general, los servicios sociales están a disposición de toda persona que los solicite, aunque algunos organismos se dedican a tipos específicos de problemas como familias extranjeras (especialmente familias de trabajadores migrantes), familias de un solo progenitor y familias en que se hace o se ha hecho uso de la violencia.

18. Las secciones 1 a 9 infra se trata principalmente de servicios y programas para niños y sus padres.

1. Guarderías

19. En las guarderías, los niños de corta edad pueden jugar en grupos varias horas al día bajo la vigilancia de adultos. El número de guarderías ha aumentado espectacularmente en los 15 últimos años. A mediados del decenio de 1960 sólo había unos cuantos centenares, mientras que ahora son unas 3.500, y su número aumenta cada año. Este aumento obedece a diversas razones: las oportunidades de que los niños se encuentren con otros de su misma edad han disminuido mucho porque las familias se han vuelto más pequeñas y porque el aumento del tráfico rodado ha hecho mucho más peligroso jugar en las calles. También ha influido en esta situación la evolución de las tendencias educativas: muchos padres procuran que sus hijos entren en contacto con adultos y niños ajenos a la familia desde una edad muy temprana. El cambio del papel de la mujer en la sociedad también ha influido, ya que la crianza de los niños es ahora responsabilidad conjunta de padres y madres, ya que éstas tienen más actividades fuera del hogar (trabajo, estudios, etc.). Ha aumentado el número de familias de un solo progenitor - en la actualidad hay 275.000 - en que el padre o la madre sólo pueden combinar el trabajo con la crianza de sus hijos si disponen de suficientes instituciones para su cuidado durante el día, lo que también ha contribuido a aumentar el número de guarderías. Hay varios tipos de guarderías: grupos de juego preescolares, jardines de infantes, centros para niños en edad escolar y centros de intercambio de servicios familiares. La gran mayoría son grupos de juego, de los que en la actualidad (1981) hay unos 3.000. El movimiento de los grupos de juego, surgió en el decenio de 1960, sobre todo como resultado de la iniciativa de grupos de mujeres universitarias. Los niños tenían la oportunidad de jugar con otros mientras las madres se turnaban para vigilarles. En la actualidad un 30% de los niños de dos y tres años de los Países Bajos juegan en grupos varias mañanas a la semana, a menudo bajo la vigilancia de un adulto debidamente capacitado. Normalmente, los padres y madres participan activamente en este tipo de labor, y muchos de ellos dedican a ella parte de su tiempo libre. En teoría, los grupos de juego están abiertos a todos los niños, pero en la práctica suele haber listas de espera. El Gobierno aporta fondos para estas actividades por conducto del programa estatal de financiación de programas sociales y culturales. Las autoridades municipales suelen correr con la mayor parte de los gastos, pero los padres también contribuyen, generalmente según el ingreso familiar neto, con cantidades que varían en los distintos municipios.

2. Jardines de infantes

20. En la actualidad en los Países Bajos hay unos 200 jardines de infantes, con una capacidad total de aproximadamente, 7.000 plazas, para niños menores de 12 años. Están abiertas por lo menos ocho horas todos los días entre semana y prestan servicios especialmente a niños menores de cuatro años. En teoría, están abiertas a todos los niños, aunque se da prioridad a los que tienen mayor necesidad, a saber, los de familias de un solo progenitor que estudia o trabaja, los hijos de padres extranjeros y los niños que, de otra forma, no tendrían más que escaso contacto con otros niños. La demanda de este tipo de servicios ha aumentado enormemente, por lo que suele haber largas listas de espera. Las muchas iniciativas que se toman todos los años para crear nuevos servicios de esta naturaleza no fructifican debido a los grandes gastos que acarrear (aproximadamente 10.000 florines por niño al año). El interés del Gobierno en este tipo de

/...

servicios es bastante reciente, si se considera que estos establecimientos tienen más de un siglo de existencia en los Países Bajos. En la actualidad, el Gobierno aporta aproximadamente 32 millones de florines a los subsidios municipales para los jardines de infantes. El Estado sufraga los gastos de los empleados cualificados (aproximadamente un 60% del total de los gastos), cuyo número asciende a unas mil personas, repartidas en 152 instituciones. Por término medio hay un empleado por cada seis o siete niños. Los municipios y los padres pagan los gastos restantes, de acuerdo con sus medios, en una escala que va de doce a varios cientos de florines al mes, a cambio de los cuales el niño es alimentado y cuidado cinco días a la semana. La mayoría de los jardines de infantes de los Países Bajos están en las grandes ciudades.

3. Política experimental

21. Recientemente se han abierto varios jardines de infantes experimentales para atender, en particular, a las necesidades de los niños no holandeses ya que, por diferentes razones, los niños de padres extranjeros (principalmente turcos y marroquíes) rara vez asisten a los establecimientos holandeses. Para los programas experimentales se ha contratado a encargados extranjeros y se han fijado horarios de atención y tarifas apropiadas. Estos jardines de infantes internacionales también admiten a niños holandeses. El experimento tiene por objeto determinar si es posible evitar que los padres extranjeros tengan que dejar a sus hijos con otras familias, a menudo lejos de sus casas, con hijas mayores que, por esta razón, no pueden asistir a la escuela, o en establecimientos ilegales.

22. Se están preparando dos proyectos para unificar el cuidado de niños incapacitados y de niños sanos. Esta política es, en gran medida, resultado del creciente deseo de los padres de atender a sus hijos incapacitados en casa. Muchos padres intentan atender a sus hijos en casa el mayor tiempo posible, recurriendo a los servicios locales.

4. Cuidado de niños fuera de las horas de escuela

23. El cuidado de escolares de 4 a 12 años no ha recibido mayor atención. En algunas municipalidades hay servicios para atender a estos niños durante las horas del almuerzo, pero los planes para atenderles después del colegio o durante las vacaciones escolares no suelen concretarse debidamente. Evidentemente los problemas de organización son capitales en este caso. En algunas municipalidades, ha sido posible organizar instalaciones y servicios en centros comunales o conjuntamente con escuelas y guarderías. En 1980, se iniciaron proyectos en 13 municipalidades para hacer un análisis más sistemático de las posibilidades de organizar servicios de cuidado de niños fuera del colegio.

5. Intercambio de servicios

24. En los Países Bajos es bastante común que los padres cuiden de los hijos de otros. En muchos casos se hace por turnos, sistema que puede tener muchas ventajas, especialmente cuando los niños son muy pequeños. Hasta ahora el Gobierno sólo ha intervenido superficialmente en este tipo de cuidados. En algunas guarderías se han tomado medidas para sistematizar el sistema de intercambio de servicios.

/...

6. Organizaciones nacionales y provinciales

25. La mayoría de las casas cuna están afiliadas a la Asociación de Casas Cuna (Werkgemeenschap Kindercentra in Nederland), que promueve actividades nacionales y representa a sus afiliadas ante el Gobierno y otros organismos. Además, la Asociación proporciona servicios directos a las casas cuna y promueve la capacitación de su personal; para estos dos propósitos recibe un subsidio estatal.

26. Las organizaciones urbanas, regionales y provinciales están más cerca de los servicios del cuidado de los niños a nivel popular. El Estado, las provincias y las municipalidades sufragan conjuntamente los servicios de una serie de consultores en cuidado de niños, cuya función más importante es prestar asistencia a las casas cunas dando cursos, prestando asesoramiento, etc. Gran parte del trabajo administrativo y directivo en este campo es llevado a cabo por voluntarios (padres): unos 25.000 voluntarios se ocupan de los grupos de juego de niños muy pequeños, de modo que la ayuda de los consultores les resulta esencial.

7. Servicios de información para padres con hijos pequeños

27. Muchos padres se plantean preguntas acerca de la crianza de sus hijos pequeños, sea sobre su propio papel como padres o sea sobre el comportamiento de sus hijos. La impresión predominante es que los padres tienen más dudas ahora que antes acerca de estos temas. En las familias pequeñas se presta más atención que antes a la crianza de los hijos, pero a la vez las madres se encuentran más aisladas. El hecho de que, en la actualidad, en una familia rara vez queden niños cuando el hijo mayor tiene su primer hijo, significa que existen muchas menos oportunidades de que una generación transmita información directa a la siguiente, lo que indudablemente acarrea ciertas consecuencias. La Organización de Información a los Padres (Stichting Opvoedingsvoorlichting) presta ayuda a la gente que cría a niños pequeños y ejecuta proyectos, a menudo en estrecha cooperación con el sistema de servicios de cuidados a la infancia: centros sanitarios, centros infantiles, colegios y centros de préstamo de juguetes. Se trata de conseguir que tanto los profesionales como los voluntarios que hacen este tipo de trabajo lleven, a cabo, sin ayuda, tantas actividades como sea posible: grupos de debate para padres, exposiciones de juegos y juguetes, etc. La organización ofrece servicios de asesoramiento y promueve actividades. Las actividades "preventivas" están dirigidas, en particular, a los grupos que se encuentran en situación desventajosa: familias de un solo progenitor, de padres extranjeros, de padres sin empleo, de bajos ingresos, etc.

8. Centros de préstamo de juguetes

28. Es natural que los padres traten de obtener información sobre juegos y juguetes; los centros de préstamo de juguetes, a cargo de voluntarios, desempeñan un papel importante a este respecto. Los juguetes y el material de juego se dan en préstamo no sólo a los padres, sino también a las instituciones, por ejemplo colegios, guarderías y hospitales. Además, dichos centros de préstamo proporcionan información sobre juguetes y materiales de juego, y ofrecen a los niños la oportunidad de jugar juntos en sus locales. En algunos centros de préstamos se trata de integrar en las actividades a grupos determinados, tales como niños incapacitados y niños extranjeros. En otros se persiguen objetivos generales, como por ejemplo, proporcionar información sobre todos los aspectos de la paternidad.

/...

29. En la actualidad hay en los Países Bajos unos 200 centros de préstamo de juguetes y su número aumenta continuamente. Muchos de ellos diseñan y dan en préstamo juguetes destinados especialmente a niños incapacitados. La asistencia es encauzada por la Fundación de Centros de Préstamo de Juguetes (Stichting Speel-o-theek Nederlanda), que se acaba de fusionar con la Organización de Información a los Padres (Stichting Opvoedingsvoorlichting). Hay seis oficinas regionales que ofrecen este tipo de asistencia, que comprende actividades de orientación, cursos de información y servicios de asesoramiento. La Fundación funciona en conjunción con servicios escolares de asesoramiento, guarderías, casas cuna, etc.

9. Centros para niños en edad escolar

30. Los centros para niños en edad escolar (a veces llamados centros Boddaert) empiezan a ocupar un lugar cada vez más destacado dentro de los servicios para la juventud. En 1903, el Jonkvrouwe E.C. Boddaert fundó el primero de estos centros, cuyo principal objetivo era ayudar a los niños con problemas debido a que sus padres fuesen alcohólicos, prostitutas, criminales, etc. Se trataba no tanto de apartar al niño del hogar familiar sino de cuanto de mejorar su situación vinculando al colegio y la familia. En un momento en que se pone en tela de juicio la utilidad de tratar a los niños de forma aislada y en que cada vez se interna menos a los niños en instituciones especializadas, los centros Boddaert parecen ser una solución al problema. El Gobierno también reconoce las tendencias sociales actuales, de manera que su política es la de recurrir cada vez menos a la prestación de cuidados y servicios a los niños de instituciones en que es preciso internarlos. Los centros Boddaert son para niños de 6 a 18 años que asisten a la escuela. A menudo se trata de niños que tienen problemas emocionales o sociales causados por una incapacidad para relacionarse con el ambiente familiar, o niños con pequeñas incapacidades físicas. Los centros también ayudan a los niños que tienen dificultades en el hogar debido a factores externos, como son problemas en el vecindario o en el colegio.

31. La ayuda que se ofrece en estos centros combina un tratamiento moderado, llevado a cabo por consultores en cuidado de niños, trabajadores sociales, etc., y la supervisión de los niños por monitores y jefes de grupo. Una de las características fundamentales de este tipo de ayuda es que se procura muy especialmente mantener los vínculos de los niños con el colegio y con los padres, por lo que los centros atienden exclusivamente fuera de las horas de clases. Es evidente que estos centros tienen que estar cerca tanto de las escuelas como de las casas de los niños. En la actualidad, hay 52 centros para niños en edad escolar, generalmente situados en ciudades, que se ocupan de 991 niños. El Estado aporta subsidios por un valor de unos 30 millones de florines, que representan aproximadamente el 87% de los gastos totales. El resto lo pagan los padres y las municipalidades. Los padres pagan de acuerdo con sus ingresos, de acuerdo con la misma escala que rige para las casas cuna. Los gastos totales de los centros son de aproximadamente 35.000 florines por niño al año.

B. Protección de la maternidad

32. La información sobre las disposiciones jurídicas pertinentes relativas a la maternidad figura en el informe mencionado supra (CCPR/C/10/Add.3, págs. 32 y 33).
33. La información sobre la atención médica a las madres figura en los párrafos 95 a 97 del presente informe.
34. La Ley de Prestaciones por Enfermedad de 1929 contempla la licencia de maternidad con sueldo sujeta a condiciones especificadas, y la Ley de Fábricas de 1919 establece que se permitirá a las madres tomar el tiempo necesario en el trabajo para lactar a sus hijos. En el Reglamento General del Servicio Civil, los Reglamentos de Policía Nacional y Municipal y el Decreto sobre Contratos de Empleo figuran disposiciones análogas.
35. Para el pago de las prestaciones de maternidad, véase el informe de los Países Bajos para el período comprendido entre el 1° de julio de 1976 y el 30 de junio de 1980 sobre el cumplimiento de la parte VIII del Convenio No. 102 de la OIT, que es el informe más reciente sobre este tema.
36. El Código Civil establece que será nula y sin valor cualquier cláusula de un contrato de empleo que disponga el despido por motivos de matrimonio, embarazo o maternidad.
37. No existen medidas concretas de protección de la maternidad para las madres que trabajan por cuenta propia o en un negocio familiar. No obstante, la Ley Nacional de Asistencia prevé el apoyo financiero a cualquier residente en los Países Bajos que no pueda proveer total o parcialmente su sustento o el de las personas a su cargo, o que corra el riesgo de hallarse en esa situación. Existe también un Plan de Servicios de Ayuda a los Hogares, al que pueden recurrir las familias o miembros de las familias que no puedan realizar sus quehaceres domésticos debido a la hospitalización de un miembro de la familia o por cualquier otra causa (véase también el párrafo 3 del anexo).
38. Hay un número limitado de plazas en las guarderías infantiles para niños de familias de un solo progenitor que se ve obligado a combinar el trabajo con la crianza de los hijos; existen además unas 40 organizaciones que asisten a las familias de ese tipo. Para más información sobre las disposiciones de seguridad social, véanse los informes de los Países Bajos para el período comprendido entre el 1 de julio de 1976 y el 30 de junio de 1980 sobre el cumplimiento de la parte X del Convenio No. 102 de la OIT (prestaciones de sobrevivientes) y sobre el Convenio No. 128 de la OIT (prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes).

C. Protección de la infancia y los jóvenes

39. Las disposiciones del derecho civil que protegen a la infancia figuran en el Código Civil y se explicaron en el informe mencionado supra (CCPR/C/10/Add.3, págs. 32 y 33), que también da a conocer las disposiciones especiales del derecho penal relativas a los menores (págs. 21 y 22). Véase también el párrafo 4 del anexo, que se refiere a la atención y protección de la infancia en los Países Bajos.

/...

40. En la Ley de Atención y Protección a la Infancia de 1961 y el Decreto (de Ejecución) relativo a la Atención y Protección a la Infancia de 1964 se establecen las disposiciones para la aplicación del derecho civil y penal en relación con los menores y su condena según proceda. En la Ley relativa a los hijos adoptivos, de 1951 se dispone la supervisión, atención y crianza de los hijos adoptivos. Se han establecido también directrices relativas a la adopción y admisión al país de hijos adoptivos de nacionalidad extranjera. Para información general sobre hijos y padres adoptivos y sobre adopción, véanse los puntos 5 y 6 del anexo.

41. Existen centros de asesoramiento a la juventud que ofrecen consultas sociales a los jóvenes que enfrentan o pueden enfrentar problemas. Esto incluye información y asesoramiento, servicios intermedios y asistencia inmediata y a largo plazo para prestar apoyo e influir en la conducta. El personal de estos centros aplica un método amplio que abarca no sólo la disposición física, emocional y psicológica del joven, sino también su situación respecto del hogar, los estudios o el trabajo, o ambas cosas, y, en realidad, toda la sociedad. En la búsqueda de las causas sociales que originan los problemas de los jóvenes, estos centros trata de contribuir a eliminarlas de raíz.

42. Respecto de la atención de los niños alejados del hogar de sus padres, véanse los párrafos 4 a 7 del anexo.

43. Las disposiciones relativas a los niños impedidos se han integrado en la política general de los impedidos que se resume en el punto 8 del anexo.

44. En cuanto a la protección de la infancia contra las formas de explotación económica, social y de otra índole, el abandono y la crueldad, en el Código Penal figuran algunos artículos pertinentes. En primer lugar, hay artículos relacionados con actos inmorales relacionados con niños. En segundo término, hay artículos que consideran delito punible el abandono de los hijos que necesitan asistencia y el acto deliberado de apartar al menor de la autoridad legítima.

45. Se han establecido oficinas médicas a las que el público puede comunicar los casos de maltrato a los niños, a sabiendas de que su información se tratará de manera confidencial (véase el punto 4 del anexo).

46. La Ley de Fábricas limita las horas de trabajo de los jóvenes, el tipo de labor que pueden realizar y las condiciones en que pueden hacerlo. Se prohíbe el trabajo a los niños que estén en edad de enseñanza obligatoria o que no hayan alcanzado la edad escolar y a algunas otras categorías de niños. La Ley de Enseñanza Obligatoria de 1969, en su última forma enmendada de 1975, establece que todos los niños deben asistir a la escuela a tiempo completo durante 10 años y dos días a la semana a partir de entonces. Se prevén algunas excepciones a la prohibición del trabajo de niños y jóvenes durante el período de enseñanza obligatoria, aunque 13 años es la edad mínima absoluta (a partir de esa edad los hijos de un adulto, los hijos de crianza, los hijos adoptados o el hijo de uno de los cónyuges puede realizar labores de poca importancia).

47. Los Países Bajos han ratificado el Convenio No. 138 de la OIT sobre la edad mínima de admisión al empleo.

48. La información relativa a las personas a cargo de otras que están aptas para el empleo figura en el punto 9 del anexo.

IV. ARTICULO 11. EL DERECHO A UN NIVEL DE VIDA ADECUADO

A. El derecho a una alimentación adecuada

49. La Ley Nacional de Asistencia de 13 de junio de 1963 que establece nuevas disposiciones sobre la asistencia oficial para cubrir el costo de vida, garantiza el derecho de todo ciudadano de los Países Bajos a un nivel de vida adecuado.

50. La Ley establece que la asistencia financiera es responsabilidad de las autoridades, dicho de otro modo, las autoridades están obligadas a proporcionar esa asistencia y la persona tiene derecho a recibirla. De esa manera, la prestación de asistencia financiera no constituye un acto caritativo sino es la expresión de la solidaridad de todos los ciudadanos.

51. La Ley Nacional de Asistencia se basa en el principio de que, aunque todo ciudadano tiene la responsabilidad de ganar su sustento y el de las personas a su cargo, las autoridades tienen el deber de prestar asistencia financiera a cualquier residente de los Países Bajos que no pueda proveer total o parcialmente su sustento o el de las personas a su cargo o en los casos en que se corra el riesgo de que surja una situación de esa índole. Esta última disposición permite a la población solicitar con tiempo la asistencia. El objetivo de la asistencia es permitir que la persona cubra sus gastos cotidianos imprescindibles y, siempre que sea posible, vuelva a ganar su propio sustento. Los solicitantes pueden apelar si no están de acuerdo con cualquier decisión adoptada de conformidad con la Ley o en el caso en que una decisión no se haga efectiva como es debido. La asistencia nacional es individual en el sentido de que, aunque se basa en tasas fijas, puede ajustarse según el caso de conformidad con la situación personal del solicitante y de las personas a su cargo. Por consiguiente la cuantía de la prestación no es la misma para todos. También es complementaria en el sentido de que se otorgará asistencia a una persona con un ingreso insuficiente proveniente de su trabajo o de la seguridad social para que se equipare al nivel requerido para cubrir el costo de vida básico. La asistencia nacional está sujeta a condiciones; el solicitante debe aceptar un trabajo si se le considera apto para hacerlo y también debe utilizar la asistencia para la finalidad a la que se destina. Si el solicitante no acata estas y otras condiciones (que, no obstante, no deben restringir la libertad política o la libertad de religión o conciencia), la prestación puede ser reducida o suspendida.

52. Por lo general, las solicitudes de asistencia nacional deben formularse en el municipio en que reside el solicitante. El municipio tiene la obligación de investigar la situación financiera del solicitante, aunque esta investigación debe limitarse a la información necesaria para evaluar adecuadamente dicha solicitud. Se informa por escrito al solicitante de la decisión. El municipio debe ofrecer sus razones cuando decide rechazar una solicitud y también debe informar al solicitante de sus oportunidades de apelación.

53. Por lo general se conceden prestaciones para la familia del solicitante, es decir, el solicitante, su cónyuge e hijos menores de 21 años.

54. La tierra se destina en su mayor parte (aproximadamente el 78%) a usos agrícolas u hortícolas, incluido aproximadamente un 8% de bosques. Las reservas naturales y el agua representan un poco más del 13% y las zonas urbanas (incluidas las carreteras, etc.) el 9%. Estas cifras están variando gradualmente.

55. El desarrollo de las zonas rurales requiere la planificación y el uso responsable de la tierra con miras a asegurar:

- a) Una agricultura eficiente;
- b) Condiciones de vida y trabajo aceptables en esas zonas;
- c) Máximo acceso a las zonas rurales para toda la población no agrícola;
- d) La conservación de la mayor variedad posible de zonas naturales.

56. Debido a que el agua es un recurso importante para la producción agrícola, hace ya mucho tiempo se adoptaron medidas para elevar al máximo la ordenación del agua. Las juntas de regulación y purificación del agua han desempeñado un papel importante en la ordenación y el mantenimiento de acueductos a los fines de la regulación del agua. Los Países Bajos presentaron un documento sobre este tema en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Agua, celebrada en Mar del Plata, la Argentina, del 14 al 25 de marzo de 1977.

57. Las medidas para aumentar la productividad agrícola interesan primordialmente a los propios agricultores, aunque el Gobierno también facilita y promueve esas medidas en consulta con las organizaciones que representan a los agricultores con el fin de:

- a) Mantener mejor informados a los agricultores mediante servicios de investigación, educación y divulgación agrícola;
- b) Mejorar la infraestructura agrícola y ampliar la base de la estructura económica y al propio tiempo aumentar el empleo fuera de la agricultura;
- c) Reducir la mano de obra por unidad de superficie, lograr economías de escala y fomentar las explotaciones agrícolas.

En el documento de examen por países presentado para la Conferencia Mundial sobre Reforma Agraria y Desarrollo Rural, celebrada en Roma del 12 al 20 de julio de 1979, figuran más detalles.

58. El Gobierno aplica una activa política en las siguientes esferas, en parte con miras a asegurar el mejor suministro posible de alimentos:

- a) Una política de transporte basada en un sistema de permisos;

/...

b) El control de la localización de las ventas al por menor, principalmente con referencia a la competencia comercial y para mantener un sistema de distribución adecuado;

c) Una política de precios que establece los precios máximos y mínimos para ciertos productos de primera necesidad;

d) La concesión de subsidios oficiales temporarios en momentos de graves escaseces temporarias (provocadas por causas naturales) de productos nacionales que no están incluidos en los reglamentos de comercialización y precios de los productos agrícolas de las Comunidades Europeas;

e) La promoción de ventas por subasta como medio de concentrar la oferta y la demanda. El Gobierno destina horas de difusión a dar a conocer las cotizaciones diarias de diversos productos agrícolas a toda la nación;

f) Una política de competencia para asegurar modalidades de distribución óptimas e impedir la competencia desleal;

g) Una política de ingresos para asegurar que todo ciudadano reciba un ingreso suficiente que cubra sus necesidades vitales básicas.

59. El Ministerio de Agricultura y Pesca publica las cifras anuales sobre el consumo de alimentos per cápita, que demuestran que las necesidades de la población están ampliamente provistas. Así lo confirma una investigación más pormenorizada de la nutrición. Por consiguiente, no existen programas especiales para aumentar los niveles de consumo.

60. No obstante, se hace más hincapié en la información pública relativa a la nutrición, porque se ha comprobado que las personas tienen propensión a comer demasiado y a ingerir una dieta no balanceada. Una de las vías que utiliza el Ministerio de Agricultura y Pesca y el Ministerio de Salud y Protección Ambiental para fomentar la información pública es la financiación de la Oficina de Información sobre Nutrición que trata primordialmente de establecer contactos con los maestros, médicos, dietistas, etc., y no con el público directamente; su objetivo es propiciar que estos profesionales transmitan información adecuada al público. Esta información se destina también a los trabajadores extranjeros, que son una de las categorías que presentan más riesgos.

61. La calidad de los alimentos está sujeta a diversos reglamentos establecidos por las juntas de productos básicos y a la Ley de Productos Básicos de 1935, la Ley relativa a la Calidad de los Productos Agrícolas de 1971 y otras leyes. En estas leyes figuran disposiciones relativas a las descripciones comerciales y a las normas de calidad. Se han establecido también diversas disposiciones de conformidad con la Ley de Inspección de la Carne de 1919, relativas a la inspección del ganado antes y después del sacrificio y a los requisitos de higiene para la carne y los locales en que de alguna forma se elabora, manipula o vende. Existen también normas de control de los riesgos a la salud derivados del uso de plaguicidas en los cultivos destinados al consumo (Ley relativa a los Plaguicidas y las Sustancias Conexas de 1962).

/...

62. Mediante su política de desarrollo, el Gobierno neerlandés trata de aportar la mayor contribución posible a la lucha contra la pobreza y a eliminar el hambre en el mundo. Los Países Bajos participan activamente en todas las organizaciones internacionales que tratan de resolver el problema alimentario mundial, por ejemplo, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), el Consejo Mundial de la Alimentación y la Conferencia Mundial sobre Reforma Agraria y Desarrollo Rural de 1979. Los Países Bajos conceden prioridad cada vez mayor a la ayuda técnica y financiera a la agricultura, tanto multilateral (por ejemplo, el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)) como bilateral.

63. Lo que es más importante, los Países Bajos prestan ayuda para la solución estructural del problema alimentario mediante el aumento de la producción de alimentos en los países en desarrollo, especialmente los países con prioridades alimentarias. A fin de mitigar necesidades urgentes, los Países Bajos contribuyen a la reserva internacional de alimentos de emergencia, al Programa Mundial de Alimentos y a la ayuda alimentaria de las Comunidades Europeas y prestan ayuda alimentaria bilateral. En las Comunidades Europeas, los Países Bajos son partidarios de un nuevo acuerdo internacional de ayuda alimentaria con suministros garantizados de al menos 10 millones de toneladas de cereales anuales. Es conveniente también el desarrollo estable de un mercado mundial de cereales y los Países Bajos continuarán favoreciendo un nuevo acuerdo internacional sobre cereales.

B. El derecho a disponer de ropa adecuada

64. La información sobre este aspecto figura en los párrafos 49 a 53 supra.

C. El derecho a la vivienda

65. El objetivo de la política de vivienda es atender a las necesidades de vivienda de todos los ciudadanos mayores de 18 años, sin distinción de estado civil, nacionalidad, sexo, edad o composición del hogar. No debe existir discriminación alguna.

66. En 1980, en una carta dirigida a las autoridades municipales sobre política de asignación de viviendas, el entonces Secretario de Estado para la Vivienda y la Planificación del Medio Físico señalaba que en reiteradas ocasiones había recibido informes de que algunos reglamentos municipales incluían disposiciones que algunas categorías de personas podrían considerar discriminatorias, por ejemplo, las disposiciones que prohibían la concesión de permisos a mujeres solteras o personas que vivían en concubinato. No existía justificación alguna para colocar de esta forma en una situación privilegiada a los hombres o a los casados. Por consiguiente, estos reglamentos contradecían la política oficial que prohibía la discriminación en general y entre los sexos en particular.

67. El entonces Secretario de Estado recordaba también a las autoridades municipales las difíciles circunstancias que enfrentaban los trabajadores extranjeros. Incluso tras la admisión de los miembros de sus familias para que se reunieran con ellos en el país, solía demorar mucho la búsqueda de vivienda adecuada y, por consiguiente, el Secretario de Estado pedía a los municipios que

/...

hicieran todo lo posible para crear condiciones favorables a la reunificación de la familia desde el punto de vista de la vivienda. Confiaba en que los municipios pondrían en claro en sus reglamentos que las solicitudes de vivienda formuladas por trabajadores extranjeros se manejaban de conformidad con los mismos criterios objetivos que las de cualquier otra persona. El Secretario de Estado señalaba que la vivienda de los miembros de los grupos minoritarios, tales como los trabajadores extranjeros, ocupaba un lugar especial en la política de construcción y que el 5% del total de nuevas viviendas se destinaba a ellos.

68. La política de vivienda se basa en la Ley relativa a la Vivienda de 1901, en su forma totalmente enmendada de 1965. Especialmente desde la Segunda Guerra Mundial, esa Ley ha cobrado gran significación como instrumento que rige el uso de los fondos de vivienda del Gobierno central. Existe un sistema detallado de reglamentos que contemplan asistencia financiera tanto para la construcción de nuevas viviendas como para la reparación de las ya existentes. Se conceden subsidios temporarios y permanentes de asistencia para alquileres a los inquilinos que no pueden pagar la cuantía total de su alquiler.

69. La política de alquileres y subsidios es un instrumento muy importante de la política de vivienda. Un año importante para la legislación sobre alquileres fue 1979, que registró la aprobación de la Ley de Alquileres, la Ley de la Comisión de Alquileres y el Decreto sobre los Alquileres. Los elementos más importantes de esta nueva legislación son su carácter estructural, el vínculo que establece entre los niveles de los alquileres y la calidad de las viviendas y la creación de una mayor uniformidad en los procedimientos de arreglo de polémicas sobre alquileres.

70. Desde el 1° de julio de 1979 se ha aplicado en todo el país el mismo reglamento relativo a la seguridad del inquilinato. En primer lugar, existe una disposición pertinente en el Código Civil; se han enmendado las disposiciones de la Ley pertinente para que concuerden en este punto. Los ocupantes de una vivienda tienen garantizado el inquilinato como usuarios de los locales y el arrendatario sólo puede dar por terminado el contrato de arrendamiento si existe alguna de las razones que establece la Ley. Existen sólo dos casos en que el contrato de arrendamiento se da por terminado automáticamente al concluir el período de aviso (tres meses como mínimo):

a) Cuando el inquilino presenta el aviso pertinente;

b) Cuando el inquilino ha aceptado por escrito la decisión de aviso del arrendatario.

En todos los demás casos, el contrato de arrendamiento continúa vigente hasta que un tribunal decida darlo por terminado, a solicitud del arrendatario.

71. Hay algunas categorías de personas que tienen más dificultades que otras para obtener una vivienda alquilada debido a que los posibles arrendatarios las consideran de una forma más crítica; ejemplos de ello son las minorías étnicas de más bajos ingresos y, en algunos casos, las personas que viven en concubinato. Esta discriminación contradice los principios de la política de vivienda.

/...

72. Para tratar de atender a las necesidades de todas las categorías en pie de igualdad, se han adoptado medidas especiales para asistir a los ancianos, los impedidos, los hogares de una y dos personas y las minorías culturales (es decir, personas de origen surinamés, antillano o moluquense y trabajadores migrantes procedentes del Mediterráneo, moradores de remolques, gitanos y ciertas categorías de refugiados).

73. Una parte importante de la política del Gobierno central es el fomento de la propiedad sobre la vivienda. En 1979 el reglamento de subsidios destinados a estos fines se convirtió en la Instrucción (de asistencia financiera) para la Vivienda Ocupada por el Propietario. El objetivo del reglamento es conceder subsidios en los casos de extrema necesidad y, por consiguiente, existe un límite de ingresos por encima del cual es imposible obtener un subsidio anual.

74. El reglamento dispone también que las personas de bajos ingresos obtengan subsidios importantes para la compra de vivienda de tipo barato; estos subsidios se ajustan al ingreso y se reducen anualmente llegando a cero tras un máximo de 17 años.

75. En 1979 se enmendó también la Instrucción (de asistencia financiera) para Mejorar la Vivienda Privada que rige la asistencia financiera que presta el Gobierno central a los municipios para mejorar la vivienda alquilada de propiedad privada y las viviendas ocupadas por sus propietarios. Esta es una forma importante de mejorar las condiciones en los antiguos distritos.

76. El Parlamento acaba de aprobar la Ley de Viviendas Desocupadas. A continuación se describen a grandes rasgos las estipulaciones de la Ley.

77. Los municipios con más de 25.000 habitantes deben inscribir en un registro todas las viviendas desocupadas. Los municipios con menos habitantes lo harán a título voluntario. No es necesario inscribir los edificios no residenciales. Los propietarios de viviendas deben inscribirlas en un plazo de los dos meses a contar desde su desocupación e informar de inmediato a las autoridades cuando vuelvan a ocuparse.

78. Las viviendas ocupadas por moradores sin título se clasifican como desocupadas.

79. El mismo procedimiento se aplica a la confiscación de viviendas y otros edificios. Por ejemplo se puede emitir una orden de ese tipo sin indicar el nombre de la persona para cuyo uso se requiere la vivienda, y existe un procedimiento para que el propietario presente rápidamente una apelación ante los tribunales administrativos. Esto garantiza que se reduzca al mínimo cualquier imprecisión relativa a si la orden de confiscación se pondrá realmente en vigor.

80. Si se procede a la confiscación de un edificio no residencial con miras a convertirlo en residencia, el municipio puede solicitar al Gobierno central una subvención para cubrir cualquier déficit de explotación. En este caso, el municipio debe presentar sus planes de construcción y financiación para que sean aprobados de antemano por el Ministro de Vivienda y Planificación del Medio Físico.

/...

81. Si una vivienda ha estado desocupada durante cinco meses, el alcalde y los concejales deben decidir en un plazo de dos semanas si procede o no la confiscación de conformidad con la Ley de Vivienda de 1947. Únicamente decidirán que no procede hacerlo si consideran que existen en contra de la confiscación sólidos motivos que, indiquen que, en ese momento, no hay razones para esperar que el propietario renuncie al uso de la vivienda.
82. Los propietarios que no inscriban las viviendas desocupadas pueden guardar prisión por un plazo no mayor de cuatro semanas o pagar una multa que no exceda de 25.000 florines.
83. Se puede imponer a los ocupantes ilegales una multa que no exceda de los 500 florines en caso de que no desocupen inmediatamente la vivienda cuando el propietario así lo pida. La misma sanción se aplica a cualquier persona que esté en una vivienda ocupada por ocupantes ilegales y que no desocupe el inmueble inmediatamente. La policía puede lanzar por la fuerza a los ocupantes ilegales y a cualesquiera otras personas presentes, conjuntamente con sus bienes.
84. Durante los primeros 12 meses de vigencia de esta Ley, no se aplicarán esas sanciones a los ocupantes ilegales que puedan demostrar que han ocupado la vivienda de que se trata con carácter permanente desde al menos el 12 de enero de 1979 (fecha en que se presentó el proyecto de ley). Tampoco se aplicará a cualesquiera otras personas que ocupen la vivienda con permiso del ocupante ilegal.
85. Las sanciones no son aplicables a los ocupantes ilegales y sus corresidentes si el propietario no ha inscrito la vivienda o si el alcalde y los concejales la han dado de baja del registro. Sí son aplicables en los municipios donde no exista registro.
86. El propietario de una vivienda desocupada puede iniciar un proceso civil a causa del uso ilegal de la vivienda. La Ley aumenta las oportunidades de hacerlo incorporando una nueva disposición en el Código de Procedimiento Civil, entre cuyas finalidades está permitir que se cite a juicio y se lance a los ocupantes ilegales sin revelar su nombre.
87. La política de renovación de las viviendas se basa en la idea de que debe haber un lugar para todo sector de la población de cualquier ciudad que permanezca activo. La población existente debe tener prioridad. La finalidad de la renovación urbana actualmente es conservar, restaurar, mejorar y reorganizar todo el medio ambiente en ciudades y aldeas mediante la urbanización y las medidas sociales, económicas, culturales y ambientales.
88. La renovación urbana es tarea primordial de los municipios. El Gobierno central proporciona condiciones que consisten principalmente en el marco legislativo y los arreglos financieros. Los municipios pueden obtener una donación del Gobierno central equivalente al 80% del costo de compra de los terrenos y los edificios para fines de reconstrucción y mejoras. El Gobierno central concede préstamos y subsidios anuales (para reducciones de alquileres) que permiten a los municipios y a las empresas de construcción de viviendas mejorar las viviendas de su propiedad. Existe un acuerdo sobre subsidios para mejorar las viviendas de

propiedad privada, y los municipios pueden garantizar los pagos de intereses y de la amortización del capital principal en el caso de préstamos para mejorar las viviendas.

Cooperación internacional

89. Los Países Bajos participan en las actividades de una diversidad de organizaciones internacionales, sobre todo, el Comité de Vivienda, Construcción y Planificación de la Comisión Económica para Europa, y presenta periódicamente informes del país de conformidad con el programa de trabajo de esta última. Para más detalles, véase el punto 10 del anexo.

90. Los Países Bajos son también miembro de la Comisión de Asentamientos Humanos, creada por la Asamblea General en 1977.

91. Para datos estadísticos sobre la realización del derecho a la vivienda, véase el punto 11 del anexo.

V. ARTICULO 12. EL DERECHO A LA SALUD FISICA Y MENTAL

92. Entre las leyes pertinentes figura la Ley relativa a las Enfermedades Infecciosas de 1928, la Ley sobre la Cuarentena de 1960, la Ley de Inspección de la Carne de 1919, la Ley relativa a los Productos Básicos de 1935 y la Ley de la Práctica Médica de 1865.

93. La calidad de las prestaciones de atención a la salud se garantiza en parte mediante las actividades del Cuerpo Nacional de Inspectores de Salud y la legislación médica disciplinaria, cuyas disposiciones se establecen en la Ley de la Práctica Médica de 1928.

94. El Cuerpo Nacional de Inspectores de Salud se subdivide en los siguientes departamentos, llamados también inspectorías:

- a) Inspectoría médica de salud pública;
- b) Inspectoría médica de salud mental;
- c) Inspectoría de alimentos;
- d) Inspectoría de medicamentos;
- e) Inspectoría de veterinaria;
- f) Inspectoría de leyes contra el alcoholismo;
- g) Inspectoría de protección del medio ambiente (que responde a la Dirección General de Protección del Medio Ambiente).

/...

95. Durante muchos decenios en los Países Bajos se han prestado excelentes servicios obstétricos y prenatales. Una comadrona, un médico general o un ginecólogo vigilan a la mayoría de las embarazadas. En la inmensa mayoría de los hospitales se dispone de asistencia especializada. Es baja la cifra de mortinatos.

96. Se está elaborando un reglamento a fin de establecer un sistema de notificación voluntaria de anomalías congénitas por médicos y obstetras al Inspector Jefe de Salud Pública. Desde 1974 se realizan exámenes minuciosos a los recién nacidos para detectar la fenilquetonuria, error congénito del metabolismo. Se realizan exámenes genéticos gratuitos a personas aseguradas con fondos del seguro de salud.

97. Los Países Bajos han contribuido también a la investigación nacional en este campo, por ejemplo mediante autopsias, exámenes de la placenta y estudios de anomalías congénitas, incluida la incapacidad mental.

98. En los centros de asistencia obstétrica y pediátrica se presta atención médica a los niños pequeños; allí se somete a examen periódico a los lactantes y pequeños y las madres reciben orientación adecuada. En estos centros se vacuna también a los niños contra la difteria, la tos ferina, el tétanos, la poliomielitis y el sarampión. Esto ha disminuido la tasa de mortalidad infantil y ha contribuido a asegurar que los niños crezcan sanos. Los médicos y otro personal de servicio de la escuela de medicina prestan también atención especial a la salud de los niños, con apoyo del Gobierno central. Desde 1974, el servicio ha vacunado a todas las niñas contra la rubeola a la edad de 11 años y, desde 1979, el Fondo de Seguros de Salud ampara la administración de fluoruro. Se presta especial atención a la higiene dental y bucal de la juventud tanto en el contexto más amplio de la información y la educación para la salud como en otros ámbitos. Se concede prioridad a la atención dental de los niños.

99. El Gobierno ha adoptado o anunciado la adopción de medidas para conservar un medio ambiente limpio y sano, y ha presentado al Parlamento proyectos de leyes, de las cuales se han aprobado algunas. Entre las leyes que ya están en vigor figuran la Ley relativa a los ruidos de 1875 (enmendada en 1952), la Ley relativa a la Contaminación de las Aguas Superficiales de 1969, la Ley relativa a Contaminación del Aire de 1970, la Ley relativa a la Contaminación Marina por el Petróleo de 1958 y la Ley relativa a la Contaminación del Mar de 1975. En la Ley relativa a la Energía Nuclear de 1963 se prevén salvaguardias contra la radiación ionizante. La Ley relativa a la Conversión de 1957 dispone el tratamiento de los desechos de origen animal. La Ley relativa a los Plaguicidas y las Sustancias conexas de 1962 establece un sistema de permisos a fin de proteger el medio ambiente. La Ley relativa a las Sustancias Peligrosas de 1969 incluye también disposiciones al respecto. En 1971, se introdujeron enmiendas a la Ley sobre Aviación de 1958 para que incluyese disposiciones sobre la reducción de los ruidos. En 1979 se aprobó la Ley relativa a la Reducción de los Ruidos que debe entrar en vigor por etapas. La Ley relativa a la Eliminación de los Desechos de 1977, que se ocupa de los desperdicios domésticos, los vehículos abandonados y otros desperdicios, entró en vigor por etapas entre 1979 y 1981. La Ley relativa a los Desechos Químicos de 1976 entró en vigor el 1° de agosto de 1979.

/...

100. El Parlamento aprobó en 1979 la Ley (Disposiciones Generales) relativa a la Protección del Medio Ambiente, que dispone la participación pública, las apelaciones y la coordinación. Se ha atribuido máxima prioridad a la ampliación del alcance de la ley. Como parte del mismo proceso se están elaborando también enmiendas a la Ley de Movimiento de Tierras y a la Ley de Aguas Subterráneas. Actualmente el Parlamento examina un proyecto de ley para modificar la Ley relativa a la contaminación del Mar y la Ley relativa a los Desechos Químicos a fin de que la quema de desperdicios en el mar quede dentro del ámbito de la primera. Se encuentra en una fase avanzada de preparación un proyecto de ley sobre protección del suelo que se presentará en breve al Parlamento. Se prevé que el proyecto de ley relativo a las sustancias peligrosas para el medio ambiente se presente al Parlamento antes de que finalice 1980.

101. Además de estas leyes nacionales, cabe mencionar numerosos reglamentos internacionales y especialmente los de las Comunidades Europeas.

102. Aparte de la legislación, existen numerosos procedimientos de consulta, por ejemplo, entre las autoridades centrales, provinciales y municipales, relativos a cómo desempeñar las tareas que les corresponden de conformidad con la legislación sobre el medio ambiente. El Consejo Central Provisional para la Protección del Medio Ambiente, establecido por Decreto Real de 27 de marzo de 1974, sirve de órgano asesor y, en próxima fecha, tendrá carácter estatutario.

103. Existe un programa de vacunaciones para todos los niños y un programa de lucha contra la tuberculosis y las enfermedades venéreas para toda la población. Cabe mencionar también el examen citológico para la detección del cáncer uterino y las actividades de las organizaciones e instituciones de salud mental, tales como los servicios sociales y psiquiátricos y los dispensarios de orientación infantil, así como de los que trabajan con asistencia del Gobierno para impedir el uso indebido de las drogas y el alcohol. Desde 1972 se han asignado funcionarios médicos especiales a nivel regional para que se ocupen con discreción de casos de maltrato de niños a fin de promover la denuncia de esos casos. El Gobierno subsidia muchos órganos que publican información encaminada a fomentar un modo de vida sano.

104. El Instituto de Investigaciones de la Salud de Bilthoven es una de las tres direcciones generales del Ministerio de Salud y Protección del Medio Ambiente (las otras son la Dirección General de Protección del Medio Ambiente y la Dirección General de Salud). La tarea del Instituto de Investigaciones de la Salud es diagnosticar y contrarrestar las amenazas a la salud pública; realiza investigaciones bacteriológicas, químicas y físicas para descubrir, identificar y prevenir una enfermedad. Produce también sueros y vacunas tales como la mezcla "DKPT" (difteria, tos ferina, tétanos y polio) y se encarga de establecer y vigilar la observancia de reglas y normas relativas a la salud y al medio ambiente.

105. El Centro Nacional de la Red de Vigilancia de la Contaminación del Aire, que radica en el Instituto de Investigaciones de la Salud, registra información sobre los niveles de contaminación en la superficie obtenida por 220 detectores de contaminación.

/...

106. El Instituto de Investigaciones Farmacológicas de Leiden, adscrito también al Ministerio, realiza algunas tareas importantes relativas a la vigilancia de la calidad y el análisis de los medicamentos en nombre de la Junta de Inspección de Medicamentos como parte del procedimiento de registro establecido por la ley. También comprueba las muestras de medicamentos recogidos en las farmacias por los inspectores regionales de salud.

107. De manera análoga, se examinan periódicamente muestras de medicamentos tomadas a los fabricantes e importadores.

108. En 1975, el Parlamento aceptó la Declaración sobre la Política de Atención de la Salud, en que se explica la organización futura de los servicios de salud y se señalan en particular las reformas imprescindibles. En ella se formulan también principios relativos a la organización, el funcionamiento y la financiación de los servicios de salud y las leyes correspondientes. Como resultado de ello, se han presentado proyectos de ley al Parlamento relativos a los servicios de salud y al costo de la atención de la salud. El objetivo del primer proyecto de ley es establecer un sistema coherente y eficaz, por lo que se encarga de cuestiones de organización y reúne en un solo proyecto de ley la atención interna y externa. El objetivo del segundo proyecto de ley es simplificar y uniformar los costos.

109. Uno de los principios establecidos en la Declaración sobre la Política de Atención de la Salud es el de la organización regional: los servicios de una región geográfica dada deben coordinarse en una sola estructura y controlarse dentro de la región. Esto hace necesaria la descentralización, aunque el Gobierno central continuará estableciendo las normas generales de planificación y su aplicación y también vigilará su cumplimiento. El objetivo de la descentralización es permitir que la población de la región aproveche al máximo los servicios, lo que aumentará su participación.

110. Otra característica de la Declaración es la agrupación por sectores de servicios conexos que sirven a un mismo propósito, a saber, la atención básica, primaria y secundaria de la salud.

111. La atención primaria de la salud abarca todos los servicios no especializados y constituye la antesala de los especializados. Los médicos de medicina general son un elemento importante en ella; la población acude a ellos en primera instancia y son ellos quienes deciden si examinan y tratan al paciente o lo remiten a un especialista o a un profesional de otra índole, tal como un fisioterapeuta. Entre los trabajadores de la atención primaria de la salud figuran auxiliares obstétricos, enfermeras de distrito, dietistas, especialistas en higiene bucal, logopedas, fisioterapeutas y diversos terapeutas cinéticos. Los farmacéuticos y los médicos de medicina general de dispensarios pertenecen también a esta categoría. Las comadronas asisten en los partos en domicilios u hospitales. Los médicos de medicina general también asisten en los partos a petición de la paciente o en los casos en que no hay comadrona. Se acude a los ginecólogos cuando el embarazo no transcurre de manera normal, aunque esto se clasifica como atención secundaria de la salud.

112. Está aumentando la cooperación entre los médicos de medicina general y otros médicos de atención primaria de la salud y trabajadores sociales (incluidos los trabajadores de bienestar familiar, los servicios para ancianos, etc.). Actualmente existen unos 90 arreglos institucionalizados de esta índole.

113. Las asociaciones de servicios de enfermería a domicilio ocupan un lugar especial en el sistema de salud debido a su estrecha relación con el público. Son un ejemplo típico de iniciativa privada que proporciona servicios de enfermería a domicilio mediante enfermeras y auxiliares de enfermería del distrito. Este personal asiste también en cuidados obstétricos y pediatría. Hasta hace poco tiempo, la financiación de los servicios de enfermería a domicilio provenía del presupuesto nacional, los subsidios municipales y provinciales y las contribuciones de los miembros. No obstante, desde el 1° de enero de 1980 se prestan estos servicios de conformidad con las disposiciones de la Ley (de compensación) relativa a los gastos médicos excepcionales y, por consiguiente, se financian de la misma forma que el tratamiento en hospitales con arreglo al plan de seguro de la salud. Esto forma parte de la política del Gobierno encaminada a reducir la permanencia en los hospitales mediante la prestación de servicios de enfermería en los distritos y otros servicios a domicilio. De este modo se intensifican los servicios de atención primaria.

114. En principio, el público tiene acceso a los servicios secundarios solamente por conducto de los primarios. Entre los servicios secundarios figuran el tratamiento de enfermos internados en los hospitales, y el tratamiento en los departamentos de consulta externa por especialistas de cualquier rama, las actividades relativas a la salud mental (inclusive psicoterapia, tratamiento contra la drogadicción y otros servicios que combinan el trabajo social y la atención de la salud), centros de rehabilitación, hospitales psiquiátricos, hogares de retrasados mentales y de impedidos, hogares de ancianos y centros no residenciales de salud mental.

115. Entre los ejemplos de tratamiento ultraespecializado están la neurocirugía, los trasplantes de riñón, la hemodiálisis, la neonatología y las operaciones de corazón abierto; esto se realiza exclusivamente en los hospitales universitarios y en algunos hospitales generales especialmente equipados.

116. La atención intramuros es la atención de la salud en instituciones equipadas para el examen, el tratamiento y los cuidados. El tratamiento en el departamento de consulta externa o el tratamiento de día o de noche se clasifican también como atención intramuros si se utilizan personal médico, paramédico y de enfermería y equipos de la institución. Las instituciones que prestan este tipo de atención son las siguientes:

a) Hospitales. Existen aproximadamente 240 hospitales en los Países Bajos con un total de unas 75.000 camas. Estos hospitales son de tres tipos:

- i) Universitarios, adscritos a una facultad de medicina; se utilizan para formar médicos y para la investigación médica, así como para el tratamiento de pacientes, especialmente de casos que requieren el uso de tratamientos y técnicas avanzados;

/...

- ii) Generales, donde se prestan servicios en la mayoría de las especialidades;
- iii) Especializados, por ejemplo, centros de asistencia oftalmológica y hospitales pediátricos.

Además dentro de la categoría de hospitales generales existen numerosas diferencias. Algunos son relativamente pequeños y prestan servicios sólo en las especialidades básicas. Los hospitales centrales más grandes tienen más departamentos especializados, tales como un laboratorio de isótopos o equipos de megavoltios, además del departamento de radiología y los laboratorios comunes. Algunos tienen sus propias máquinas de diálisis o departamentos que realizan operaciones complicadas del corazón. Por lo general, son asociaciones o fundaciones privadas quienes establecen y dirigen los hospitales, aunque algunos están administrados por municipios, provincias o el Estado.

b) Hogares para enfermos, de los cuales hay unos 300; en éstos se atienden enfermedades somáticas, para algunas categorías de ancianos, o una combinación de enfermedades. Se destinan a pacientes que no requieren tratamiento diario de un especialista aunque necesitan servicios de enfermería y, siempre que es posible, rehabilitación.

c) Hospitales psiquiátricos, de los cuales hay unos 70, y hogares para los que sufren de alguna incapacidad mental, de los cuales hay unos 142.

d) Hogares para personas con impedimentos de los sentidos, por ejemplo, los ciegos.

117. La atención extramuros se presta fuera de instituciones, por lo general en el hogar del paciente. Una gran diversidad de organizaciones y distintos expertos se encargan de ello, especialmente en la esfera de la atención de la salud mental, por ejemplo, los centros de orientación infantil, los servicios de psiquiatría social, las oficinas de asesoramiento sobre problemas personales y familiares, las oficinas de consulta médica para alcohólicos y drogadictos, los servicios psiquiátricos para jóvenes y los institutos regionales de atención de la salud mental para pacientes externos. Son médicos de medicina general, fisioterapeutas independientes, comadronas, enfermeras de distrito y auxiliares obstétricos quienes prestan principalmente los servicios de atención extramuros a pacientes de enfermedades y lesiones físicas.

118. El costo total de la atención de la salud en 1978 fue casi de 24.000 millones de florines o el 8,4% del total del ingreso nacional. El rubro principal del presupuesto fue la atención intramuros (casi 14.000 millones de florines en 1978). El 50% del total de gastos correspondió a los hospitales, y de esa proporción casi la mitad correspondió a hospitales generales y especializados, mientras que a los hogares de ancianos apenas correspondió un total de casi 2.400 millones de florines o el 17,3%.

119. El tratamiento dental representó unos 1.200 millones de florines y la medicina general, 1.100 millones de florines. El tratamiento externo (fisioterapia, logopedia, etc.) representó casi 18% del costo de la atención externa.

/...

120. La gran mayoría de los gastos de atención de la salud (67%) se financian mediante los planes de seguro de la salud, es decir, con arreglo a la Ley relativa a los Fondos del Seguro de la Salud y la Ley (de compensación) relativa a los gastos médicos excepcionales.

121. Existen tres tipos de fondos de seguros de la salud: obligatorio, voluntario y seguro para los ancianos.

122. Los fondos de seguro de la salud funcionan desde hace muchos años y sus actividades se regulan mediante la Ley relativa a los Fondos de Seguro de la Salud de 1964, cuyo objetivo es garantizar que los asegurados reciban una atención médica eficaz. Como ya se señaló, existen tres tipos de fondos de seguro de la salud: obligatorio, voluntario y para los ancianos. En conjunto el 69% de la población tiene seguro contra gastos médicos de conformidad con la Ley relativa a los Fondos de Seguro de la salud, que les da derecho a tratamiento gratuito por médicos de medicina general, especialistas, dentistas (en parte), medicina gratuita y tratamiento gratuito en un hospital u hospital psiquiátrico.

123. Los fondos de seguro de la salud aplican la Ley bajo la supervisión del Consejo de los Fondos de Seguro de la Salud.

124. El seguro obligatorio que estipula la Ley relativa a los Fondos de Seguro de la Salud se aplica a todos los empleados (que no sean empleados públicos) cuyos ingresos no excedan de 40.250 florines anuales (1980). La cifra se ajusta anualmente. Se ampara también a la esposa del asegurado sin costo adicional a menos que ella también tenga un empleo remunerado; lo mismo se aplica a los hijos menores de 16 años y a los hijos menores de 27 que sean inválidos o estén estudiando. La prima pagadera es del 8,1% del salario del empleado (1980), aunque no debe exceder de cierta cantidad máxima. El empleador paga la otra mitad. La junta de seguro industrial a que está afiliada la empresa cobra las primas y las remite al Fondo General administrado por el Consejo de los Fondos de Seguro de la Salud.

125. El seguro de los ancianos se aplica a personas de más de 65 años de edad cuyos ingresos no excedan de 22.007 florines anuales (1980); las primas se fijan en relación con el ingreso.

126. En el fondo de seguro de salud voluntario participa toda persona que no esté asegurada de manera obligatoria y que perciba menos de 40.250 florines anuales (1980). Los empleados públicos y los trabajadores por cuenta propia son las principales categorías de personas aseguradas de conformidad con este plan. Las primas se calculan por persona y representan una cantidad fija que depende de la región de residencia; actualmente la prima es de poco más de 100 florines mensuales por persona. Existen reducciones especiales para trabajadores por cuenta propia de muy bajos ingresos.

127. Respecto del seguro privado, cualquier persona que no esté amparada por el fondo de seguros de la salud puede acogerse al seguro privado de una empresa comercial. Las primas varían notablemente de conformidad con la cuantía de la protección que se preste. Los honorarios de los médicos de medicina general y los

/...

cargos de los farmacéuticos no siempre se incluyen o pueden incluirse por encima de determinada suma, o bien el asegurado puede tener que pagar una cantidad fija anual o un porcentaje. Cada persona determina el arreglo que más le convenga en cada caso.

128. La Ley (de compensación) relativa a los Gastos Médicos Excepcionales ampara a toda persona, sin distinción de ingresos, y abarca los riesgos más graves, por ejemplo, los gastos de una enfermedad prolongada o una lesión grave que excedan a los medios de la persona y que sean difíciles, si no imposibles, de asegurar. Entre los gastos previstos figuran los de enfermería y tratamiento en un hospital u hospital psiquiátrico transcurridos 365 días o en un hogar de enfermos o un hogar para personas con incapacidades mentales. La Ley ampara entre otras situaciones la colocación en un hogar médico infantil o una guardería, la residencia en un albergue de impedidos, los servicios de orientación clínica infantil o los servicios sociales y psiquiátricos y los servicios de enfermería a domicilio. En algunos casos cabe prever que los pacientes aporten una contribución. La prima que establece la Ley es de 3,2% del ingreso hasta cierto límite. En el caso de las personas que trabajan, el empleador paga la prima. En 1980 se prevé que los pagos del Estado de conformidad con la Ley (de compensación) relativa a los Gastos Médicos Excepcionales asciendan a más de 6.000 millones de florines.

129. La financiación de la atención de la salud proviene principalmente del sistema de seguros, mientras el Estado sufra parte de los gastos, en algunos casos, directamente a través de departamentos y servicios públicos tales como los servicios municipales de salud o las inspectorías de productos básicos. El Estado financia muchas medidas preventivas de atención de la salud (por ejemplo, programas de vacunación de niños y servicios médicos escolares), así como las investigaciones médicas y la formación de trabajadores de atención de la salud.

130. Por último, el Estado financia de manera indirecta algunos servicios mediante subsidios que concede por ejemplo, al cuerpo de inspectores médicos de las escuelas.

131. Para datos estadísticos sobre la realización del derecho a la salud, véase el punto 12 del anexo.

Parte II

ANTILLAS NEERLANDESAS

VI. GENERALIDADES

132. Las Antillas Neerlandesas están formadas por dos grupos de islas conocidos como el Grupo de Sotavento y el Grupo de Barlovento. Al Grupo de Sotavento, de las islas más meridionales, pertenecen Aruba, Bonaire y Curazao. Al Grupo de Barlovento, el más septentrional, San Martín (parte meridional; la parte septentrional es francesa), Saba y San Eustaquio. Los dos grupos de islas están a una distancia de 550 millas cuadradas, aproximadamente, y ocupan una superficie de unas 394 millas cuadradas.

133. A fines de 1978, la población era de 246.500 habitantes: 159.000 vivían en Curazao, 63.000 en Aruba, 13.000 en San Martín, 9.000 en Bonaire, 1.500 en San Eustaquio y 1.000 en Saba. La mayor parte de la población vive en zonas urbanas. En 1973, el 37% de la población tenía menos de 15 años de edad y el 18,5%, 55 o más. La esperanza de vida al nacer se estimaba en 73,9 en 1970. En 1978 la tasa de natalidad era del 17% y la tasa de mortalidad del 5%, aproximadamente. El aumento de población es del 1% anual. En 1973, la tasa de mortalidad infantil era del 19,8 por mil nacimientos vivos; para 1978 se había reducido al 15,5 por mil.

134. Desde 1970 ha habido agua potable prácticamente para toda la población (98%).

135. Los servicios de educación primaria y secundaria son excelentes y, por consiguiente, el analfabetismo es raro en las Antillas Neerlandesas.

136. Tradicionalmente los pilares de la economía han sido las refinerías del petróleo y el turismo, aunque también hay, en muy pequeña escala, agricultura, pesca y minería. Asimismo, en los últimos años se ha prestado atención creciente a las industrias de servicios. En 1975, la población trabajadora estaba distribuida en el mercado de trabajo más o menos como se ve a continuación.

	<u>Porcentaje</u>
Agricultura y pesca	0,94
Minería	0,70
Industria	16,68
Electricidad, gas y agua	1,94
Industria de la construcción	9,12
Hoteles y comercio	24,77
Bancos y seguros	3,98
Transporte y comunicaciones	8,10
Servicios sociales	26,46
Varios	4,04

/...

137. La responsabilidad de los servicios de salud incumbe al Gobierno (Gobierno central y gobiernos insulares) y al sector privado. El Gobierno central se encarga de la legislación básica sobre salud y de velar por su cumplimiento. También es responsable de poner en práctica algunos aspectos de los servicios de salud, incluidos laboratorios, el hospital psiquiátrico del Gobierno central en Curazao, el servicio para leproso, dos farmacias, el servicio médico de prisiones, el servicio de salud industrial para funcionarios públicos y tratamiento médico para éstos y sus familias. Dirige también el banco del seguro social, responsable de los servicios de salud de los trabajadores del sector privado que reciben salarios inferiores a un cierto nivel de ingresos.

138. Los Gobiernos insulares se encargan principalmente de poner en práctica las políticas sanitarias. Suministran ellos mismos los servicios o utilizan los ya existentes. También se encargan de los servicios de salud para algunos sectores de la población, como los grupos de más bajos ingresos y los funcionarios públicos que perciben un salario inferior a cierta escala de sueldos.

139. Una gran proporción de las instituciones de servicios sanitarios, como hospitales y hogares residenciales, son administrados por el sector privado. Algunos reciben subvenciones o garantías ya sea del Gobierno central o de los insulares. En total, en las Antillas Neerlandesas, hay nueve hospitales (con 1.478 camas) incluida una maternidad (27 camas), un hospital psiquiátrico (475 camas), nueve asilos para ancianos (352 camas) y varios hogares para personas incapacitadas. Existen 25 farmacias: 18 en Curazao, 5 en Aruba, 1 en Bonaire y 1 en San Martín. En 1978 había unos 200 médicos: 151 en Curazao, 38 en Aruba, 3 en Bonaire y 8 en las Islas de Barlovento. Veintiséis médicos eran empleados de los Gobiernos insulares. Había 37 dentistas (21 en Curazao, 12 en Aruba, 1 en Bonaire y 3 en las Islas de Barlovento), 5 veterinarios (3 en Curazao, 1 en Aruba y 1 en San Martín), 18 parteras, 368 enfermeras calificadas en los hospitales, otras 194 enfermeras y 483 auxiliares de enfermeras.

VII. DERECHO DE LIBRE DETERMINACION COMO SE ESTABLECE EN
EL ARTICULO 1 DEL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS
ECONOMICOS, SOCIALES Y CULTURALES

140. Este artículo corresponde al artículo 1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Por consiguiente, se hace referencia a la contribución de las Antillas Neerlandesas al informe del Reino de los Países Bajos en virtud de dicho Pacto (CCPR/C/10/Add.5).

141. Existen pruebas suficientes en el orden jurídico de las Antillas Neerlandesas para afirmar que los derechos que se reconocen en los artículos 10, 11 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se ejercen sin discriminación alguna, sea por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, derecho de propiedad, nacimiento o condición jurídica. Asimismo, se hace referencia a la sección general de la contribución de las Antillas Neerlandesas al informe del Reino en virtud del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

142. En virtud del orden jurídico antillano, en la aplicación de los derechos establecidos en los artículos 10 a 12 del Pacto no existe discriminación contra los ciudadanos que no tengan la nacionalidad neerlandesa.

143. Se hace referencia a las observaciones que figuran en el artículo 3 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en la contribución antillana al informe del Reino en virtud de dicho Pacto. El artículo 3 de Pacto corresponde al artículo 3 del Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

144. En el orden jurídico antillano no hay restricciones a la aplicación de los derechos reconocidos en los artículos 10 a 12 del Pacto.

VIII. ARTICULO 10. PROTECCION DE LA FAMILIA, DE LAS MADRES Y DE LOS NIÑOS

A. Protección de la familia

145. En la primera parte del Código Civil de las Antillas Neerlandesas se estipulan las disposiciones estatutarias sobre asuntos familiares y comprende disposiciones sobre las responsabilidades recíprocas de los cónyuges y el cuidado y educación de los hijos. Aunque la sociedad antillana tiene tradicionalmente diversos tipos de familias, la ley se interesa principalmente en la protección de las familias derivadas de un matrimonio.

146. No existen disposiciones estatutarias en las Antillas Neerlandesas por las que se prohíba el matrimonio o la constitución de una familia entre hombres y mujeres de diferente raza, religión o clase socioeconómica. Todos son libres de elegir sus propias parejas, y el artículo 77 del Código Civil exige que el matrimonio se realice con el libre consentimiento de los cónyuges.

147. Aunque no existe legislación a este respecto, en la práctica el Gobierno entrega casas de su propiedad a las familias o a las madres solteras. El sector privado da preferencia a los matrimonios.

148. Por lo general, los hombres casados en las Antillas Neerlandesas ganan más que los solteros, pues se considera que el estar casado significa tener que el sostener a una familia. Asimismo, por lo general los hombres casados reciben un salario extra o una prima por cada hijo menor de edad. Existen organizaciones de protección de la infancia y hogares infantiles, y los gobiernos insulares tienen departamentos de asuntos juveniles. Existen también oficinas de consulta para problemas personales y familiares en todas las islas. Las familias y los particulares que no puedan sostenerse pueden pedir ayuda al Gobierno. Además, en el Decreto Nacional de 1943, relativo al Impuesto sobre la Renta, se incluye una excepción de impuestos por hijos.

B. Servicios de maternidad

149. La mayor parte de los gastos médicos relacionados con la maternidad, incluidos los servicios durante el embarazo y el parto y posteriores al parto son sufragados por los Gobiernos central e insulares, pues son parte de los servicios de salud en general (véanse párrafos 183 y 184 infra).

/...

150. La asistencia prenatal y posnatal es universal y no depende del estado civil. De la atención prenatal se encargan las parteras, los médicos generales y los especialistas (ginecólogos y obstetras). Actualmente, hay parteras únicamente en las islas de Aruba, Bonaire y Curazao. La atención posnatal es proporcionada por las oficinas de consulta, enfermeras de distrito y clínicas de planificación de la familia. En las diversas clínicas se registra a los recién nacidos y ahí mismo se utilizan gráficas de crecimiento y se llevan a cabo programas de inmunización. Los partos ocurren por lo general en los hospitales o las clínicas de maternidad, aunque hay un pequeño porcentaje de mujeres que siguen dando a luz en sus hogares.

151. En virtud de las disposiciones del Decreto Nacional sobre Seguro Médico, el embarazo es comparable a una enfermedad para los fines del estatuto, para todas las mujeres que trabajan, independientemente de su estado civil. Por consiguiente, éstas tienen derecho a prestaciones tales como la atención médica gratuita y las prestaciones por enfermedad para un período de 4 a 6 semanas antes de la fecha prevista de parto y 4 a 6 semanas después. (Esta última prestación consiste en un porcentaje fijo del jornal.) Arreglos similares se aplican a las funcionarias públicas, que no se incluyen en el Decreto Nacional sobre Seguro Médico.

152. No existen disposiciones específicas sobre las madres que trabajen en una empresa familiar. Se clasifican como "pequeñas empleadas por cuenta propia" que por lo general pagan sus propios gastos médicos y contribuciones al seguro social o están aseguradas con compañías privadas de seguro (véase párr. 183 y 184 *infra*).

153. Si no hay padre de familia, debido a muerte o divorcio, la madre y los hijos tienen derecho a pensiones de viudez o de orfandad (Decreto Nacional sobre Seguro General para Viudas y Huérfanos) o a una manutención para los hijos dispuesta por intermedio del Consejo de Custodia, según sea el caso.

C. Protección de los niños y de los adolescentes

154. Todos los niños y los adolescentes de las Antillas Neerlandesas tienen exactamente los mismos derechos, sin distinción alguna. Al menos no existen disposiciones estatutarias en sentido contrario.

155. El aborto es ilegal y la práctica de un aborto provocado se considera un acto delictivo.

156. Todos los niños tienen derecho a exámenes médicos en las diversas instituciones médicas.

157. A pesar de que la enseñanza no es obligatoria, casi todos los niños asisten a la escuela y todos los niños y adolescentes tienen derecho a ser admitidos a los diversos establecimientos educacionales. Las cifras correspondientes a 1977 indican que el 90% de todos los niños de 5 a 14 años de edad asisten a la escuela primaria. Los Gobiernos insulares de Aruba y Curazao prestan atención médica y dental gratuita a todos los niños que asisten a la escuela primaria. Los Gobiernos insulares de Bonaire y de las Islas de Barlovento proporcionan atención dental gratuita en todas las escuelas.

158. Por razones sociales y únicamente cuando los envía el Tribunal Juvenil (casos de derecho civil), los niños socialmente incapacitados procedentes de las seis islas, pueden ser internados en el Centro Nacional de Tratamiento Juvenil de Curazao. El Centro tiene cupo para 76 niños, los cuales pueden recibir instrucción dentro o fuera del instituto: enseñanza secundaria o enseñanza técnica para jóvenes. Existen también hogares para niños en Aruba y en Curazao administrados por instituciones privadas y gubernamentales que funcionan como orfanatorios o centros de recepción. Los niños son enviados a estos hogares por los Departamentos de Asuntos Sociales de los Gobiernos insulares, el Consejo de Custodia o los Tribunales Juveniles.

159. Existen diversas organizaciones, asociaciones e institutos interesados en la suerte de los niños mental y físicamente impedidos. El Instituto de Monseñor Verriet y la Clínica del Dr. David Capriles (hospital psiquiátrico), ambos en Curazao, reciben a niños impedidos de todas las islas. El primero, privado, tiene 140 camas y es para los niños incapacitados físicamente y para los que tienen incapacidades múltiples. La enseñanza individual es posible en una escuela especial dentro del Instituto, con una escuela primaria de tres grados, una escuela para niños con graves dificultades de aprendizaje y una clase de enfermería. Algunos niños asisten a la escuela fuera del Instituto. Todos, salvo los que sufren graves incapacidades, participan en los programas de rehabilitación. La Clínica del Dr. Capriles cuenta con una sección especial para 23 niños impedidos.

160. En Curazao también hay 14 escuelas primarias especiales, dos escuelas para niños con dificultades de aprendizaje y conducta y una escuela para niños con dificultades auditivas. Todas son pagadas por el Gobierno del territorio insular. El Servicio General de Salud Mental es, en principio, un servicio psiquiátrico social (del territorio insular de Curazao) que supervisa también a los incapacitados mentales, incluidos los niños. Son dignas de mención también las siguientes instituciones de Curazao: la Fundación para el Cuidado de los Niños Impedidos, la Asociación de Padres de Totolica, la Fundación Pasadia (guardería para 20 niños), la Sociedad Nacional de Ciegos (enseñanza del sistema braille, empleo de un bastón, artesanía para los ciegos y los parcialmente ciegos), la Asociación para los Incapacitados Físicos, y la Asociación para la Ayuda de las Personas con Impedimentos Auditivos.

161. En Aruba existen cuatro escuelas para niños con dificultades de aprendizaje y conducta, una escuela para niños con incapacidad auditiva, una guardería y una escuela para niños impedidos mentalmente y una fundación para niños parcialmente ciegos, ciegos y sordos.

162. En Bonaire existe una escuela para niños con dificultades de aprendizaje y de conducta, una asociación de padres y una fundación para los impedidos.

163. En las Islas de Barlovento, existe solamente una escuela para niños con dificultades de aprendizaje y conducta, que se encuentra en San Martín.

164. En los Reglamentos Nacionales Laborales de 1952 se incluyen medidas en contra de la explotación económica y social de los niños. En el artículo 15 se prohíbe el trabajo infantil (se estima que un niño es cualquier persona de menos de 14 años de edad) y en el artículo 17 se prohíbe el trabajo nocturno y el trabajo peligroso para adolescentes (entre 14 y 18 años de edad).

/...

165. Todo aquel que viole la prohibición que se menciona en el párrafo 164 supra puede ser sentenciado a un máximo de tres meses de cárcel o una multa de 600 florines. Las violaciones sucesivas serán sujetas a un máximo de seis meses de cárcel o una multa máxima de 1.200 florines.

166. No existe información relativa al número de niños y adolescentes que trabajan de hecho, ni al sector en que están empleados o el tipo de trabajo que realizan.

167. La Oficina de Asuntos de Bienestar, un Departamento del Gobierno central, aplica la política gubernamental sobre adolescentes y vela por el respeto de las leyes en esta esfera.

IX. ARTICULO 11. EL DERECHO A UN NIVEL DE VIDA ADECUADO

A. Nivel de vida

168. Una de las políticas gubernamentales es garantizar un nivel razonable de vida para todos. Aunque no se establece por ley, se ha llegado a acuerdos con los sindicatos sobre una indización de los salarios de los funcionarios públicos. El Gobierno ha introducido una norma sobre el salario mínimo que es también obligatoria para el sector privado.

B. Alimentos

169. Cada isla tiene un Departamento de Agricultura, Zootecnia y Pesca, entre cuyos objetivos están los siguientes:

- a) Constituir una fuerza de trabajo en el sector agrícola;
- b) Garantizar buenos suministros de alimentos;
- c) Ampliar las ventas de productos agrícolas, en cooperación con otras organizaciones;
- d) Proporcionar información técnica apropiada para promover la agricultura, la horticultura, la zootecnia y la pesca (publicación del diario Agrinoticia).
- e) Prestar apoyo técnico cuando se requiera;
- f) Promover el establecimiento de industrias de elaboración.

170. Con el fin de alcanzar estas metas el Gobierno de Curazao ha adoptado las medidas siguientes:

- a) El Grupo de Trabajo de planificación agrícola integral ha elaborado un plan agrícola integral;
- b) Institucionalización de la educación agrícola;
- c) Promoción de la cooperación entre los agricultores;

1/...

- d) Tierras adecuadas para el sector agrícola;
- e) Cooperación entre las islas y cooperación internacional en agricultura, zootecnia y pesca (por ejemplo, el proyecto de pesca de las Islas de Sotavento y el acuerdo administrativo agrícola con la República Dominicana);
- f) Establecimiento de una organización de zootecnia en Curazao (cría porcina);
- g) Producción de forraje;
- h) Adopción de medidas sobre los informes de ordenación de aguas.

171. Recientemente se presentó al Consejo Insular de Curazao un proyecto de ley sobre el agua. Su objetivo es promover el uso de aguas subterráneas para fines agrícolas. Las propuestas comprenden el registro de los pozos existentes y la introducción de un sistema de autorizaciones para la perforación de otros.

172. La Fundación para el Desarrollo de la Agricultura y la Horticultura en las Antillas Neerlandesas (Soltuna) se encuentra en Curazao y da asesoramiento a todas las islas.

173. Por lo general, todos los territorios insulares dan apoyo a la comercialización. Esto puede ser en forma de fundaciones gubernamentales, apoyo para las empresas de comercialización o con fondos para la adquisición central de productos agrícolas (Saba, San Eustaquio).

174. En virtud del Decreto Nacional sobre Control de Precios el Ministerio de Asuntos Económicos está preparando decretos ministeriales para proteger al consumidor mediante controles de precios. En el caso de los productos agrícolas, esto tendrá un efecto regulador en el mercado. También existen restricciones a las importaciones en virtud del Decreto Nacional sobre Importaciones y Exportaciones.

175. El Departamento de Salud Pública de cada Territorio insular tiene una Inspección de Productos Básicos que controla los alimentos para consumo humano, a solicitud y como parte de sus propias actividades de rutina.

176. El territorio insular de Curazao ha establecido un proyecto de nutrición cuyo objetivo es prestar información relativa a los hábitos dietéticos. También existen varias organizaciones privadas (tales como asociaciones dietéticas) interesadas en lo mismo. Recientemente se estableció una Asociación del Consumidor para alentar a los consumidores a exigir mejores alimentos en el sentido más amplio.

177. El Reino de los Países Bajos ha sido miembro de la FAO desde octubre de 1946. Desde 1981 se celebra el Día Mundial de la Alimentación de la FAO todos los años el 16 de octubre; la celebración es organizada por el Ministerio de Asuntos Económicos, y en ella participan todos los territorios insulares. Se organizan exhibiciones en casi todas las islas, se envían lecciones modelos a las escuelas, se celebran conferencias y se exhiben películas.

C. Ropa

178. La información relativa al derecho a la ropa adecuada no se aplica en las Antillas Neerlandesas.

D. Vivienda

179. El Gobierno está tratando de proporcionar vivienda adecuada para todos. Con este fin, se han establecido fundaciones (Fundashon Kas Popular) en algunos territorios insulares (Curazao, Aruba y Bonaire) cuyo objetivo principal es mejorar la vivienda.

180. Por ejemplo, la Fundashon Kas Popular trabaja en estrecha colaboración con los Departamentos de Obras Públicas, Planificación Espacial y Vivienda, para aliviar la escasez de vivienda adecuada. Entre sus actividades está no solamente la ejecución de proyectos convencionales de vivienda del sector público y su gestión y explotación (aproximadamente 4.000 habitaciones), sino también la prestación de asistencia a los constructores por cuenta propia. En el momento actual se está realizando un examen completo del sistema de alquiler y compra en la vivienda del sector público, y se está prestando atención a la infraestructura en los nuevos proyectos en construcción. Cabe señalar que la carga financiera de los constructores por cuenta propia es considerablemente inferior a los precios de mercado si reciben ayuda de las fundaciones.

181. Las fundaciones también ofrecen una cantidad limitada de subvenciones de alquiler, cuya tasa anual determinan sobre la base de los ingresos.

182. En todas las islas hay comisiones de alquiler que aprueban y fijan los alquileres. Tuvieron su origen en Curazao y en Aruba en virtud del Decreto Nacional del 26 de octubre de 1939. Es posible apelar en contra de las decisiones de la Comisión de Alquileres ante los Tribunales de Primera Instancia, que pueden revocar la decisión y ordenar otra.

X. ARTICULO 12: EL DERECHO A LA SALUD FISICA Y MENTAL

183. No existe un plan general de seguro de salud en las Antillas Neerlandesas. La atención de la salud es principalmente responsabilidad del Gobierno central y de las comunidades insulares.

a) Las comunidades insulares pagan el 100% de los gastos médicos de los sectores más pobres de la comunidad. Esto comprende los honorarios de los médicos generales, medicamentos, honorarios de especialistas, tarifas de hospital, etc. Las personas a las que las comunidades insulares consideran con derecho a estos privilegios, reciben una "credencial PP". En 1976, había 66.000 miembros registrados en Curazao, en 1977 unos 4.000 en Bonaire, lo cual representa más del 40% de la población en ambos casos;

b) Los trabajadores, los empleados del Gobierno, los que trabajan por contrato y los funcionarios públicos de categoría inferior (según las escalas de sueldos) también tienen derecho a atención médica gratuita y a contribuciones para la atención médica de sus familias;

c) Los funcionarios públicos de categorías superiores y sus familias reciben el 90% de sus gastos médicos y de hospital;

d) Los empleados de compañías privadas que ganan un sueldo inferior a un cierto nivel de ingresos tienen un seguro de atención médica gratuita en el Banco de Seguros Especiales. Los empleadores pagan la contribución total a este plan. En 1982 el ingreso mínimo era de 1.950 florines al mes;

e) Algunas grandes compañías han aceptado la obligación de pagar los gastos médicos de los empleados y sus familias como parte de acuerdos de empleo individuales o colectivos. Entre dichas compañías se cuentan las refinerías de petróleo, la compañía de muelles y los hospitales.

184. En virtud de lo anterior, en 1976 el Gobierno pagó los gastos médicos del 82% de la población. Aproximadamente el 18% de la población paga sus propios gastos médicos o está asegurada con compañías de seguro privadas.

185. Con respecto a la información relativa a las medidas adoptadas para reducir la tasa de mortalidad y de mortalidad infantil, véase la descripción de la atención prenatal y posnatal en el párrafo 150 *supra*. Los servicios domiciliarios de enfermería de distrito (asociaciones de enfermería a domicilio) han contribuido considerablemente a la reducción de la mortalidad infantil en las Antillas Neerlandesas. Hay 14 clínicas infantiles (8 son clínicas para niños pequeños) en Curazao, 6 en Aruba y 4 en Bonaire.

186. Las unidades de cuidados intensivos para recién nacidos muy delicados en hospitales de Curazao y Aruba y las incubadoras portátiles han dado a estos lactantes una mejor oportunidad de supervivencia.

187. Otros servicios encargados del desarrollo sano de los niños en las Antillas Neerlandesas son las clínicas infantiles y para niños pequeños, el servicio médico escolar, el servicio dental escolar, los médicos generales y los especialistas. Asimismo, contribuyen al desarrollo sano infantil, los centros sanitarios y los programas de inmunización contra difteria, tos ferina, tétanos y polio.

188. Se está estudiando la protección ambiental (la conservación de la naturaleza) con el fin de hacer planes para impedir y controlar la contaminación de las regiones costeras (principalmente por los desagües y los barcos), la contaminación del aire (por la industria, principalmente de las refinerías de petróleo) y la contaminación de los suelos. En particular, se están realizando campañas privadas en contra de la contaminación de los suelos.

189. Los servicios sanitarios insulares se encargan de la lucha contra el mosquito *Aedes aegypti*, que transmite el dengue y la fiebre amarilla, mientras que las Antillas Neerlandesas septentrionales reciben asistencia del Gobierno central. La fiebre amarilla es desconocida en las Antillas Neerlandesas. En 1975 se registró una epidemia y se realizaron inmunizaciones contra la fiebre amarilla en puntos de posible contacto (comercio turístico, personal de hospitales) y se aplicaron los reglamentos apropiados de la Organización Mundial de la Salud.

190. Con respecto a los planes amplios y las medidas específicas para garantizar los servicios sanitarios apropiados, véanse los párrafos 137 a 139 y 193.

191. La mayor parte de los médicos generales y los especialistas se han establecido en las islas más grandes de Curazao y Aruba. Naturalmente, estas dos islas tienen los dos hospitales generales más grandes (más de 250 camas) a los que puede enviarse a personas de otras islas. En Curazao existe un pequeño hospital (35 camas) que cuenta con algunos servicios especializados limitados. Existe un pequeño hospital (hasta 60 camas) administrado por médicos generales en cada una de las islas de Bonaire, San Eustaquio y Saba. En San Martín hay un hospital de 45 camas con servicios especializados (cirugía, ginecología y, en menor medida, oftalmología). También existe en Curazao una clínica de maternidad especializada, un sanatorio para los enfermos crónicos y un hospital psiquiátrico.

192. Con respecto a las disposiciones para la prestación y financiación de los servicios médicos, véanse los párrafos 183 y 184 supra.

193. A continuación se da información estadística sobre la realización del derecho a la salud.

a)	Esperanza de vida al nacer:	hombres	70,3 (1970)
		mujeres	75,5 (1970)
		promedio	73,9 (1970)
b)	Mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos:		19,8 (1973)
			15,5 (1978)
c)	Muertes por 1.000 niños entre uno y cuatro años de edad		0,4 (1974)
d)	Número de hospitales (generales)	9	(1978)
e)	Número de camas de hospital	1 478	(1978)
f)	Número de camas de hospital por 1.000 habitantes	6	(1978)
g)	Número de camas en hospitales psiquiátricos	475	(1978)
h)	Número de camas en hospitales psiquiátricos por 1.000 habitantes	1,9	(1978)

/...

i)	Número de camas geriátricas	352	(1978)
j)	Total de doctores	200	(1978)
k)	Número de doctores por 10.000 habitantes	8,2E	(1978)
l)	Número de habitantes por doctor	1 225	(1978)
m)	Número de dentistas por 10.000 habitantes	1,5	(1978)
n)	Número de enfermeras calificadas por 10.000 habitantes	14,7	(1978)

Fuente: Información estadística de la Oficina de Estadística de las Antillas Neerlandesas; informes anuales de los territorios insulares de Curazao y Bonaire; Dr. C.E. Zaandam, Médico General de Aruba y Dr. Zaandam-Verhees, doctor clínico de Aruba; Boletín de la Organización Panamericana de la Salud No. 161, abril 1979; "Hacia un contexto de política integral para las Antillas Neerlandesas en el decenio de 1980" (informe preparado por una Comisión Mixta Países Bajos/Antillas Neerlandesas, noviembre de 1976); información estadística del Ministerio de Salud y Protección Ambiental de las Antillas Neerlandesas.

/...

Anexo

MATERIAL DE REFERENCIA

Se recibió de los Países Bajos el siguiente material de referencia, que puede consultarse en el idioma original en los archivos del Centro de Derechos Humanos, oficina de las Naciones Unidas de Ginebra.

1. El Reino de los Países Bajos. Hechos y cifras - Seguro Social. La Haya, Ministerio de Relaciones Exteriores, 1980.
2. Decisión de 10 de mayo de 1979 del Presidente de la División Judicial del Consejo de Estado (N.J./A.B. 1979, No. 472).
3. Institutos para Servicios de Ayuda Doméstica. Servicio de ayuda doméstica en los Países Bajos. Utrecht, Central Raad voor Gerinsverzorging.
4. Doek, J.E. y S. Slagter. Cuidado y protección del niño en los Países Bajos. Utrecht, Werkverband Integratie Jeugdweelzinjnswerk, y Amsterdam, Stichting Voor het Kind, 1979.
5. Doek, J.E. Padres adoptivos: su situación jurídica en el derecho holandés. Declaración pronunciada en la Segunda Conferencia Internacional sobre Servicios de Guarda, Slacharen, 29 de agosto a 5 de septiembre de 1981.
6. Van de Werk, M.B. Adopción. La Federación Nacional de Bienestar Infantil, la Asociación Nacional de Servicios de Maternidad e Higiene Infantil (el Consejo y Bienestar Infantil).
7. Ministerio de Asuntos Culturales. Actividades juveniles especiales en internados de los Países Bajos. Recreación y bienestar social, Dirección Central de Relaciones Internacionales, Información Exterior, División de giras de estudio y Congresos, Rijswijk, 1981.
8. El Ministerio de Asuntos Culturales. Políticas sociales relativas a los impedidos en los Países Bajos. Recreación y Bienestar Social, Dirección Central de Relaciones Internacionales, Información Exterior, División de giras de estudio y congresos, Rijswijk, 1980.
9. Población a cargo con derecho a empleo por sexo y edad. Cuadro estadístico.
10. El Ministerio de Vivienda y Planificación. Tendencias actuales y políticas de vivienda y construcción en 1977. Departamento de Información, La Haya, 1978.

/...

11. Datos estadísticos sobre la vivienda. Estadísticas mensuales para la industria de la construcción, informe anual del Departamento de Vivienda y Construcción Central, encuesta de las necesidades de vivienda, 31 de octubre de 1977.

12. Datos estadísticos sobre salud pública:
 - Estadísticas mensuales sobre población y salud
 - Estadísticas anuales sobre población y salud
 - Compendio de estadísticas de salud en los Países Bajos
 - Vademécum de estadísticas sanitarias en los Países Bajos
 - Nacimientos, según la asistencia obstétrica y el lugar
 - Muertes, por causa, edad y sexo
 - Estadísticas de diagnóstico de las juntas de seguro industrial (miembros contribuyentes)
 - Estadísticas de diagnóstico de hospitales
 - Estadísticas de accidentes industriales
 - Estadísticas de servicios sanitarios intramuros
 - Costo y financiación de la atención de la salud en los Países Bajos.
