



**Convención sobre la eliminación
de todas las formas de discriminación
contra la mujer**

Distr. general
4 de septiembre de 2007
Español
Original: inglés

**Comité para la Eliminación de la Discriminación
contra la Mujer**

**Examen de los informes presentados por los
Estados partes de conformidad con el artículo 18
de la Convención sobre la eliminación de todas las
formas de discriminación contra la mujer**

**Informes periódicos combinados segundo y tercero
de los Estados partes**

Myanmar*

* El presente informe se presenta sin haber pasado por los servicios de edición.

Para el informe inicial presentado por el Gobierno de Myanmar, véase CEDAW/C/MMR/1, que fue examinado por el Comité en su 22º período de sesiones.



Índice

	<i>Página</i>
Introducción	4
Parte I	
Información general	4
Perfil del país	4
Marco socioeconómico	6
Marco político	7
Desarrollo de la mujer	7
Medio ambiente	10
Parte II	
Artículos de la Convención	10
Artículos 1 y 2	
Disposiciones jurídicas contra la discriminación	10
Artículo 3	
Mecanismo nacional y desarrollo integral de la mujer	11
Artículo 4	
Medidas tomadas por el Gobierno con respecto a denuncias contra soldados	15
Protección de las mujeres embarazadas	16
Protección de las mujeres privadas de libertad	16
Plan de estudio de educación básica y educación basada en los derechos	16
Artículo 5	
Pautas socioculturales	17
Artículo 6	
Medidas de lucha contra la trata de seres humanos	18
Artículo 7	
Igualdad en la vida política y pública a nivel nacional	22
Participación de las mujeres en el nivel de adopción de decisiones	24
Artículo 8	
Igualdad de oportunidades a nivel internacional	24
Artículo 9	
Leyes sobre nacionalidad	25
Artículo 10	
Educación	26
Artículo 11	
Empleo	28

	<i>Página</i>
Porcentaje de puestos de funcionarios de alto nivel ocupados por mujeres en el sector público	28
Volumen de la fuerza de trabajo femenina	29
Volumen de la fuerza de trabajo femenina en el sector privado (urbano)	30
Volumen de la fuerza de trabajo femenina en las zonas industriales	30
Situación en materia de desempleo	31
Cursos de calificación profesional para mujeres	32
Empleo por cuenta propia y por cuenta de terceros	32
Asuntos jurídicos	32
Artículo 12	
Salud	34
Situación actual en materia de salud materna y de recién nacidos y niños	35
Esfuerzos para la prestación de servicios de salud materna y de recién nacidos y niños ..	36
Prevención y lucha contra el VIH/SIDA	37
Atención a las mujeres privadas de libertad infectadas con el virus de VIH	41
Salud reproductiva de los adolescentes	41
Prevención del cáncer femenino	41
Mejora de la nutrición	41
Alianza para el desarrollo de la salud	42
Artículo 13	
Seguridad social y microfinanciación	43
Artículo 14	
Desarrollo rural	47
Artículo 15	
Igualdad ante la ley	52
Artículo 16	
Matrimonio y relaciones familiares	53
Divorcio de las mujeres de Myanmar	53
Conclusión	54

Unión de Myanmar

Informes periódicos segundo y tercero del Estado parte sobre la aplicación de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer

Introducción

1. Myanmar se adhirió a la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer el 22 de julio de 1997. El informe inicial fue presentado el 15 de junio de 1999 y fue considerado por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer en su 22º período de sesiones, celebrado en enero de 2000.

2. De conformidad con el artículo 18 de la Convención, Myanmar presenta ahora sus informes periódicos segundo y tercero combinados. El presente informe, que comprende el período 2000-2006, contiene información y estadísticas no incluidas en el informe inicial e información actualizada hasta febrero de 2007. Para la preparación del presente informe, se consultó a las organizaciones no gubernamentales nacionales y a los ministerios competentes para la reunión de información, y asimismo se tuvieron en cuenta las deliberaciones del Comité en su consideración del informe inicial y sus recomendaciones generales.

3. El informe consta de dos partes. La parte I contiene información general acerca de las situaciones demográfica, social, económica y política y la parte II se refiere a la aplicación concreta de las medidas tomadas, el desarrollo alcanzado y los desafíos y limitaciones existentes.

4. Para dar forma final al presente informe, se estableció un Comité de Redacción integrado por 25 miembros que representan a los ministerios y departamentos gubernamentales competentes y a las organizaciones no gubernamentales nacionales. El Comité está encabezado por el Director General del Departamento de Bienestar Social, que también se desempeña como Secretario del Comité Nacional de Myanmar sobre Cuestiones Relativas a la Mujer, que es un mecanismo nacional para el desarrollo de la mujer. La Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar participó en la reunión de datos y la coordinación para la preparación del presente informe.

Parte I

Información general

Perfil del país

5. La Unión de Myanmar está situada en el Asia sudoriental, entre los 9º 32' y los 28º 31' de latitud norte y los 92º 10' y los 101º 11' de longitud este. La superficie terrestre es de 676.578 kilómetros cuadrados. Tiene 6.151 kilómetros de límites internacionales y 2.229 kilómetros de costa. A los efectos administrativos, Myanmar se divide en 7 estados y 7 divisiones. Comprende 65 distritos, 325 municipios, 2.689 partidos, 13.730 sectores de aldeas y 65.003 aldeas.

6. Según las estimaciones de población, Myanmar tenía en 2005 55,4 millones de habitantes, con una tasa de crecimiento del 2,02%; había 27,5 millones de hombres y 27,9 millones de mujeres. Las estimaciones de la población por sexo y la densidad en los distintos estados y divisiones figuran en el cuadro 1. La distribución de la población por edad y sexo, así como la relación entre los sexos, figuran en el cuadro 2.

Cuadro 1. Población, superficie y densidad por estado y división, 2005

<i>Estado división</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Total</i>	<i>Superficie (km²)</i>	<i>Densidad (por km²)</i>
Kachin	718 607	734 462	1 453 069	89 042	16
Kayah	161 579	157 121	318 700	11 732	27
Kayin	829 085	845 506	1 674 591	30 383	55
Chin	252 579	265 565	518 144	36 019	14
Sagaing	2 961 350	3 067 231	6 028 581	93 713	64
Tanintharyi	779 491	782 173	1 561 664	43 345	36
Bago	2 819 692	2 789 840	5 609 532	39 404	142
Magway	2 551 872	2 635 164	5 187 036	44 821	116
Mandalay	3 823 705	3 915 011	7 738 716	37 935	204
Mon	1 439 927	1 428 079	2 868 006	12 297	233
Rakhine	1 533 898	1 543 814	3 077 712	36 778	84
Yangon	3 208 770	3 250 898	6 459 668	10 171	635
Shan	2 658 878	2 647 133	5 306 011	155 801	34
Ayeyarwady	3 800 315	3 794 598	7 594 913	35 137	216
Total	27 539 748	27 856 595	55 396 343	676 578	82

Cuadro 2. Distribución de la población por edad y por sexo, 2005

<i>Edad</i>	<i>Población (cantidad)</i>			<i>Distribución (%)</i>			<i>Relación entre los sexos</i>
	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Total</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Total</i>	
0-4	3 278 141	3 235 027	6513168	5,9	5,8	11,8	101,33
5-9	3 019 679	2 992 902	6012581	5,5	5,4	10,9	100,89
10-14	2 767 711	2 747 340	5515051	5,0	5,0	10,0	100,74
15-19	2 537 687	2 346 380	4884067	4,6	4,2	8,8	108,15
20-24	2 449 452	2 323 772	4773224	4,4	4,2	8,6	105,41
25-29	2 298 850	2 248 202	4547052	4,1	4,1	8,2	102,25
30-34	2 097 058	2 105 038	4202096	3,8	3,8	7,6	99,62
35-39	1 886 103	1 951 094	3837197	3,4	3,5	6,9	96,67
40-44	1 651 992	1 731 552	3383544	3,0	3,1	6,1	95,41
45-49	1 384 406	1 463 843	2848249	2,5	2,6	5,1	94,57

50-54	1 148 925	1 230 145	2379070	2,1	2,2	4,3	93,40
55-59	904 939	980 852	1885791	1,6	1,8	3,4	92,26
60-64	720 786	802 829	1523615	1,3	1,5	2,8	89,78
65-69	557 683	649 792	1207475	1,0	1,2	2,2	85,82
70-74	404 009	487 230	891239	0,7	0,9	1,6	82,92
75+	432 327	560 597	992924	0,8	1,0	1,8	77,12
Total	27 539 748	27 856 595	55 396 343	49,7	50,3	100,0	98,86

7. Los nacionales de Myanmar son de tradición religiosa y gozan de libertad de cultos. Aproximadamente el 89,3% de los habitantes profesan el budismo y otros profesan otras religiones.

8. Las tasas compiladas en las estadísticas vitales, a saber, la tasa bruta de natalidad (TBN), la tasa bruta de mortalidad (TBM), la tasa de mortalidad infantil (TMI), la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años (TMM5), la tasa de mortalidad materna (TMM) y la esperanza de vida, se basan en los registros de nacimientos y defunciones. Son compiladas por la Organización Central de Estadística (OCE) en colaboración con el Departamento de Salud y figuran en el cuadro 3.

Cuadro 3. Estadísticas vitales

		2000		2001		2002		2003	
		Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
TBN	Urbana	24,2	24,2	24,6	23,2	22,0	20,4	20,8	19,0
	Rural	26,4	26,4	27,1	25,6	25,5	23,8	23,0	21,8
TBM	Urbana	6,3	6,3	6,5	5,9	6,5	5,8	6,0	5,2
	Rural	7,3	7,3	7,3	6,9	7,2	6,8	6,7	6,4
TMI	Urbana	48,5	48,5	49,3	47,2	51,5	45,0	46,3	44,3
	Rural	50,2	50,2	50,1	50,1	50,5	51,1	46,9	47,3
TMM5	Urbana	75,1	71,9	76,1	69,9	76,5	68,4	76,2	67,9
	Rural	77,6	74,9	73,6	74,1	73,1	73,8	72,8	73,6
TMM	Urbana		1,1		1,0		1,1		1,0
	Rural		1,9		1,8		1,9		1,5
Esperanza de vida	Urbana	61,1	65,1	61,5	65,6	61,8	66,0	62,1	66,2
	Rural	60,4	62,8	60,8	63,3	61,3	63,8	61,5	64,0

Marco socioeconómico

9. Myanmar es un país de base agrícola y el 70% de sus habitantes viven en zonas rurales. El gobierno ha estado haciendo los máximos esfuerzos por todos los medios a fin de lograr la autosuficiencia alimentaria para todas las personas. Con miras a asegurar el desarrollo del sector agrícola, se están aplicando e impulsando en todo el país medidas sistemáticas y eficaces, tales como la expansión de las tierras de cultivo, la transmisión de las técnicas necesarias para incrementar el

rendimiento por hectárea y el suministro de semillas de mejor calidad, la construcción de represas y estaciones de bombeo de aguas fluviales para lograr el riego durante todo el año y el lanzamiento de proyectos de seguridad alimentaria para las generaciones futuras. Además, el gobierno ha tomado medidas para el desarrollo de los sectores de la ganadería y la pesca.

10. Se están tomando medidas para perfeccionar los recursos humanos en todas las esferas, en especial en la educación, la salud, la ciencia y la tecnología. Al mismo tiempo, se están llevando a cabo las cinco tareas de desarrollo rural encaminadas a elevar el nivel de vida y el nivel social de la población rural.

11. Se han formulado y se están ejecutando proyectos de promoción de la educación encaminados a incrementar los conocimientos intelectuales del pueblo. Se ha mejorado la infraestructura educacional abriendo en todo el país más instituciones de educación básica, media y superior a fin de elevar el nivel educacional del país y lograr que todas las personas gocen de igualdad de oportunidades educacionales. Se han establecido 24 regiones especiales de desarrollo, en las que se han construido universidades, colegios y hospitales de 200 camas.

Marco político

12. En Myanmar hay más de cien razas nacionales y cada raza nacional tiene su cultura y sus tradiciones propias. Políticamente, no puede haber una paz y una estabilidad duraderas en el país sin unidad nacional. Las cuestiones de lograr la unidad nacional y poner fin a la insurgencia armada han sido temas vitales para todos los gobiernos. Myanmar goza actualmente de una paz y una estabilidad sin precedentes. Los 17 grupos armados han vuelto a la legalidad y han estado trabajando junto con el gobierno en la tarea de edificar un Estado pacífico, moderno y desarrollado.

13. Las zonas en las que viven las razas nacionales son las más remotas y menos desarrolladas del país. El gobierno ha concentrado sus esfuerzos en lograr el progreso y el adelanto de dichas zonas. El compromiso político del gobierno se ha demostrado mediante la creación del Comité Central y el Comité de Trabajo para el Progreso de las Razas Nacionales y las Zonas Fronterizas con el fin de impartir orientación y supervisión en esta importante tarea.

14. Myanmar estableció y está aplicando la hoja de ruta en siete etapas para el mejor futuro de todo el país. La primera etapa importante es la reunión de la Convención Nacional. La Convención Nacional está en vías de adoptar los principios básicos en los que se fundará una constitución duradera y estable. El establecimiento de una nueva Constitución del Estado es uno de los puntos más esenciales de la construcción de una nueva nación.

Desarrollo de la mujer

15. Incluso tradicionalmente, las mujeres de Myanmar han gozado de igualdad de derechos con los hombres. Además de ser parte en la Declaración de Beijing, el gobierno ha tomado medidas concertadas para promover el desarrollo de las mujeres de todas las edades. Como se mencionó en el informe inicial, en 1996 se estableció

el “Comité Nacional de Myanmar sobre Cuestiones Relativas a la Mujer” como mecanismo nacional encargado de adoptar medidas para el desarrollo de las mujeres de Myanmar.

16. Las funciones del Comité Nacional de Myanmar sobre Cuestiones Relativas a la Mujer son llevadas a cabo colectivamente por sus miembros. Para cumplir sus funciones de manera completa y amplia para el desarrollo y la seguridad de las mujeres y mejorar la cooperación con las organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales, el 20 de diciembre de 2003 se formó la “Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar”.

17. Las funciones principales del Comité Nacional de Myanmar sobre Cuestiones Relativas a la Mujer y su Comité de Trabajo son la formulación de políticas nacionales, la coordinación entre el gobierno y los sectores no gubernamentales y el establecimiento de procesos que se aplicarán a nivel comunitario. Los subcomités establecidos en la órbita del Comité de Trabajo cooperan entre sí para la ejecución de los cometidos de la Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar.

18. Entre los miembros de la Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar figuran funcionarios públicos, intelectuales y académicos y expertos. Existe un grupo de apoyo formado por miembros provenientes de departamentos gubernamentales, con el que se celebran consultas.

19. Para la labor administrativa de la Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar, se han asignado a la Federación 30 funcionarios públicos de los ministerios competentes. El gobierno ha proporcionado fondos y servicios de expertos para el trabajo en los distintos sectores.

20. Los dos objetivos principales de la Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar son el desarrollo y la protección de las mujeres. Las actividades llevadas a cabo por sus grupos de trabajo están centradas en esferas tales como educación, salud, economía, cultura, medio ambiente, violencia contra la mujer, trata de personas, rehabilitación y reintegración de las mujeres, niñas, asuntos relativos a las razas nacionales y asuntos jurídicos.

21. La Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar tiene seis grupos de trabajo y seis divisiones para la realización de los cometidos de desarrollo de la mujer con la colaboración de organismos del sistema de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales. Se imparten cursos de capacitación en computación, conducción de automóviles, teneduría de libros, corte y confección y cocina a fin de dotar de aptitudes profesionales a las mujeres. Además, se han consignado 72,4 millones de kyats para el programa de microcrédito destinado a las familias a nivel de base. A los niños de las aldeas que no pueden costear los gastos educacionales se les proporcionan dietas para educación y materiales didácticos para que puedan estudiar en las escuelas. Y para los niños de las zonas remotas se organizan escuelas móviles con la colaboración del Ministerio de Educación. La Federación también está cooperando en la aplicación del programa de base escolar para la vida sana y la prevención del VIH/SIDA. En cooperación con el Ministerio de Salud Pública, se llevan a cabo programas de concienciación acerca del VIH/SIDA. La Federación ha estado trabajando en cooperación con organizaciones gubernamentales y otras organizaciones para prevenir la violencia contra la mujer y la trata de personas. Se han establecido 54 centros de asesoramiento en los estados o divisiones y los distritos a fin de prestar servicios de

asesoramiento a las víctimas de la violencia contra la mujer y la trata de personas. Se ha capacitado a más de 500 integrantes de la Federación de varios estados y divisiones mediante un curso de capacitación para prestadores de servicios llevado a cabo con la colaboración del proyecto interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la trata de personas y se ha mejorado la realización de los cometidos de lucha contra la trata de personas. Además, se llevan a cabo programas de repatriación, reintegración y seguimiento para las víctimas de la trata, en especial las mujeres y los niños, con estrecha colaboración del Departamento de Bienestar Social. Se realizan programas de concienciación incluso en las escuelas, los lugares de trabajo y los sectores de aldeas y también se llevan a cabo por otras vías, tales como distribución de panfletos, revistas, carteles y caricaturas, así como en programas de televisión y radio.

22. La “Asociación de Bienestar Maternoinfantil de Myanmar” se estableció en 1991 como organización de beneficencia dedicada a prestar servicios a la sociedad de Myanmar promoviendo la salud y el bienestar de las madres y los niños con el objetivo de mejorar la calidad de la vida de las personas. Dicha Asociación ha estado prestando asistencia en las esferas de la salud, la educación y los asuntos económicos y sociales de modo de promover a las familias y su nivel de vida general, asegurándose de que las operaciones lleguen hasta las aldeas y los partidos a nivel de base. El papel de la asociación es más evidente en la esfera de la salud, en especial en los lugares remotos situados a gran distancia de los hospitales, clínicas y dispensarios. Tiene un total de 91 casas de maternidad en funcionamiento en todo el país. Primariamente, dichas casas de maternidad se han establecido para proporcionar a las mujeres servicios accesibles, de calidad y apropiados de atención prenatal, parto sin riesgo, atención posnatal, adecuado espaciamiento de los nacimientos y salud reproductiva. En dichas casas se desarrolla un programa de maternidad sin riesgos para las futuras madres y se procura reducir las tasas de mortalidad infantil y mortalidad materna en el país.

23. La Asociación de Bienestar Maternoinfantil de Myanmar mantiene en funcionamiento un Centro de Desarrollo para la Primera Infancia en Yangon y 1.344 guarderías y centros para preescolares de carácter voluntario en todo el país. En dichos centros se imparten a los niños valiosos conceptos e ideas para toda la vida a fin de capacitarlos para que desarrollen buenos hábitos y prácticas que son fundamentales para su crecimiento físico, mental e intelectual.

24. En lo tocante al empoderamiento económico de las mujeres en Myanmar, se ha incrementado significativamente la participación de las mujeres en el trabajo remunerado y el mercado de trabajo no estructurado, con lo cual se demuestra la eficiencia económica de las mujeres de Myanmar. Actualmente, si bien la mayoría de las mujeres de las zonas rurales están trabajando en el campo, las mujeres de los pueblos y las ciudades se están dedicando al comercio, en artículos de tienda o en mercancías generales. Hoy en día, se ha elevado su nivel de educación y participan cada vez más en microempresas y empresas medianas y pequeñas, y en algunos casos han asumido un papel más dominante. La proporción de mujeres en la fuerza de trabajo sigue incrementándose y cada vez es más frecuente que estén trabajando dentro y fuera del hogar para obtener ingresos.

25. Como en Myanmar se está poniendo en práctica la economía de mercado, la eficiencia de las trabajadoras ha pasado a ser más viable. Esta incipiente fuerza de las mujeres desempeña un importante papel en el desarrollo del país. Algunas

empresarias exitosas han llegado a ser personalidades públicas muy conocidas y varias mujeres han recibido los máximos honores por sus grandes esfuerzos y alta visibilidad. Las integrantes de la “Asociación de Empresarias de Myanmar” recibieron el Premio de la Juventud de la ASEAN de 2004 en el XI Día de la Juventud de la ASEAN celebrado en Brunei.

Medio ambiente

26. La protección y la conservación del medio ambiente ha pasado a ser un importante deber de todo el pueblo. El gobierno de la Unión de Myanmar ha asignado prioridad a la protección del medio ambiente en el país. La situación ambiental de Myanmar es relativamente mejor que la de otros países en desarrollo de Asia y el Pacífico. Sin embargo, Myanmar ha adoptado una política de protección y conservación del medio ambiente con visión de futuro y la está aplicando con el fin de proteger su medio ambiente y sus ricos recursos naturales. El gobierno se ha comprometido a asegurar que la búsqueda del desarrollo de la nación no se haga en detrimento de sus recursos ambientales y su patrimonio natural.

27. Las mujeres de Myanmar desempeñan un importante papel en los esfuerzos nacionales en pro de la protección ambiental. Participan activamente en programas ambientales y de desarrollo sostenible, tales como proyectos de reverdecimiento; programas de reforestación; planes de abastecimiento de agua a las zonas rurales; programas de mitigación de la pobreza; programas de desarrollo rural integrado; medidas de conservación de las aguas fluviales; actividades de gestión de cuencas, y proyectos de letrinas a prueba de moscas.

28. Se ha formado un Grupo de Trabajo sobre el Medio Ambiente bajo los auspicios de la Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar y algunas jóvenes están participando en actividades de conservación y protección del medio ambiente. Se han formado en diversos niveles grupos de trabajo sobre el medio ambiente a fin de facilitar una mayor participación de las mujeres en esos esfuerzos y se ha mejorado la labor relacionada con la organización de seminarios de educación ambiental, actividades de reverdecimiento y plantación de árboles; obras de saneamiento ambiental; planes de gestión del abastecimiento de agua; promoción de cocinas económicas y actividades de protección contra la contaminación.

Parte II

Artículos de la Convención

Artículos 1 y 2

Disposiciones jurídicas contra la discriminación

29. En Myanmar, existen desde hace mucho tiempo disposiciones jurídicas que se oponen a la discriminación contra la mujer en los sectores político, económico, administrativo, judicial y social. Se mencionó en el informe anterior que las mujeres son iguales a los hombres en materia política, social, cultural y religiosa. Dicha igualdad fue consagrada en diversas disposiciones de la Constitución del Estado de 1947 y la Constitución del Estado de 1974, así como en los principios básicos

detallados para una nueva Constitución establecidos por la Convención Nacional celebrada el 27 de octubre de 2006.

30. Además de las dos Constituciones y los principios básicos detallados, las leyes nacionales vigentes también consagran el principio de igualdad entre los hombres y las mujeres en sus diversas disposiciones. En las normas civiles y procesales, como por ejemplo el Código de Procedimiento Civil de Myanmar, se reconoce a las mujeres el derecho a comparecer en juicio como actoras o demandadas. La legislación consagra la igualdad de derechos de las mujeres y los hombres en materia política, social, económica, judicial y administrativa, cultural y religiosa.

31. Como se mencionó en el informe inicial, las mujeres de Myanmar gozan de igualdad con los hombres en materia de condición social y tienen oportunidades y responsabilidades compartidas en las actividades sociales, económicas y políticas y este rasgo singular de la sociedad de Myanmar debe mantenerse y sostenerse a fin de realizar la coparticipación y la igualdad entre los hombres y las mujeres prestándose apoyo mutuo para el desarrollo de la familia y la sociedad. Por lo tanto, es innecesario incluir una definición jurídica de “discriminación contra la mujer” en los diversos cuerpos normativos de Myanmar.

Artículo 3

Mecanismo nacional y desarrollo integral de la mujer

32. Las mujeres constituyen el 50,3% de los casi 54,3 millones de habitantes que forman la población de Myanmar. La Constitución del Estado y las costumbres y la cultura de Myanmar prevén la igualdad de derechos de hombres y mujeres.

33. El gobierno ha impartido la orientación necesaria para utilizar plenamente el potencial de las mujeres a fin de edificar una nación moderna y desarrollada y hacer hincapié en la Declaración de Beijing y llevar a la práctica las tareas previstas en ella de conformidad con las políticas de Estado.

34. El gobierno ha designado al Ministerio de Bienestar Social, Socorro y Reasentamiento como punto focal nacional en todas las cuestiones relacionadas con las mujeres de Myanmar.

35. El “Comité Nacional de Myanmar sobre Cuestiones Relativas a la Mujer” se estableció el 3 de julio de 1996 para realizar actividades en pro del desarrollo de la mujer de manera sistemática y amplia. A partir de 1988, se ha designado al 3 de julio como Día de las Mujeres de Myanmar.

36. El Comité de Trabajo Nacional de Myanmar sobre Cuestiones Relativas a la Mujer se estableció el 7 de octubre de 1996 y se le asignó el cometido de aplicar medidas para el desarrollo de la mujer.

37. El Comité estableció las políticas y directrices atinentes a todas las cuestiones relativas a la mujer, en especial para la prevención de la violencia contra la mujer en las zonas rurales y fronterizas, el cuidado, la rehabilitación y el desarrollo de la vida de las niñas, la conservación del medio ambiente y la información y la comunicación.

38. Para ocuparse de las cuestiones relativas a la mujer, se han formado comités de trabajo sobre cuestiones relativas a la mujer a nivel de los estados, divisiones, distritos y municipios.

39. El “Comité Nacional de Myanmar sobre Cuestiones Relativas a la Mujer” es un comité de nivel nacional encabezado por el Ministerio de Bienestar Social, Socorro y Reasentamiento. Dicho Comité, punto focal para las cuestiones relativas a la mujer, forma el Comité de Trabajo Nacional de Myanmar sobre Cuestiones Relativas a la Mujer y los subcomités y desempeña las funciones que le incumben.

40. El Ministro de Bienestar Social, Socorro y Reasentamiento preside el Comité Nacional de Myanmar sobre Cuestiones Relativas a la Mujer y el Director General del Departamento de Bienestar Social es el Secretario de dicho Comité. El Ministerio y el Departamento en particular desempeñan un papel clave en la aplicación del Plan de Acción de Beijing, así como para la eficacia del funcionamiento del mecanismo a nivel nacional.

41. Como el Ministerio desempeña los cometidos relacionados con el Comité Nacional de Myanmar sobre Cuestiones Relativas a la Mujer, el Departamento de Bienestar Social financia con cargo a su presupuesto los gastos generados por las necesidades de recursos financieros y humanos. Igualmente, como el Comité Nacional de Myanmar sobre Cuestiones Relativas a la Mujer es también un comité interministerial, puede utilizar efectivamente los recursos humanos y otros servicios de otros ministerios y departamentos nacionales.

42. El Comité Nacional de Myanmar sobre Cuestiones Relativas a la Mujer, con la cooperación de donantes nacionales e internacionales, ha estado realizando actividades de elaboración de estadísticas y desarrollo de la conciencia pública. Algunas organizaciones no gubernamentales nacionales particularmente interesadas en los temas de género y con experiencia en la materia también han estado participando voluntariamente en numerosos eventos y actividades del Comité.

43. Los más altos funcionarios administrativos en los niveles de estado, división, distrito y municipio encabezan los respectivos comités de trabajo sobre cuestiones relativas a la mujer. Se ha adoptado un plan nacional para el desarrollo de la mujer y la eliminación de la violencia contra la mujer, que se está aplicando desde el nivel central hasta el nivel de subcomités. La cooperación interdepartamental entre los ministerios competentes y la cooperación de organizaciones del sector privado son factores importantes. De tal modo, actualmente se están empleando medios más flexibles e innovadores, además del pleno apoyo del Estado, a fin de capacitar y dinamizar al mecanismo nacional para las cuestiones relativas a la mujer en lo tocante a los recursos financieros y humanos.

44. El Viceministro de Bienestar Social, Socorro y Reasentamiento preside el Comité de Trabajo Nacional de Myanmar sobre Cuestiones Relativas a la Mujer. El Viceministro del Interior encabeza el Comité para la Prevención, la Represión y el Castigo de la Trata de Personas. En el cumplimiento de tales cometidos, los comités mencionados han estado cooperando con organizaciones no gubernamentales y personas junto con el gobierno en lo tocante a las cuestiones relativas a la mujer respecto de las cuales el gobierno asume un papel de conducción.

45. La “Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar” se formó el 20 de diciembre de 2003 a fin de poner en práctica las medidas adoptadas por el Comité Nacional de Myanmar sobre Cuestiones Relativas a la Mujer, organizar a las

mujeres en todo el país, ocuparse de manera amplia y eficaz de la seguridad y el desarrollo de la vida de la mujer, mantener una eficaz cooperación y comunicación con las organizaciones no gubernamentales internacionales y locales que trabajan en pro de los mismos fines.

Los objetivos son los siguientes:

1. Incrementar el papel de las mujeres en la edificación de una nación pacífica, moderna y desarrollada.
2. Proteger los derechos de las mujeres.
3. Mejorar la salud, la educación y el bienestar económico y general de las mujeres y tomar medidas para dar seguridad a sus vidas.
4. Inculcar y promover en las mujeres de Myanmar una mejor apreciación de su legado cultural, sus tradiciones y sus costumbres.
5. Proteger sistemáticamente a las mujeres contra la violencia y darles medios para la rehabilitación en caso necesario.
6. Reducir y en definitiva eliminar la trata de mujeres y niños, como tarea nacional.
7. Colaborar con las organizaciones internacionales y regionales, locales y extranjeras para garantizar los derechos de las mujeres de conformidad con las costumbres y tradiciones de la raza nacional de que se trate.

46. Para alcanzar los objetivos mencionados, se han organizado seis departamentos a nivel central, a saber, Departamento de Organización, Departamento Administrativo, Departamento Disciplinario, Departamento de Finanzas, Departamento de Información y Comunicación y Departamento de Relaciones Internacionales; y existen seis grupos de trabajo, a saber, grupos de trabajo en materia de protección y rehabilitación de la mujer, social y cultural, adelanto de la mujer, asuntos de las nacionalidades, asuntos jurídicos y conservación ambiental. En Myanmar se han formado organizaciones de asuntos relativos a la mujer desde los niveles de estado o división hasta los niveles de partido o aldea. Actualmente cuentan con tres millones de integrantes en toda la nación.

47. La “Asociación de Bienestar Maternoinfantil de Myanmar” se estableció en 1991 con el carácter de organización no gubernamental. Se han organizado grupos de supervisión en todos los estados o divisiones y distritos. En total tienen 4,5 millones de integrantes, desde el nivel central hasta el nivel de base. La cantidad total de organizaciones de nivel municipal es de 325 y la de suborganizaciones es de 14.435. Se están tomando medidas en las esferas de la salud, la educación y la asistencia económica para el mejoramiento del nivel de vida de las madres y los niños. Para incrementar los conocimientos de las madres en materia de salud, no sólo con fines de mejoramiento individual, sino también de mejoramiento de toda la familia, se ha estado impulsando la realización de charlas de concienciación en todo el país. Durante el ejercicio financiero 2004, se llevaron a cabo 218.332 charlas de esa índole, en las que se educó a 13.943.626 mujeres.

48. A fin de alfabetizar a las mujeres de las zonas rurales y elevar su nivel de conocimientos, se pusieron en marcha programas de lectura, escritura y aritmética y de lecturas posteriores a la alfabetización y se abrieron centros comunitarios de aprendizaje.

49. Se pusieron en marcha cursos de preparación para la vida cotidiana dirigidos a las amas de casa, capacitación en materia de salud reproductiva y medicina tradicional a fin de alcanzar objetivos tales como el fomento de la capacidad de las mujeres y el empoderamiento de las mujeres en las cuestiones relativas a su propia familia y a la esfera social de la respectiva sociedad. Trabajadores de salud capacitados se encargan de la atención de la salud de las mujeres embarazadas de las zonas remotas para que tengan pleno acceso a la maternidad sin riesgos. Además, a partir de 1998 se está prestando apoyo físico y mental a las personas de 65 años o más. En los estados y divisiones se han realizado actividades de capacitación para la planificación familiar y la prevención del VIH/SIDA, con la asistencia financiera de las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas. Durante 2004, en 96 centros de maternidad se atendió a 66.586 futuras madres y nacieron 11.417 niños.

50. Para que las familias obtengan ingresos adicionales, se llevaron a cabo cursos de capacitación en artesanías para mujeres, por ejemplo en tejidos de lana, costura y decoración floral. En 2004, asistieron a dichos cursos 150.803 mujeres. Además, el Comité de Trabajo Nacional de Myanmar sobre Cuestiones Relativas a la Mujer hizo préstamos dentro de un programa de microcrédito a mujeres que no tenían capital pero deseaban trabajar. En 2004, se prestaron más de 179 millones de kyats a 45.032 mujeres.

51. Una organización no gubernamental que ha demostrado la eficiencia de las mujeres de Myanmar es la Asociación de Empresarias de Myanmar. Dicha Asociación se formó el 12 de febrero de 1995. La Asociación de Empresarias de Myanmar formuló un programa para el desarrollo sostenible de empresas de mujeres para la generación de ingresos a nivel de base. La Asociación establece contactos locales y en el extranjero para las empresarias de Myanmar, desarrolla empresas y estructuras administrativas, pone en marcha préstamos colectivos para ayudar a las mujeres vendedoras en bazares y crea fondos rotatorios para vendedoras. Durante el ejercicio financiero 2005-2006, se prestó un total de 2,52 millones de kyats a 197 mujeres.

52. Para incrementar sus conocimientos y su experiencia, las empresarias de Myanmar asistieron a la 8ª Conferencia Mundial de Mujeres Empresarias, celebrada en Bali (Indonesia) en el año 2000, y la Asociación de Empresarias de Myanmar fue anfitriona de la 10ª Conferencia, celebrada en septiembre de 2003 en Myanmar. Con ello, la Asociación estableció una red que conecta a las empresarias de Myanmar con las de otros países y les permite intercambiar experiencias y prácticas óptimas para que las empresarias de Myanmar a nivel de base y las que tienen empresas en marcha mejoren su capacidad empresarial. Gracias a ello, se ha podido prestar asistencia para el desarrollo continuo de las mujeres que realizan actividades empresariales.

53. La “Federación Deportiva Femenina de Myanmar” se formó el 21 de marzo de 1991 para promover la aptitud física y el bienestar mental de las mujeres de Myanmar y, a fin de producir mujeres atletas que se destaquen a nivel internacional, puede enviar a mujeres deportistas a participar en eventos internacionales, en los cuales algunas de ellas han ganado títulos. El éxito más significativo de la Federación Deportiva Femenina de Myanmar fue la obtención del Trofeo de Deportistas Femeninas para el Continente de Asia otorgado por el Comité Olímpico Internacional en 2002.

54. El Ministerio de Bienestar Social, Socorro y Reasentamiento ha sido el Ministerio designado como punto focal para las cuestiones relacionadas con la mujer. Ha coordinado las actividades pertinentes de las organizaciones gubernamentales y de las organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales y ha formulado las políticas y directrices necesarias.

55. El Departamento de Bienestar Social de dicho Ministerio se ha encargado de aplicar las medidas de desarrollo y protección para las mujeres. Además de establecer escuelas de capacitación por sí mismo, también presta asistencia a los refugios para mujeres abiertos por organizaciones no gubernamentales. Se suministra asistencia técnica, vestimenta y artículos para el hogar a diez refugios para mujeres abiertos por dichas organizaciones.

56. El Departamento de Bienestar Social y Educación y Capacitación del Ministerio encargado del Progreso de las Zonas Fronterizas y de las Cuestiones Relativas a las Razas Nacionales y el Desarrollo ha abierto 41 escuelas de ciencias domésticas para el desarrollo de la mujer en la comunidad a fin de que las mujeres adquieran aptitudes profesionales, en las que se ofrecen cursos de cocina (comida oriental y occidental), costura, artesanías, y decoración floral y frutal.

57. Además, el Departamento de Bienestar Social ha abierto 12 instituciones para mujeres indigentes menores de 18 años, en las que se imparten cursos de formación profesional o educación formal, cuatro escuelas de capacitación profesional para las mujeres reclusas menores de 18 años y dos centros de desarrollo de la mujer para mujeres mayores de 18 años en los que se les imparte capacitación profesional, el asesoramiento social necesario y educación sobre el VIH/SIDA. El Departamento también ha abierto dos centros para mujeres privadas de libertad infectadas con el virus del VIH, en los que se les imparten cursos de costura y artesanías y también les ha prestado asistencia social y las ha devuelto a sus padres o tutores al término de sus condenas.

58. Todas las organizaciones indicadas cooperan y coordinan entre sí formando una red a fin de alcanzar los objetivos de concienciación, fomento de la capacidad y empoderamiento de la mujer para las mujeres de Myanmar.

Artículo 4

Medidas tomadas por el Gobierno con respecto a denuncias contra soldados

59. Las mujeres de Myanmar gozan de igualdad de derechos con los hombres en el país y las violaciones cometidas contra las mujeres son objeto de una exhaustiva investigación y enjuiciamiento de conformidad con las leyes vigentes. En relación con las denuncias de que soldados del ejército habrían sido autores de 175 casos de violación en las partes meridional, oriental y septentrional del estado de Shan formuladas en el informe titulado “Licencia para violar”, publicado por la Fundación Shan para los Derechos Humanos y la Red de Acción para la Mujer Shan, se hicieron investigaciones exhaustivas. Con la orientación del Presidente del Comité de Trabajo de Lucha contra la Trata de Personas, el Viceministro del Ministerio del Interior, 10 equipos de tareas, cada uno de los cuales estaba integrado por funcionarios de la Fuerza de Policía de Myanmar, el Departamento de Inmigración y Registro Nacional y el Departamento de Bienestar Social, realizaron investigaciones sobre el terreno

y comprobaron que 38 casos eran casos antiguos, 135 casos no eran verdaderos y sólo dos casos eran verdaderos. Los dos infractores, un oficial del ejército y un militar de otro grado, fueron enjuiciados y condenados a 10 años cada uno, y también fueron dados de baja del ejército.

60. Además, también se llevaron a cabo investigaciones sistemáticas de las acusaciones de que se cometían actos de tortura, esclavitud sexual, trabajo forzoso, detención ilegal y asesinato contra mujeres en las regiones oriental y septentrional del estado de Shan, llegándose a la conclusión de que sólo cuatro casos eran verdaderos. Los cuatro infractores en dichos casos fueron enjuiciados de conformidad con el Código Penal y condenados a penas de 5 a 20 años de prisión con trabajos forzados.

Protección de las mujeres embarazadas

61. Las mujeres embarazadas están protegidas con arreglo a las disposiciones del Código Penal de Myanmar; por ejemplo, se prohíbe el aborto que no sea para salvar la vida (artículo 312), el aborto sin el consentimiento de la víctima (artículo 313) y cualquier acto encaminado a lesionar o matar a una mujer embarazada de modo que pierda el feto (artículo 314).

62. De conformidad con la citada ley y la cultura de Myanmar, si una mujer de Myanmar queda embarazada a causa de una violación, el infractor será enjuiciado con arreglo al artículo 376 del Código Penal de Myanmar. Sin embargo, por lo general las mujeres de Myanmar prefieren dar a luz al niño en lugar de practicarse un aborto.

63. Además, con arreglo a las normas complementarias 138 y 139, las futuras madres tienen derecho a una licencia de maternidad más breve de tres meses a partir del primer día de licencia o seis semanas a partir de la fecha del parto.

Protección de las mujeres privadas de libertad

64. A las mujeres privadas de libertad se les imparten cursos de bordado, tejido de aguja y de telar, corte y confección y fabricación de cigarros para que puedan ganarse la vida cuando sean liberadas. Las reclusas que estaban embarazadas antes de la iniciación de su condena reciben una buena alimentación y atención médica hasta que den a luz. Pueden dar a luz en clínicas externas o dentro de la prisión pero al cuidado de trabajadores de salud externos. Los niños nacidos en prisión reciben vacunas, alimentos nutritivos, atención de la salud y otras cosas necesarias. Se toman medidas para reducir las tasas de mortalidad infantil y materna, suministrar agua potable e impartir educación básica a los niños. Además, con el consentimiento de la madre, algunos niños menores de un año han sido cuidados por dependencias de atención a la infancia del Departamento de Bienestar Social.

Plan de estudio de educación básica y educación basada en los derechos

65. En los planes de estudio de educación básica son obligatorias las lecciones sobre derechos humanos, sobre derechos del niño y sobre la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer para los estudiantes del 6° al 10° grado de las escuelas, de modo que se educa a la nueva generación, así como al pueblo.

Artículo 5

Pautas socioculturales

66. Puede decirse que las mujeres de Myanmar gozan de sus derechos incluso antes de nacer. En la cultura de Myanmar no existe una costumbre según la cual sólo se prefiere a los hijos varones o a las hijas mujeres. Tanto unos como otros, sin discriminación, son considerados joyas de la nueva generación, adorados y amados. Si bien los adelantos tecnológicos permiten ahora conocer el sexo de un feto, en la sociedad de Myanmar no existe una práctica de aceptar sólo a los hijos varones y abortar los fetos de sexo femenino. Según una costumbre de Myanmar, los niños nacidos de padre y madre son hijos varones o mujeres por sangre y todos ellos son legítimos.

67. Las mujeres de Myanmar no tienen que cambiar su religión, su condición nativa o hereditaria ni su nombre, por el hecho de contraer matrimonio, independientemente de quién sea su cónyuge. Además, sus relaciones prácticas con los hijos no son distintas de las del marido. También está prescrito en numerosos *Dhammathats*¹ que ni la persona ni sus hijos tienen que tomar el origen ni el nombre del marido o padre y que tienen la misma condición en lo tocante a las relaciones y al título.

68. La vida de la familia en Myanmar es la vida social fortalecida y unida por el amor, la pasión, la compasión y la bondad. En la vida de la familia en Myanmar, los hombres eligen a sus mujeres con mentalidad justa y equitativa como sus compañeras para toda la vida. La vida cotidiana se distribuye equitativamente entre el marido y la mujer. Los hijos crecen gozando del cuidado del padre y de la madre. Reciben el cuidado de la madre y aprenden de los ejemplos que les da el padre.

69. En la costumbre de Myanmar, toda la sociedad respeta y aprecia el valor de la modestia y la virginidad de las jóvenes de Myanmar y como tal existe como un derecho consuetudinario. Se reconoce el matrimonio si se sabe que una joven de Myanmar y un joven de Myanmar viven como marido y mujer y en tal carácter, de acuerdo con la costumbre de Myanmar, no se puede negar la legitimidad de una mujer en calidad de cónyuge por el solo hecho de que ella y su marido no hayan contraído matrimonio ante un tribunal.

70. De acuerdo con la costumbre de Myanmar, el consentimiento de las personas de que se trata es el requisito más importante del matrimonio. El matrimonio no puede legalizarse sin el consentimiento de la contrayente y el contrayente, otorgado libre y voluntariamente. Es legal el matrimonio entre un hombre y una mujer que sean mayores de edad y contraigan matrimonio bajo juramento ante un tribunal.

71. Las mujeres budistas de Myanmar tienen igualdad de derechos a la propiedad de bienes con sus maridos después de su matrimonio. El marido y la mujer budistas de Myanmar son “comuneros” y no “copropietarios” respecto de los bienes. Después de que un hombre y una mujer contraen matrimonio primeramente, cada parte tiene derecho a recibir la tercera parte de los bienes “*paryin*”² de la otra; tanto el marido como la mujer tienen derecho a recibir partes iguales de los bienes

¹ *Dhammathat*: Código social que contiene la recopilación de las costumbres, la cultura, las disciplinas sociales y antiguas decisiones budistas de Myanmar.

² *Paryin*: Bienes de propiedad de cada contrayente al tiempo del matrimonio.

“*lathtatpwar*³”, “*khanwin*⁴” y “*hnaparson*⁵”. Tratándose de bienes heredados, la persona que los ha heredado tiene derecho a recibir las dos terceras partes.

72. De acuerdo con el derecho consuetudinario de Myanmar, el acuerdo independiente del marido y la mujer es esencial en un matrimonio legítimo. Cuando se plantea el divorcio por diversos motivos, se comprueba que las mujeres de Myanmar tienen plenos derechos en lo tocante al divorcio y a la partición de los bienes.

73. Además, de acuerdo con el derecho consuetudinario de Myanmar, no hay discriminación en lo tocante a la herencia por ser de sexo masculino o femenino, marido o mujer, viudo o viuda, hijo o hija y nieto o nieta. La partición se hace sobre la base del grado de parentesco con el causante. En Myanmar el derecho de herencia es un derecho adquirido que puede ser ejercido por las generaciones siguientes.

74. De acuerdo con la costumbre de Myanmar, los hijos y las hijas tienen igualdad de derechos a heredar. Incluso en el caso del derecho de *orasa*⁶, los hijos y las hijas tienen igualdad de derechos. Cuando los progenitores se divorcian, la madre tiene prioridad para la guarda de los hijos menores en interés del niño.

75. Myanmar tiene extensas tradiciones históricas y ésta es también una esfera en la cual el amor es predominante. De acuerdo con la costumbre cultural de Myanmar, La familia de Myanmar es una familia extendida que comprende a los hijos, a los progenitores y abuelos. Las mujeres de Myanmar son responsables no sólo de cuidar a su marido y a sus hijos, sino también a los progenitores ancianos del marido. Los abuelos cuidan a sus nietos y a sus hijos pequeños. La familia obedece a los abuelos y escucha sus palabras. En la familia de Myanmar, los deberes específicos del marido están prescritos por la costumbre. Desde tiempos antiguos, el marido no debe insultar a la mujer, debe confiar los bienes que ha acumulado a su mujer, no debe tener relaciones con otras mujeres, y debe amar a su mujer y a sus hijos y ser bondadoso con ellos. Por consiguiente, los hombres de Myanmar viven amorosamente con su mujer y sus hijos y mantienen estrechas relaciones con ellos y cumplen los deberes de la familia en forma cooperativa. En el cuidado de los hijos, no sólo la madre es responsable, sino que también el padre debe comportarse idealmente de modo de no dar un mal ejemplo a los hijos. Se comprueba que, en el sistema social de Myanmar, el deber de progenitor único es asumido no sólo por la madre, sino también por padre.

Artículo 6

Medidas de lucha contra la trata de seres humanos

76. Las mujeres de Myanmar están protegidas por la costumbre de Myanmar, así como por las leyes vigentes. No se les permite ganarse la vida mediante tipos de empleo inusuales en la comunidad de Myanmar. Sin embargo, algunos intermediarios, aprovechándose de la vulnerabilidad de las mujeres, las engañan prometiéndoles oportunidades de empleo en el extranjero y haciéndolas objeto de la trata.

³ *Lathtatpwar*: Bienes acumulados e incrementados después del matrimonio.

⁴ *Khanwin*: Bienes que en honor a la boda obsequian al marido y a la mujer otras personas, entre ellas sus padres y familiares.

⁵ *Hnaparson*: Bienes obtenidos mediante el trabajo del marido y la mujer.

⁶ Derecho de *orasa*: El derecho a reclamar la cuarta parte de los bienes de los progenitores.

(Dicho derecho de *orasa* surge si el *orasa* es un hijo varón y el progenitor fallecido es el padre o si la *orasa* es una hija mujer y el progenitor fallecido es la madre.)

77. Para luchar contra esas actividades, en 2002 se formó el Comité de Trabajo de Prevención de la Trata, presidido por el Viceministro del Interior. Los comités de trabajo en los niveles de estado, división, distrito y municipio han hecho incansables esfuerzos de lucha contra la trata de personas en cooperación con organizaciones sociales.

78. Entre el 17 de julio de 2002, fecha en que se formó el Comité de Trabajo de Prevención de la Trata, y el 13 de septiembre de 2005, cuando se sancionó la Ley de Lucha contra la Trata de Personas, se enjuició a 1.364 personas de conformidad con la ley vigente en 677 casos de trata de seres humanos. Entre el 13 de septiembre de 2005 y el 31 de diciembre de 2006 hubo 52 casos con arreglo a la Ley de Lucha contra la Trata de Personas y se enjuició a 179 personas. Además, se enjuició a 95 personas involucradas en 47 casos. En julio de 2006 se revelaron las actividades de una gran banda, que tenía su base a lo largo de la frontera entre Myanmar y China e hizo víctimas de la trata a 300 jóvenes mujeres. Se enjuició con arreglo a la Ley de Lucha contra la Trata de Personas a 34 personas, entre ellas los líderes de la banda Kyaw Myint y Ye Myo, y el 30 de enero de 2007 fueron condenados a cadena perpetua y se confiscaron dinero y otros bienes por valor de 6,36 millones de kyats.

79. El 30 de marzo de 2004, Myanmar pasó a ser Estado parte en la Convención contra la Delincuencia Organizada Transnacional y sus dos protocolos: el Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños y el Protocolo contra el tráfico ilícito de migrantes por tierra, mar y aire. De conformidad con las disposiciones de los instrumentos internacionales, Myanmar está luchando contra la trata de personas. En asociación con el proyecto interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la trata de personas, los países de la subregión del Gran Mekong, que comprende a Camboya, la República Popular China, la República Democrática Popular Lao, Myanmar, Tailandia y Vietnam, firmaron el 29 de octubre de 2004 en Yangon el memorando de entendimiento titulado “Iniciativa Ministerial Coordinada del Mekong para combatir la trata de personas”.

80. Desde comienzos de 2004, Myanmar ha procurado promulgar leyes internas que armonicen con los mencionados tratados y convenciones internacionales. A este respecto, en septiembre de 2004 se invitó a Myanmar a expertos internacionales, entre ellos representantes de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), para que examinaran el proyecto de Ley de Lucha contra la Trata de Personas y asesoraran al respecto. Luego de ello, Myanmar pudo promulgar, el 13 de septiembre de 2005, Ley de Lucha contra la Trata de Personas, que ha sido objeto de reconocimiento internacional. Los objetivos de dicha Ley son los siguientes:

- a) Prevenir y reprimir la trata de personas como un deber nacional, pues dicha trata afecta al orgullo y el legado de Myanmar que debe ser valorado y salvaguardado por Myanmar;
- b) Prestar especial atención a la protección de las mujeres, los niños y los jóvenes en la prevención y la represión de la trata de personas;
- c) Hacer posible la eficaz y rápida investigación para detectar a las personas que llevan a cabo la trata de personas y tomar medidas contra ellas, y prevenir la continuación de la trata de personas aplicando un castigo eficaz y disuasivo;

- d) Coordinar con las organizaciones internacionales, las organizaciones regionales, las organizaciones intergubernamentales formadas entre organizaciones gubernamentales y las organizaciones no gubernamentales de conformidad con las convenciones internacionales relativas a la represión de la trata de personas de las que Myanmar ha pasado a ser parte;
- e) Llevar a cabo eficazmente las funciones de rescatar, recibir, proteger, rehabilitar y reintegrar a la sociedad a las personas víctimas de la trata.

81. De conformidad con las disposiciones de la Ley, el 27 de enero de 2006 fueron establecidos como instituciones nacionales el Órgano Central para la Represión de la Trata de Personas, presidido por el Ministro del Interior, el Grupo de Trabajo para la Prevención de la Trata de Personas y la Protección de las Víctimas de la Trata, encabezado por el Viceministro del Interior, el Grupo de Trabajo sobre el Marco Jurídico y las Medidas de Enjuiciamiento, encabezado por el Fiscal General Adjunto, y el Grupo de Trabajo sobre la Repatriación, la Reintegración y la Rehabilitación de las Víctimas de la Trata, encabezado por el Viceministro de Bienestar Social, Socorro y Reasentamiento. Además, se han formado en los niveles de estado, división, distrito y municipio grupos de trabajo a los que se ha asignado el cometido de llevar a cabo con eficacia la lucha contra la trata de seres humanos.

82. La Ley de Lucha contra la Trata de Personas prevé las siguientes medidas para dar una protección especial a las mujeres, los niños y los jóvenes que sean víctimas de la trata,:

- a) Proteger especialmente su dignidad y evitar que se revele su identidad y brindar la seguridad y la asistencia necesarias;
- b) Devolverlas a sus progenitores o tutores, si, previo examen, se determina que es la mejor opción para ellas;
- c) Proporcionar otras formas adecuadas y confiables de protección cuando la situación no permita la repatriación o la situación sea inadecuada para la repatriación a fin de devolverlas a los progenitores o tutores;
- d) Priorizar la búsqueda de arreglos de conformidad con sus deseos libremente expresados o las elecciones hechas teniendo en cuenta su edad y su madurez;
- e) Hacer arreglos especiales para reparar los daños físicos y los problemas psicológicos que hayan sufrido y para proporcionar cursos educacionales y de capacitación profesional orientada según las aptitudes, así como exámenes y tratamientos médicos con su consentimiento;
- f) Dar protección para el mantenimiento de la confidencialidad de la información relativa a ellas;

83. La Ley también salvaguarda los derechos de las víctimas en la forma siguiente:

- a) Si las víctimas de la trata son mujeres, niños o jóvenes, el tribunal competente no tramitará el juicio por trata de personas en forma pública, sino a puerta cerrada, para proteger la dignidad y la seguridad física y mental de las víctimas;

- b) La difusión de información sobre la trata de personas en cualquier etapa de la investigación, el enjuiciamiento y la sentencia sólo se hará con el permiso del órgano competente para la represión de la trata de personas;
- c) No se permitirá que las personas que no participen de un caso de esta índole consulten el expediente o hagan copias de los documentos incorporados a él;
- d) No se tomarán medidas contra las víctimas de la trata por ninguno de los delitos previstos en dicha Ley;
- e) Se determinará si o es o no apropiado tomar medidas contra las víctimas de la trata por algún otro delito que surja como consecuencia directa de la trata de personas;
- f) Se protegerá el derecho de las personas víctimas de la trata a obtener residencia permanente, así como seguridad y la correspondiente condición, si la persona víctima de la trata que reingresa al país tiene derecho a la residencia permanente;

84. Además, se aplicarán severas penas a los adultos responsables de la trata de personas contra mujeres, niños o jóvenes; las penas son las siguientes:

- a) Toda persona culpable de la trata de personas, en especial de mujeres, niños o jóvenes, será castigada, previa condena, con pena de prisión por un tiempo mínimo de 10 años hasta un máximo de reclusión perpetua, y también se le podrá imponer una multa.
- b) Toda persona culpable de la trata de personas que no sean mujeres, niños o jóvenes será castigada, previa condena, con pena de prisión por un tiempo mínimo de 5 años hasta un máximo de 10 años, y también se le podrá imponer una multa.
- c) Toda persona culpable de la trata de personas, en especial mujeres, niños o jóvenes, en un grupo delictivo organizado, será castigada, previa condena, con pena de prisión por un tiempo mínimo de 20 años hasta un máximo de reclusión perpetua, y también se le podrá imponer una multa.
- d) Toda persona culpable de adopción o matrimonio fraudulentos con el fin de cometer el delito de trata de personas será castigada, previa condena, con pena de prisión por un tiempo mínimo de 3 años hasta un máximo de 7 años, y también se le podrá imponer una multa.

85. Entre el 13 de septiembre de 2005 y el 17 de agosto de 2007, hubo en total 677 casos de trata y contrabando y se tomaron medidas contra 1.364 culpables con arreglo a las leyes vigentes. El Gobierno de Myanmar promulgó una Ley específica de Lucha contra la Trata de Personas el 13 de septiembre de 2005 y a partir del 31 de diciembre de 2006 se identificaron 52 casos como casos de trata y se tomaron medidas contra 179 infractores. Además, se denunciaron 47 casos de contrabando de seres humanos y se tomaron medidas contra 95 infractores con arreglo a las leyes vigentes. Mediante un significativo esfuerzo de las autoridades de Myanmar se desbarató una banda basada en la frontera entre Myanmar y China que había hecho víctimas de la trata a 300 mujeres de Myanmar. Se enjuició y se condenó a reclusión perpetua a 34 de los conspiradores, entre ellos los líderes de la banda, Kyaw Myint y Ye Myo. Merced a este incidente, se confiscaron 6.360.000 kyats que eran fruto de la delincuencia. Los distintos grupos de trabajo de nivel de

los estados, divisiones, distritos y municipios, que se formaron el 27 de febrero de 2006, en colaboración con los miembros de la Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar, la Asociación de Bienestar Materno-infantil de Myanmar y la Asociación de Solidaridad y Desarrollo de la Unión, así como con organizaciones sociales, han llevado a cabo campañas de concienciación acerca del riesgo de la trata en sectores de aldeas y barrios. Compartieron con los asistentes casos reales de trata, perspectivas jurídicas y hechos e información sobre la atención de la salud. Como consecuencia de ello, se ha educado acerca de la trata a 830.000 personas y se ha evitado que se hiciera víctimas de la trata a 28.840 personas, que fueron devueltas a sus progenitores. Las organizaciones no gubernamentales, en particular la Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar, pusieron en marcha un programa de microcrédito para las mujeres pobres y vulnerables, a fin de evitar que se las hiciera víctimas de la trata.

86. De 2000 a 2006, en coordinación y cooperación con los países de destino, se recibió a 354 mujeres víctimas de la trata. Los miembros del Departamento de Bienestar Social, la Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar, el Fondo De las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el proyecto interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la trata de personas, Visión Mundial (Myanmar) y Save the Children (Myanmar) han prestado varios servicios de rehabilitación, tales como asesoramiento, atención de la salud, capacitación profesional y búsqueda de empleos.

Artículo 7

Igualdad en la vida política y pública a nivel nacional

87. La Constitución de la República Socialista de la Unión de Myanmar (1974) dispone expresamente, en la forma que se indica a continuación, que las mujeres de Myanmar tienen derecho a participar en los asuntos del Estado, y el Estado ha reconocido a lo largo del tiempo la igualdad de oportunidades de los hombres y las mujeres sin discriminación alguna:

- La subsección a) de la sección 22, dispone que todos los ciudadanos serán iguales ante la ley sin discriminación por motivos de nacionalidad, religión, condición social o calidad de hombre o mujer;
- La sección 147 dispone que todos los ciudadanos serán iguales ante la ley sin discriminación por motivos de nacionalidad, condición social, rango, pobreza o riqueza, cultura, carácter nativo, religión o calidad de hombre o mujer;
- La subsección a) de la sección 154 dispone que las mujeres tienen derecho a disfrutar en condiciones de igualdad de los derechos políticos, económicos, sociales y culturales;
- La subsección b) dispone que las madres, los niños y las mujeres embarazadas tienen derecho a disfrutar de los beneficios en la forma estipulada por la ley;
- La subsección d) dispone que las mujeres tendrán derecho a ejercer la libertad y los derechos en materia de matrimonio, herencia y pensiones alimenticias para los hijos.

88. Las secciones 3 y 12 de la Ley del Pyithu Hluttaw (Parlamento) N° 8 de 1976 disponen expresamente que “todos los ciudadanos tendrán derecho a votar y a ser

elegidos como representantes ante el Pyithu Hluttaw.” En relación con dicha disposición, se entiende que la expresión “todos los ciudadanos” comprende a todos los hombres y las mujeres con arreglo a la ley vigente sobre ciudadanía, y es evidente que se reconoce a las mujeres igualdad de oportunidades frente a los hombres.

89. En la Ley relativa a las Elecciones del Pyithu Hluttaw (Ley N° 14/89), sancionada en 1989 en los tiempos del Consejo de Restauración del Orden Público del Estado, la sección 6 dispone que “todos tienen derecho a votar en las elecciones, independientemente de su sexo y religión”, y la sección 8 dispone que “todos tienen derecho a ser elegidos independientemente de su sexo y religión”, de modo que es evidente que se reconoce a las mujeres igualdad de oportunidades frente a los hombres.

90. De acuerdo con los principios básicos detallados establecidos por la Convención Nacional en la Sesión Plenaria celebrada el 27 de octubre de 2006, en el Capítulo titulado “Ciudadanía, Derechos Fundamentales del Ciudadano”, no hay discriminación alguna entre los hombres y las mujeres en su calidad de ciudadanos. Las mujeres tienen derecho a un salario igual al de los hombre por un trabajo igual y no se hace discriminación alguna entre los hombres y las mujeres en las designaciones para puestos de la administración pública o la asignación de funciones públicas cuando se tengan las calificaciones requeridas.

Cuadro 1. Cantidad de mujeres delegadas que asistieron a la Convención Nacional

<i>Tipo de delegadas</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Porcentaje de mujeres</i>	
1 Grupo de delegadas de partidos políticos	28	28	-	-	-
2 Grupo de delegadas elegidas en las elecciones	13	13	-	-	-
3 Grupo de delegadas de razas nacionales	645	597	48	7,44	
4 Grupo de delegadas campesinas	93	93	-	-	
5 Grupo de delegadas de trabajadores	47	44	3	6,38	
6 Grupo de delegadas de intelectuales y académicos	56	48	8	14,29	
7 Grupo de delegadas de funcionarios públicos	109	103	6	5,5	
8 Grupo de otras personas aptas para ser invitadas	89	89	2	2,24	
Total	1 080	1 013	67	6,2	

Referencia: Lista y cuadro publicados el 30 de agosto de 2006 por el Comité de Trabajo de la Convención Nacional.

91. Además, en la labor administrativa, las mujeres de Myanmar participan y desempeñan funciones en puestos de los niveles más elevados, tales como los de Viceministro, Director General, Director General Adjunto, Rector, Vicerrector, etc.

92. Además, de acuerdo con el censo de 2003 publicado por el Estado, las mujeres representan el 35,34% de la fuerza de trabajo al servicio de las organizaciones del Estado y los ministerios. De esa cifra, el porcentaje de mujeres que ocupan puestos de alto nivel es el 12,71%.

Participación de las mujeres en el nivel de adopción de decisiones

93. De acuerdo con las estadísticas publicadas en 2003-2004, la situación de la participación de las mujeres de Myanmar en el nivel de adopción de decisiones en las esferas de gestión, producción, enseñanza y tecnologías de la información y la comunicación figura en el cuadro siguiente:

Cuadro de Porcentaje (2003-2004)

<i>Esfera de trabajo</i>	<i>Participación (%)</i>	<i>Observaciones</i>
Gerencia	17.4%	
Producción	18.57%	
Enseñanza en instituciones académicas	62.00%	
Información y comunicación	16.44%	

Referencia: Estadísticas de Género publicadas por la Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar.

Artículo 8 Igualdad de oportunidades a nivel internacional

94. Como Myanmar está cooperando en la región de la ASEAN en asuntos relacionados con el desarrollo de la mujer y con la igualdad de derechos, ha participado en el Comité de la Mujer de la ASEAN y está cooperando con la Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar y la Asociación de Bienestar Materno-infantil de Myanmar.

95. En la 37ª Reunión Ministerial, celebrada en Yakarta los días 29 y 30 de junio de 2004, se adoptó la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer en la ASEAN. Myanmar firmó el 30 de junio de 2004 dicho acuerdo, con arreglo al cual asumió, en interés de las mujeres, la responsabilidad de prestar apoyo a las víctimas y satisfacer sus necesidades, determinar los medios para hacer frente al peligro de violencia contra la mujer y detectar los factores que causan la violencia contra la mujer.

96. El Vicepresidente de la Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar, así como otros miembros de la Federación, asistieron a la Reunión de Alto Nivel de la ASEAN sobre Incorporación de la Perspectiva de Género en el Contexto de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, la Plataforma de Acción de Beijing y los objetivos de desarrollo del Milenio, que se celebró los días 15 y 16 de noviembre de 2006 en Yakarta. Los objetivos de la reunión eran elevar el nivel de comprensión y conocimiento de los vínculos conceptuales y operacionales de la incorporación de la perspectiva de género en el contexto de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, la Plataforma de Acción de Beijing y los objetivos de desarrollo del Milenio e iniciar la cooperación de la ASEAN en la aplicación de la incorporación de la perspectiva de género como estrategia de fortalecimiento de la cooperación regional.

97. Además, una delegación de Myanmar encabezada por una dama con rango de Viceministro asistió a la reunión de nivel ministerial del Movimiento de Países No Alineados, celebrada en Malasia del 7 al 10 de mayo de 2005 y examinó temas relacionados con el desarrollo de la mujer. La 12ª Reunión del Equipo de Trabajo de

la ASEAN sobre el SIDA se celebró en Kuala Lumpur del 22 al 24 de noviembre de 2004. En dicha reunión se examinaron asuntos relacionados con la eliminación de la violencia contra la mujer en la ASEAN, así como con la eliminación del SIDA.

98. Dicha dama, que es miembro del Comité Nacional de los Derechos del Niño de Myanmar y asesora del Primer Ministro, encabezó la delegación de Myanmar al 36° período de sesiones del Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, celebrado en Ginebra del 26 al 28 de mayo de 2004, en el que se examinaron las actividades de Myanmar en relación con los derechos del niño.

99. Además, el Presidente y el Secretario de la Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar asistieron a la conmemoración del décimo aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, llevada a cabo en Beijing del 29 de agosto al 1° de septiembre de 2005, e intercambiaron experiencias con otros países sobre la aplicación de la Plataforma de Acción de Beijing y la aplicación de las decisiones del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas. También examinaron la cooperación internacional y la promoción de la comprensión, así como las actividades para la promoción del papel de la mujer en Myanmar, las dificultades con que se tropezaba y los planes de trabajo para el futuro.

100. Además, el Secretario y varios miembros de la Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar asistieron al Primer Foro de Mujeres China-ASEAN, celebrado en Nanning (República Popular China) del 30 de octubre al 4 de noviembre de 2006, y examinaron las actividades realizadas en el conjunto de las mujeres de Myanmar y los planes de trabajo para el futuro.

Artículo 9

Leyes sobre nacionalidad

101. La singularidad de las mujeres de Myanmar es el mantenimiento y la observancia de dos doctrinas: “la Vergüenza” y “el Temor”, que pueden denominarse *Hiri-oatapa*. Por consiguiente, se comprueba que Myanmar recopiló los *Dhammathats* desde tiempos antiguos y aplicó y respetó dichas doctrinas para resolver los problemas sociales. En ese derecho consuetudinario de Myanmar se comprueba la existencia de derechos conyugales extraordinarios adquiridos por las mujeres de Myanmar con arreglo a dichas normas consuetudinarias, de los que no goza ninguna mujer ciudadana de país alguno.

102. Las mujeres de Myanmar no tienen que cambiar su religión, su condición nativa o hereditaria ni su nombre, independientemente de quien sea la persona con quien contraigan matrimonio. Además, la práctica de las relaciones con los hijos no es distinta de la del marido. Se consigna en numerosos *Dhammathats* que ni la mujer ni sus hijos tienen que cambiar su condición hereditaria ni su nombre por los de su marido y la situación en materia de relaciones y título sigue siendo la misma.

103. Con arreglo a la sección 5 de la Ley especial sobre el matrimonio y la sucesión de la mujer budista, 1954, un hombre no budista que haya llegado a la pubertad y una mujer budista que no sea menor de 14 años de edad pueden contraer matrimonio con arreglo a dicha Ley, a condición de que:

- a) ambos contrayentes sean mentalmente capaces;

- b) si la mujer es menor de 20 años de edad, se haya obtenido el consentimiento de sus padres, o, si éstos han fallecido, el consentimiento de su tutor de hecho o de derecho, si éste hubiese sido nombrado;
- c) la mujer no tenga marido legítimo del que aún no se haya divorciado.

104. De acuerdo con las secciones 4 y 5 de la Ley sobre el matrimonio de cristianos, 1872, la conversión religiosa no es necesaria y el matrimonio es legítimo si se contrae ante el registrador de matrimonios correspondiente, o de una persona autorizada para celebrar matrimonios o el clérigo de la región respectiva, etc., de conformidad con la Ley sobre el matrimonio de cristianos. Si el matrimonio no se celebra de tal forma, el matrimonio de un hombre budista de Myanmar y una mujer cristiana no será legítimo aún cuando hayan cohabitado, de acuerdo con la Ley.

105. Por consiguiente, de acuerdo con el derecho consuetudinario de Myanmar, el matrimonio no sería inválido aún cuando el marido o la mujer se convirtiera a otra religión después del matrimonio. La mujer no tiene que convertirse a la religión a la que se haya convertido el marido.

106. En Myanmar, existen disposiciones expresas según las cuales las decisiones sobre todas las cuestiones atinentes a la herencia de las personas casadas o que se presumen casadas con arreglo a la sección 26 de la Ley especial sobre el matrimonio y la sucesión de la mujer budista, se adoptarán de conformidad con los *Dhammathats budistas*⁷ como si ellas y todas sus familias fuesen budistas de Myanmar. Por consiguiente, los extranjeros residentes en Myanmar y casados con mujeres budistas de Myanmar no tendrán la protección del derecho consuetudinario de su origen si se plantean cuestiones en materia de matrimonio, herencia y temas análogos. Los parientes de dichos extranjeros, en razón de dichos extranjeros, tampoco podrán causar la pérdida o afectación de los derechos de las mujeres budistas de Myanmar y sus descendientes.

107. De acuerdo con el derecho consuetudinario de Myanmar, el marido y la mujer pueden divorciarse fácilmente por mutuo consentimiento. Sin embargo, el marido no puede divorciarse de la mujer por su propia voluntad y sin causal. Las mujeres de razas nacionales residentes en Myanmar también gozan de los mismos derechos en relación con el matrimonio y el divorcio.

Artículo 10

Educación

108. A fin de alcanzar el objetivo de desarrollo del Milenio de educación primaria para todos y los objetivos del Marco de Acción de Dakar que procuran la educación para todos, Myanmar ha adoptado y está aplicando el Plan de Acción Nacional sobre desarrollo educacional, con los seis objetivos siguientes:

- a) Asegurar que se logren progresos significativos de modo que todos los niños en edad escolar tengan acceso a una educación básica completa de buena calidad y gratuita y obligatoria para 2015.
- b) Mejorar todos los aspectos de la calidad de la educación básica: maestros, personal educacional y plan de estudio.

⁷ *Dhammathat* budistas: *Dhammathat* recopilados en las ideologías budistas.

- c) Lograr una mejora significativa de los niveles de alfabetización funcional y educación continua para todos para 2015.
- d) Asegurar que las necesidades de aprendizaje de los jóvenes y los adultos se satisfagan mediante programas de educación no estructurada, preparación para la vida cotidiana y educación preventiva.
- e) Ampliar y mejorar las actividades de atención y educación completas en la primera infancia.
- f) Fortalecer la gestión de la educación y el sistema de gestión de la información educativa.

109. Las mujeres de Myanmar tienen el privilegio de igualdad de derechos a la educación con los hombres desde tiempos antiguos. Se han desempeñado en cargos educacionales de alto rango, tales como inspectoras y directoras, en los departamentos de educación durante el período de preguerra y como autoridades educacionales y profesoras en el período de posguerra.

110. La política educacional de Myanmar prevé la igualdad de oportunidades para ambos sexos sin discriminación alguna. En los objetivos para la educación de nivel preescolar, primario, secundario y terciario también se estipula la igualdad de derechos para todos los ciudadanos sin discriminación alguna por razones de sexo.

111. Las mujeres gozan de igualdad de oportunidades en los servicios educacionales, tales como educación deportiva y física, programas de alfabetización de adultos, información y educación sobre salud y asistencia financiera para fines de educación, como becas y estipendios. Tienen igualdad de acceso a los programas educacionales profesionales y superiores. No hay discriminación en lo tocante a los derechos de matrícula y otros gastos.

112. De acuerdo con los indicadores educacionales, no hay diferencias significativas en el acceso a la educación primaria y secundaria para niñas y varones tanto en las zonas urbanas como en las rurales. Los indicadores relativos a la tasa de matrícula y la tasa de transición de la educación primaria a la secundaria inferior y de la secundaria inferior a la secundaria superior para varones y niñas no son muy diferentes.

113. La educación desempeña un papel primordial en el desarrollo social de la vida de la mujer. A fin de mejorar la calidad de la educación de Myanmar, el Ministerio de Educación implantó en 1998 el Programa de Promoción de la Educación y lo está aplicando. Para promover el desarrollo educacional con miras a establecer una sociedad de aprendizaje apta para hacer frente a los desafíos de la edad del conocimiento en Myanmar, el Ministerio de Educación también puso en marcha el Plan Cuatrienal Especial para la Educación y el Plan Treintenar de Desarrollo a largo plazo de la Educación. Merced a ello, la tasa de alfabetización de adultos había subido en 2005 al 94,1% en general, correspondiendo a las mujeres el 93,7% y a los hombres el 94,5%. En el año lectivo 2005-2006, el 49,5% de los estudiantes matriculados a nivel primario eran niñas y el 50,5% varones. En las zonas rurales, la tasa de matrícula de las niñas era del 49,8% y la de los varones del 50,2%. En secundaria nivel, la tasa de matrícula de las niñas era de 49,3% y la de los varones del 50,7% (rural + urbana). De esos totales, las tasas de matrícula de niñas y varones en las zonas rurales eran de 49,0% y 41,0%, respectivamente. En el

nivel terciario, las tasas de matrícula de niñas y varones en el año lectivo 2005-2006 eran de 58,5% y 41,5%.

114. En el año lectivo 2005-2006, la tasa neta de ingreso a la escuela primaria de los niños mayores de 5 años se elevó al 97,58%, correspondiendo a las niñas el 96,2% y a los varones el 98,9%. La tasa de transición del nivel de educación primaria al de secundaria inferior era del 77,6% para las niñas y del 78,8% los varones, y la tasa total del 78,3%. La tasa de transición del nivel de educación secundaria inferior al de secundaria superior era del 94,2% para las niñas y del 92,5% para los varones, y la tasa total del 93,3%.

115. De acuerdo con los datos, la tasa de transición de los varones del nivel de educación primaria al de secundaria inferior es levemente superior a la de las niñas. En cambio, en el nivel de educación secundaria superior, la tasa de las niñas es superior a la de los varones.

116. En 2005, a nivel terciario, había 100 estudiantes de posgrado en diversas disciplinas de artes y ciencias, de los cuales las mujeres representaban el 80,51% y los hombres el 19,49%. En lo tocante al Instituto de Medicina, con arreglo a los programas de posgrado, las candidatas mujeres representaban el 73,44% y los hombres el 26,56%.

117. En lo tocante a los programas de doctorado, la Universidad de Yangon, la Universidad de Mandalay, la Universidad Económica de Yangon y el Instituto de Educación de Yangon han establecido cursos de doctorado. Hasta 2006, se habían expedido 936 títulos de doctorado, de los cuales correspondían 756 a mujeres y 180 a hombres. Las dos primeras mujeres doctoradas eran de química.

118. Hoy en día, a consecuencia del aliento que da el gobierno para el empoderamiento de las mujeres, existen numerosas profesoras mujeres que prestan servicios en diversas esferas académicas en las universidades de todo Myanmar. En 2006, hay 329 profesores en disciplinas de artes, de los cuales 231 son mujeres y 98 son hombres. En las disciplinas de ciencias, sobre un total de 306 profesores, 223 son mujeres y 83 son hombres. En consecuencia, el porcentaje total de profesoras mujeres es del 71,5%.

119. Los datos mencionados indican los progresos de la capacidad de las mujeres de Myanmar en el sector de la educación.

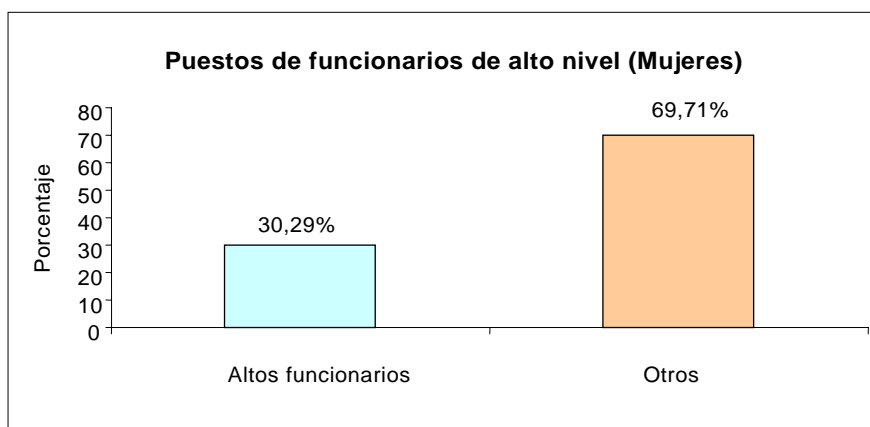
Referencia: Informe sobre la Educación y Estadísticas de Género en Myanmar (Comité Nacional de Myanmar sobre Cuestiones Relativas a la Mujer, Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar).

Artículo 11

Empleo

Porcentaje de puestos de funcionarios de alto nivel ocupados por mujeres en el sector público

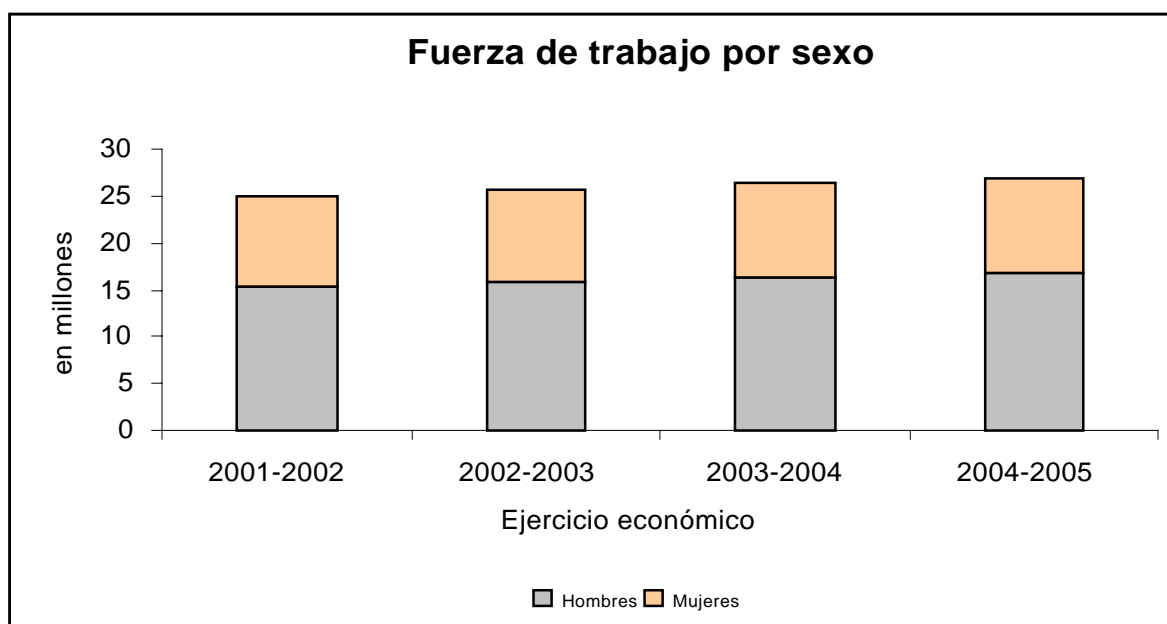
120. Los puestos de nivel de subdirector y superiores se consideran puestos de funcionarios de alto nivel en el sector público. Sobre un total de 6.748 personas en puestos de funcionarios de alto nivel, hay 2.055 funcionarias superiores de sexo femenino. En el período 2004-2005, el porcentaje de funcionarias superiores de sexo femenino en el sector público es del 30,29%.



Volumen de la fuerza de trabajo femenina

121. En 2004-2005, la fuerza de trabajo total de Myanmar era de 27,09 millones. La fuerza de trabajo femenina era de 10,34 millones. Los indicadores para los períodos 2001-2002 y 2004-2005 son los siguientes:

Sexo		Año			
		2001-2002	2002-2003	2003-2004	2004-2005
1	Hombres	15,41	15,84	16,29	16,75
2	Mujeres	9,52	9,79	10,06	10,34
Total		24,93	25,63	26,35	27,09

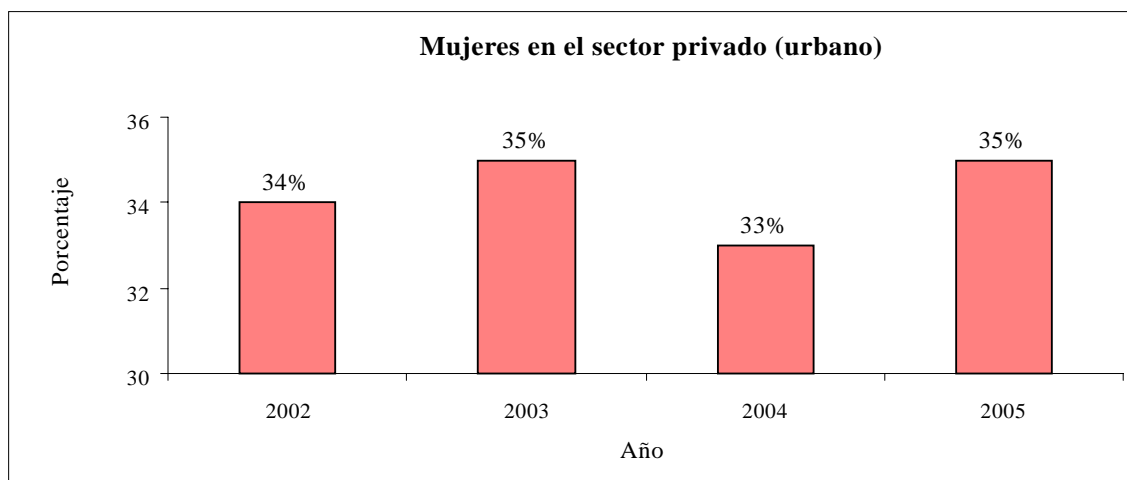


Volumen de la fuerza de trabajo femenina en el sector privado (urbano)

122. En el sector privado, el volumen de la fuerza de trabajo femenina de 2002 a 2005 fue el siguiente:

Las mujeres en el sector privado (urbano)

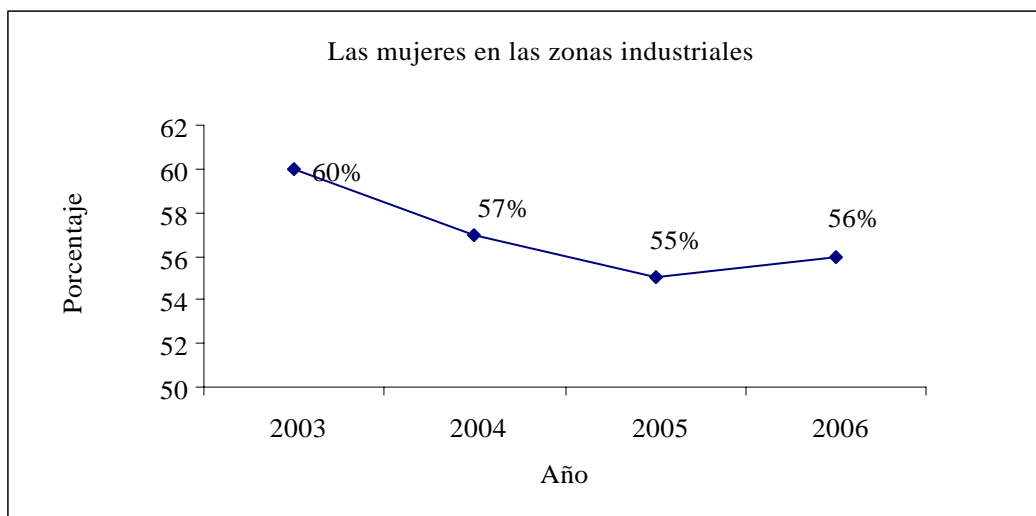
	Año	Trabajadores	
		Personas	Porcentaje
1.	2002	237 483	34
2.	2003	230 126	35
3.	2004	207 793	33
4.	2005	215 336	35

**Volumen de la fuerza de trabajo femenina en las zonas industriales**

123. El volumen de la fuerza de trabajo femenina en las zonas industriales de los estados o divisiones y el porcentaje de mujeres, en forma comparativa entre 2003 y 2006, son los siguientes:

Mujeres en las zonas industriales

	Año	Trabajadores	
		Personas	Porcentaje
1.	2003	101 288	60
2.	2004	94 967	57
3.	2005	96 234	55
4.	2006	101 453	56

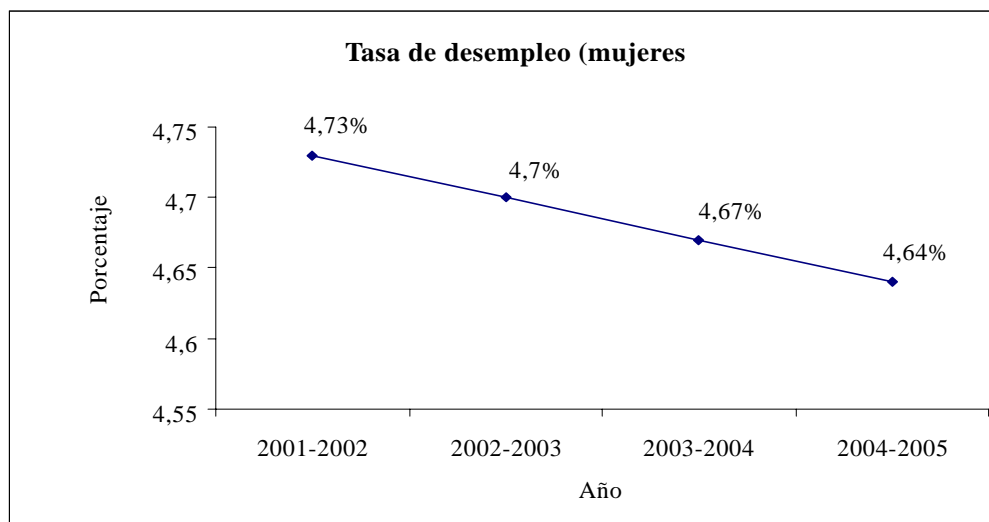


Situación en materia de desempleo

124. Las tasas de desempleo de las mujeres entre 2001-2002 y 2004-2005 son los siguientes :

Tasa de desempleo de las mujeres

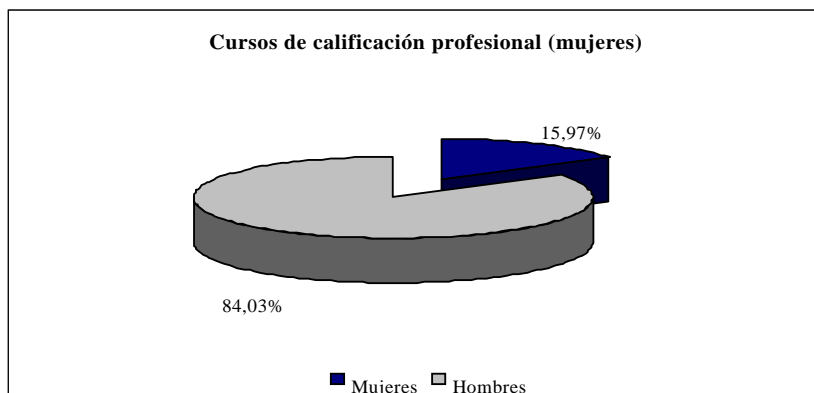
	Año	Desempleo	
		Personas (en millones)	Porcentaje
1.	2001-2002	0,45	4,73
2.	2002-2003	0,46	4,70
3.	2003-2004	0,47	4,67
4.	2004-2005	0,48	4,64



Ejercicio económico

Cursos de calificación profesional para mujeres

125. Las mujeres han asistido al 15,97% de los cursos de calificación profesional entre 1972 y el 31 de diciembre de 2006.

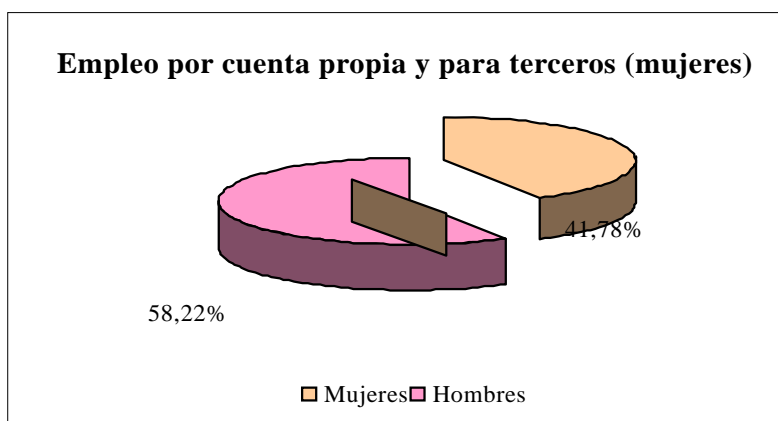


Empleo por cuenta propia y por cuenta de terceros

126. En 2005, había un total de 1.123.726 mujeres que trabajaban por cuenta propia o como empleadas por terceros.

Las mujeres en empleos por cuenta propia y para terceros

<i>Sexo</i>	<i>Trabajadores</i>	
	<i>Personas</i>	<i>Porcentaje</i>
1. Hombres	1 566 000	58,22
2. Mujeres	1 123 726	41,78



Asuntos jurídicos

127. Con arreglo a la Ley que define los Derechos y Deberes Fundamentales de los Trabajadores, 1964, se reconoce a las mujeres y a los hombres la igualdad de oportunidades sin discriminación.

- a) Se prescribe el empoderamiento de las mujeres y se consagra la igualdad de derechos de los hombres y las mujeres.
- b) Se establecen bolsas de trabajo y se prestan servicios de empleo. La Ley apoya el empleo para todos sin discriminación y el trabajo decente para todos.
- c) La finalidad de las bolsas de trabajo es proporcionar servicios de empleo gratuitos para los empleadores y los trabajadores. Las bolsas de trabajo en todo el país desempeñan un importante papel en la colocación de los trabajadores en empleos locales y del extranjero y tanto para hombres como para mujeres.
- d) Además, según su educación y sus certificados, todos pueden elegir trabajo y registrarse en las bolsas de trabajo, para trabajos profesionales o calificados o no calificados. Hay también seguridad en el empleo para todos.
- e) Las mujeres también pueden disfrutar de igualdad de paga e igualdad de remuneración frente a los hombres y no hay discriminación. Pueden disfrutar de los beneficios del empleo.
- f) Las mujeres están bien protegidas por las medidas de salud y seguridad ocupacional en condiciones de igualdad.
- g) Las mujeres también tienen derecho a tiempo libre, horario y jornada de trabajo, vacaciones pagas, licencias remuneradas y horas extras igual que los hombres.
- h) No hay discriminación durante el empleo de hombres y mujeres. Se indemniza a las personas que sufran una incapacidad total o parcial, así como en los casos fatales.
- i) De conformidad con el plan de seguridad social aplicado con arreglo al régimen de seguro social y las mujeres pueden disfrutar del seguro general, así como de prestaciones por enfermedad, prestaciones por maternidad, subsidio por fallecimiento, prestaciones por incapacidad temporal, pensiones de sobrevivientes, prestaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, asistencia médica directa y gratuita y prestaciones en efectivo.
- j) La Ley sobre vacaciones y licencias y la Ley sobre seguridad social dispone que antes del parto la mujer puede recibir prestaciones por maternidad y después del parto tiene derecho a volver a su anterior ocupación.
- k) Aunque haya desacuerdo entre ambas partes o controversias relacionadas con el empleo entre empleadores y los trabajadores, no hay discriminación en lo tocante a la posibilidad de obtener una indemnización.

Artículo 12

Salud

128. El Ministerio de Salud Pública presta servicios de salud completos, que comprenden la prevención, el mejoramiento de los niveles de salud, la curación y la rehabilitación a fin de mejorar las condiciones de salud de las personas. Con el objetivo de alcanzar las metas de “Salud para todos”, se han adoptado y se están aplicando planes nacionales de salud de conformidad con la Política Nacional de Salud. La infraestructura básica para la prestación de servicios consiste fundamentalmente en centros y subcentros de salud rurales. Cada centro de salud rural tiene cuatro subcentros, cada uno de los cuales cuenta con una partera y un supervisor de salud pública grado 2 a nivel de aldea. Además, hay trabajadores de salud voluntarios (trabajadores de salud comunitarios y parteras auxiliares) que prestan servicios de atención primaria de la salud a la comunidad en aldeas de extensión. Quienes necesitan cuidados especiales son remitidos sucesivamente al hospital de base o al hospital municipal o al hospital de distrito o al hospital especializado. La prestación efectiva de servicios de salud a la comunidad se lleva a cabo a nivel de los municipios. El Departamento Municipal de Salud constituye la espina dorsal para la atención de la salud, y abarca a entre 100.000 y 200.000 personas. En cada municipio, hay un hospital municipal que puede contar con 16, 25 o 50 camas, según la población del municipio. Cada municipio tiene por lo menos uno o dos hospitales de base y entre cuatro y siete centros de salud rurales dentro de su jurisdicción para prestar servicios de salud a la población rural. Además, la prestación de servicios de atención primaria de la salud a la población urbana se lleva a cabo mediante centros de salud urbanos, equipos de salud escolares y centros de salud maternoinfantil.

129. En el cuadro que figura a continuación se indica la evolución del personal de salud y los servicios correspondientes. El Departamento de Ciencias Médicas se encarga de la planificación y el desarrollo de los recursos humanos para la salud, lo cual comprende a los médicos, las enfermeras, parteras y otros profesionales de la salud para proporcionar una atención de la salud de calidad de conformidad con el Plan Nacional de Salud. En cuanto al volumen del personal de la salud, en 1988-1989 había 12.268 médicos y en 2005-2006 hay 18.725, lo que indica una tendencia ascendente. Análogamente, la cantidad total de enfermeras aumentó de 8.349 a 19.922 y la de asistentes de salud de 1.238 a 1.771, y se duplicó la cantidad de parteras y visitadoras de salud primaria y secundaria.

<i>Personal de salud</i>	<i>1988-1989</i>	<i>2002 -2003</i>	<i>2003 -2004</i>	<i>2004 -2005</i>	<i>2005-2006*</i>
Cantidad total de médicos	12 268	16 570	17 081	17 564	18 725
Enfermeras	8 349	15 502	16 382	17 864	19 922
Asistentes de salud	1 238	1 728	1 739	1 767	1 771
Visitadoras de salud	1 557	2 559	2 679	2 796	2 908
Parteras	8 121	14 097	15 130	16 245	16 699
Supervisor de salud (1)	487	529	529	529	529
Supervisor de salud (2)	674	1 144	1 199	1 339	1 359

Salud en Myanmar, 2006.

130. Con el incremento de la población y el desarrollo de la tecnología, desde 1988 se están modernizando los hospitales en las zonas de alta densidad democrática, en especial en los distritos. La construcción de nuevos hospitales y la modernización de hospitales en lo tocante a la tecnología, las especialidades, los medicamentos y el equipo se llevan a cabo junto con el avance del plan de desarrollo de la salud en las zonas fronterizas. Como se indica en el cuadro que figura a continuación, ha aumentado la cantidad de hospitales públicos, que pasó de 631 en 1988-1989 a 826 en 2005-2006. La cantidad de camas de hospital de 25,309 en 1988-1989 a 34.920 en 2005-2006. De los 1.337 centros de salud rurales que había en 1988-1989 se llegó a 1.456 en 2005-2006.

<i>Servicios de salud</i>	<i>1988-1989</i>	<i>2002-2003</i>	<i>2003-2004</i>	<i>2004-2005</i>	<i>2005-2006</i>
Hospitales públicos	631	780	790	824	826
Cantidad total de camas de hospital	25 309	32 770	33 683	34 654	34 920
Cantidad de centros primarios y secundarios de salud	64	84	84	86	86
Cantidad de centros de salud maternoinfantil	348	348	348	348	348
Cantidad de centros de salud rurales	1 337	1 413	1 424	1 452	1 456
Cantidad de equipos de salud escolares	80	80	80	80	80

Salud en Myanmar, 2006.

Situación actual en materia de salud materna y de recién nacidos y niños

131. En Myanmar, la salud maternoinfantil, inclusive la atención de las recién nacidos, ha sido una cuestión prioritaria en el Plan Nacional de Salud, con el objetivo de reducir la morbilidad y la mortalidad maternas, de recién nacidos, infantiles y en la niñez. La Encuesta Nacional de Mortalidad, llevada a cabo por la Organización Central de Estadística en 1999, indicó que la TMM era de 255 por 100.000 nacidos vivos. En dicha Encuesta se comprobó que las causas principales de defunciones maternas, indicador de los resultados de la labor en materia de salud maternoinfantil, eran las siguientes:

<i>Nº</i>	<i>Causa de defunción</i>	<i>Porcentaje</i>
1	Hemorragia postparto	30.98
2	Eclampsia	11.27
3	Complicaciones relacionadas con el aborto	9.86
4	Sepsis puerperal	7.04
5	Trastornos hipertensivos	5.63
6	Trabajo de parto prolongado/obstruido	8.46
7	Hemorragia previa al parto	4.23
8	Ruptura del útero	4.23
9	Embolia	1.41
10	Causas indirectas	16.90

Encuesta sobre mortalidad materna, Departamento de Salud, 2005.

132. Myanmar se está esforzando por alcanzar en tiempo las metas globales 4 y 5 de los objetivos de desarrollo del Milenio, relativas a la salud materno-infantil. Aproximadamente 1,3 millones de mujeres dan a luz cada año en Myanmar, y por lo tanto se han estado haciendo intensos esfuerzos por mejorar los servicios de salud de la madre y el recién nacido mediante diversas actividades, centradas en la maternidad sin riesgos. Al paso que se trata de obtener la formación de un mayor número de parteras, la ampliación de la cantidad de asistentes de parteras calificadas se lleva a cabo mediante el incremento de la capacidad de las parteras auxiliares en sus destrezas obstétricas, y asimismo tratando de llegar a la meta de tener al menos una partera calificada en cada aldea. Ahora la relación entre la cantidad de prestadores calificados de atención en el parto (incluidas las parteras auxiliares) y la cantidad de aldeas es de 1 a 2. Además, se entregan juegos de materiales sobre parto higiénico a las mujeres embarazadas, en especial durante su visita prenatal a un centro de salud o durante las visitas domiciliarias de parteras. A fin de lograr que en todos los partos se cuente con la asistencia de personal calificado, el Ministerio de Salud Pública ha estado tratando de que se preste una gama continuada de atención, comenzando con la mujer embarazada y la prestación de una atención de buena calidad en el parto, y siguiendo con una atención de la salud de primer nivel para su familia.

Esfuerzos para la prestación de servicios de salud materna y de recién nacidos y niños

133. Antes de 1988 el sistema de salud estaba centrado sólo en la atención convencional a la madre, al recién nacido y al niño. Después de ese período, con la adopción por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994) del enfoque de atención completa de la salud reproductiva durante todo el ciclo vital, haciendo hincapié en la maternidad sin riesgos, Myanmar también incorporó la atención completa de la salud reproductiva al programa convencional de atención de la salud materno-infantil. A partir de la elaboración de la Política Nacional de Población, se han añadido al programa de atención de la salud de la

familia actividades oficiales de espaciamiento de los nacimientos. El país también ha tratado de hacer considerables esfuerzos, en especial mediante la promoción de la salud reproductiva general al incrementarse el interés en la reducción de la mortalidad materna, de recién nacidos, infantil y en la niñez. La siguiente Política de Salud Reproductiva de Myanmar se formuló en 2002 y fue aprobada por el Ministerio de Salud Pública en 2003 con el fin de lograr una mejor calidad de la vida mejorando la situación en materia de salud reproductiva de las mujeres y los hombres, incluso los adolescentes, mediante programas eficaces y apropiados de salud reproductiva emprendidos con el enfoque del ciclo vital.

134. Se han logrado significativos progresos en la situación en materia de salud de los niños en todo el país, incluidas las lejanas y remotas zonas fronterizas, después de la iniciación de los programas de vacunación universal de los niños, lucha contra las enfermedades diarreicas y las infecciones agudas de las vías respiratorias y otros programas pertinentes, con una sustancial asistencia de diversos organismos. El desempeño y la incidencia de esas actividades, que se han llevado a cabo a fin de mejorar la situación en materia de salud de las madres y los niños, se consignan en el cuadro siguiente. Se destacó que la reducción de la tasa de mortalidad se debió a la mejora de la atención prenatal, a la asistencia de personal calificado en los partos, y a la eficaz prestación de servicios de educación en materia de salud, asesoramiento y eficiente espaciamiento de los nacimientos a todas las parejas que reunieran los requisitos correspondientes.

Desempeño del Departamento de Salud Materno-infantil, 1999 a 2004

	1999	2000	2001	2002	2003	2004 (provisional)
Atención prenatal	59,3%	60,1%	62,4%	55,7%	61,7%	70,0%
Parto en el hogar con asistencia de personal calificado	39,4%	40,1%	37,2%	37,4%	40,7%	60,0%
Atención posnatal (cantidad de veces)	3,2	3,5	4,1	5,2	5,3	6,0

OCE, *FRHS*, 2004.

Prevención y lucha contra el VIH/SIDA

135. El VIH/SIDA es una enfermedad que genera preocupación nacional en Myanmar y una de las enfermedades prioritarias para el país. Myanmar está determinado a hacerle frente, con los objetivos principales de reducir la morbilidad y la mortalidad relacionadas con el VIH/SIDA, para que deje de constituir un problema de salud pública y a fin de alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio.

A continuación se indican los puntos fundamentales de las medidas de prevención y lucha contra el VIH/SIDA en Myanmar;

- Los estudios sistemáticos sobre el diagnóstico, la prevención y las actividades de lucha contra el VIH/SIDA se iniciaron en Myanmar en 1985, cuando la enfermedad se advertía por primera vez en los países vecinos. La primera infección con el VIH se diagnosticó en un caso importado.

- En 1989 se estableció el Comité Nacional de Lucha contra el SIDA, bajo la orientación del Comité Nacional de Salud Pública. El Comité estaba integrado por el Ministro de Salud Pública en calidad de presidente y representantes de los ministerios competentes y de organizaciones sociales.
- Bajo la supervisión de la División de Lucha contra las Enfermedades del Departamento de Salud del Ministerio de Salud Pública, en 1989 se adoptó el Programa Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA.
- En 1989 se adoptó un Plan de corto plazo para la aplicación sistemática.
- En el mismo año también se formaron un Comité de Trabajo y Comités a nivel de los estados, divisiones, distritos y municipios.
- La vigilancia centinela del VIH se inició en 1992.
- El programa de prevención de la transmisión de la madre al hijo se inició en el año 2000.
- En 2001 se inició el programa de uso de preservativos en el 100% de los casos, dirigido a grupos determinados.
- La terapia antirretroviral en el sector público para las personas que viven con el SIDA se inició en 2005.
- La seguridad en el suministro de sangre a escala nacional se logró en 2004.
- En 2003 y 2004 se llevaron a cabo exposiciones nacionales sobre el VIH/SIDA.
- En 2006 se realizó un examen externo de la respuesta del sector de la salud frente al VIH/SIDA.
- El Plan Estratégico Nacional (2006-2010) fue aprobado en 2006.

136. El Programa Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA del Departamento de Salud ha señalado 12 esferas estratégicas de actividades de prevención, atención y control. Son las siguientes:

- a) Promoción,
- b) Educación en materia de salud,
- c) Prevención de la transmisión sexual del VIH y las enfermedades de transmisión sexual,
- d) Prevención de la transmisión del VIH por el uso de drogas inyectables,
- e) Prevención de la transmisión del VIH de la madre al hijo,
- f) Suministro de sangre en condiciones de seguridad.
- g) Prestación de atención y apoyo,
- h) Mejoramiento de la colaboración y la cooperación multisectoriales,
- i) Programas especiales de intervención,
- j) Programas transfronterizos,
- k) Programas conjuntos sobre tuberculosis y VIH,
- l) Supervisión, monitoreo y evaluación

137. Sobre la base de las 12 esferas estratégicas de trabajo, el Ministerio de Salud Pública está aplicando el Programa Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA en colaboración con los ministerios interesados, las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales y las personas que viven con el VIH/SIDA.

138. Las actividades educacionales se llevan a cabo con dos enfoques: uno para la población en general y otro dirigido a poblaciones determinadas. También se llevan a cabo actividades de educación en el lugar de trabajo y programas de educación por sus pares de mujeres a mujeres y de jóvenes a jóvenes. En 2005, la educación en materia de salud sobre el VIH/SIDA alcanzó a más de cinco millones de personas. Además, se brinda información educacional mediante aproximadamente 30 diarios y revistas todos los meses.

139. A partir de 1998, el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Educación y el UNICEF ejecutan conjuntamente el Programa de base escolar para la vida sana y la prevención del VIH/SIDA, con arreglo al cual se imparten lecciones sobre el VIH/SIDA a los estudiantes de los grados 4^o a 9^o de 134 municipios, además de su plan de estudio básico, y hasta 2005 se ha educado a 2,4 millones de estudiantes. Actualmente, se imparten lecciones sobre el VIH/SIDA en todas las escuelas dentro de un plan nacional de preparación para la vida cotidiana.

140. Uno de los logros destacables de las actividades de educación en materia de salud es el notable éxito obtenido por las exposiciones a nivel nacional sobre el VIH/SIDA realizadas en 2003 y 2004. Son actividades sin parangón entre los países de la ASEAN. Por lo común, todos los años se llevaban a cabo actividades de conmemoración del “Día Mundial de Lucha contra el SIDA”, y el Presidente del Comité Nacional de Salud, Secretario-1 del Consejo Estatal para la Paz y el Desarrollo, pronunciaba el discurso inaugural en la ceremonia.

141. Antes de 1988 había sólo 36 equipos de lucha contra las enfermedades de transmisión sexual encargados de la prevención y el tratamiento de dichas enfermedades, pero actualmente hay en el país 45 equipos de lucha contra el SIDA y las enfermedades de transmisión sexual. El programa de uso de preservativos en el 100% de los casos dirigido a grupos determinados se está aplicando en 170 municipios en asociación con cuatro organismos del sistema de las Naciones Unidas y 15 organizaciones no gubernamentales internacionales. Se distribuyeron aproximadamente 11 millones de preservativos en 1999 y 40 millones en 2005. Se brindó tratamiento a unas 300.000 personas infectadas.

142. Con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Ministerio de Salud Pública ha iniciado la terapia de suministro de metadona como proyecto de reducción de los daños en los cuatro centros de tratamiento de toxicómanos – Yangon, Mandalay, Myitkyina y Lashio. Esas actividades se han llevado a cabo en colaboración con el Ministerio del Interior y el Comité Central para el Control del Abuso de Drogas y dicho trabajo ha sido reconocido por el Organismo Australiano de Desarrollo Internacional (AusAID). En 2005 se educó a un total de 10.000 consumidores de drogas inyectables y se distribuyeron 1,1 millones de jeringas y agujas descartables.

143. El Programa de Prevención de la Transmisión de la Madre al Hijo se inició en el año 2000-2001, y hasta noviembre de 2006, en cooperación con el UNICEF, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la OMS y organizaciones no

gubernamentales locales e internacionales, el programa de prevención de base comunitaria se ha puesto en práctica en 89 municipios y el programa de prevención basado en los hospitales en 37 hospitales de nivel de estados o divisiones y distritos. Mediante ello, en 2005 se hizo a 130.000 mujeres embarazadas la prueba del VIH. Los datos de vigilancia indicaron que la prevalencia del VIH entre las mujeres embarazadas de 15 a 24 años de edad había descendido del 1,75% en 1992 al 1,31% en 2005.

144. Se han distribuido estuches de prueba del VIH a los 324 hospitales municipales como parte del programa de sangre segura y en todos esos municipios se puede hacer el examen de anticuerpos contra el VIH de la sangre donada.

145. Como parte de las actividades de Acceso para todos a la educación, la información, la prevención y los tratamientos y el apoyo en materia de VIH/SIDA, actualmente se brinda a los pacientes infectados con el virus del VIH y sus familias afectadas asesoramiento, tratamientos con drogas antirretrovirales y tratamientos y apoyo en el hogar.

146. El Ministerio de Salud Pública, otros ministerios interesados y organizaciones no gubernamentales locales e internacionales están cooperando mutuamente en la prestación de atención comunitaria en el hogar a las personas que viven con el VIH/SIDA, a los pacientes de tuberculosis y a los enfermos crónicos. Como iniciativas comunitarias, numerosas organizaciones no gubernamentales locales participan activamente en esas actividades. La atención, que comenzó en las divisiones de Yangon y Magwe en 2006, actualmente se presta en todo el país.

147. Además del Ministerio de Salud Pública, los otros ministerios participantes, junto con el sector privado y las organizaciones de base comunitaria llevan a cabo intensas actividades de prevención y control del VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual.

148. Myanmar también está contribuyendo a los esfuerzos regionales e internacionales de lucha contra el VIH/SIDA. Myanmar es miembro activo del Equipo de Trabajo de la ASEAN sobre el VIH/SIDA, así como de las actividades de colaboración de la Región del Mekong.

149. Están participando en la respuesta nacional contra el VIH/SIDA en el país, en total, 17 organizaciones no gubernamentales locales, 19 organizaciones no gubernamentales internacionales, un organismo bilateral y siete organizaciones del sistema de las Naciones Unidas.

150. Entre las actividades de colaboración en materia de tuberculosis y VIH que forman parte de las actividades de proyectos especiales y las actividades transfronterizas entre Myanmar y China y Myanmar y Tailandia para el VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo, a partir del año 2000 se han llevado a cabo actividades bilaterales en 16 municipios a lo largo de las fronteras entre Myanmar y China y Myanmar y Tailandia.

151. Como consecuencia de ello, la prevalencia del VIH en Myanmar se redujo del 1,5% en el año 2000 al 1,3% en 2005. La prevalencia entre el grupo de mujeres embarazadas de 15 a 24 años de edad, indicador 6) de los objetivos de desarrollo del Milenio, se redujo del 2,78% en el año 2000 al 1,31% en 2005.

Atención a las mujeres privadas de libertad infectadas con el virus de VIH

152. El Departamento de Bienestar Social presta servicios de rehabilitación a las mujeres reclusas infectadas con el VIH/SIDA, haciendo hincapié en el asesoramiento, los cursos de aptitudes profesionales, la enseñanza básica de lectura, escritura y aritmética y la recreación. El Departamento de Salud les brinda asesoramiento, educación para la toma de conciencia sobre el VIH/SIDA, exámenes médicos cotidianos y seguimiento de la atención de la salud. El Departamento de Cárceles se encarga de su seguridad, supervisa los trabajos agrícolas y suministra raciones alimenticias. El Departamento de Bienestar Social estableció el Centro de Atención a la Mujer (Twantay) el 5 de octubre de 2002 y el Centro de Atención a la Mujer (Mandalay) el 5 de febrero de 2005, para su rehabilitación. Hasta la fecha, se ha recibido en el Centro de Twantay 1.030 mujeres privadas de libertad; 842 fueron devueltas a sus padres y 10 fallecieron en el hospital; de las 1.240 mujeres recibidas en el Centro de Mandalay, 59 fueron devueltas a sus padres y tres fallecieron en el hospital.

Salud reproductiva de los adolescentes

153. La salud reproductiva de los adolescentes es también una incipiente cuestión prioritaria para el mejoramiento de la situación de la salud reproductiva de la comunidad. A partir de 2003, el Ministerio de Salud Pública está ejecutando el programa de salud reproductiva de los adolescentes en colaboración con el UNFPA, la Federación Internacional de Planificación de la Familia (FIPF), Marie Stopes Internacional y la Asociación de Bienestar Maternoinfantil de Myanmar, una organización no gubernamental local. Con arreglo al programa se han establecido centros para la juventud con el objetivo de difundir entre los jóvenes información correcta y brindarles educación sobre la salud reproductiva de los adolescentes, así como lograr que los jóvenes utilicen su tiempo libre productivamente. Los servicios que se prestan en dichos centros para la juventud son charlas sobre salud, debates, sesiones de preguntas y respuestas sobre la salud reproductiva de los adolescentes, bibliotecas y algunas actividades recreativas, como deportes, karaoke y juegos de salón.

Prevención del cáncer femenino

154. A fin de reducir la morbilidad y mortalidad maternas por cánceres femeninos y enfermedades del sistema reproductivo, se creó en la sede de la Asociación de Bienestar Maternoinfantil de Myanmar el Centro de Diagnóstico para la Mujer, que presta servicios de detección precoz de cánceres femeninos y rápida referencia para tratamientos apropiados. La Asociación de Bienestar Maternoinfantil de Myanmar también presta asistencia financiera a las pacientes necesitadas.

Mejora de la nutrición

155. El fin último de las actividades de mejora de la nutrición en Myanmar es el logro del bienestar nutricional de todos los ciudadanos como parte del desarrollo socioeconómico general por medio de actividades de salud y nutrición junto con la cooperación del sector de producción de alimentos. En Myanmar, la prevalencia del bajo peso entre los niños menores de cinco años se redujo del 35,3% en el año 2000 al 31,5% en 2003. (Encuestas de indicadores múltiples, Departamento de Planificación de la Salud); la meta de los objetivos de desarrollo del Milenio para la

prevalencia del bajo peso es del 19,3% para 2015. La anemia por carencia de hierro era del 45% en las mujeres no embarazadas de edad reproductiva (2001); del 26,4% en las escolares adolescentes (2002) y del 51% en las mujeres embarazadas residentes en la región montañosa (2003). Sobre la base de esos resultados, a partir de 2006 se inició el programa de tratamiento antihelmíntico masivo para las mujeres embarazadas. Se dispuso suministrar una complementación de hierro y ácido fólico a las mujeres embarazadas lo antes posible, en lugar de suministrarla más tarde. También se imparte educación en materia de salud para que se consuman alimentos con alto contenido de hierro durante el embarazo. A partir de 2003 se inició la campaña de la semana de la promoción de la nutrición, durante la cual se llevan a cabo en todo el país diversas actividades de promoción de la nutrición.

Alianza para el desarrollo de la salud

156. El Ministerio de Salud Pública ha cooperado estrechamente con varias organizaciones del Sistema de las Naciones Unidas, en particular con organizaciones que desempeñan un importante papel en materia de salud pública. La OMS, el UNICEF, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el UNFPA han prestado asistencia técnica y han participado en la ayuda a diversas actividades de atención a la salud. Análogamente, las Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), el Organismo Japonés de Cooperación Internacional (OJCI), OXFAM, Save the Children y otros organismos también participan activamente en actividades de desarrollo de la salud. Myanmar ha ejecutado exitosamente proyectos de atención de la salud con la cooperación de la OMS. Análogamente, el UNICEF participa en proyectos relativos a la salud principalmente para la atención de la salud maternoinfantil. El UNICEF ha prestado apoyo para proyectos de desarrollo con arreglo a la decisión de la Cumbre Mundial a favor de la Infancia y el Programa ampliado de inmunización. El UNICEF también ha ofrecido programas especiales de atención de la salud maternoinfantil por conducto de los proyectos de supervivencia del niño (1991-1995), gestión integrada de la atención maternoinfantil (1995-2000) y desarrollo de la salud maternoinfantil (de 2001 en adelante). Además, el UNFPA ha aportado uno de los principales apoyos para las actividades de salud reproductiva a partir de 1996 y se ha ocupado en particular de los suministros logísticos de servicios de salud reproductiva. El PNUD también ha apoyado varios proyectos de desarrollo en la esfera de la salud, en especial para la zonas fronterizas.

157. Se ha logrado un mejor nivel de cooperación y coordinación por parte de las organizaciones no gubernamentales nacionales, en armonía con el fuerte compromiso político con las metas de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y con los objetivos de desarrollo del Milenio. Las organizaciones no gubernamentales nacionales, como la Asociación de Bienestar Maternoinfantil de Myanmar, desempeñan un importante papel en la prestación de servicios de atención a las madres y los niños mediante sus actividades voluntarias. Todas esas actividades de atención de la salud maternoinfantil se han llevado a cabo en el contexto del Plan Nacional de Salud bajo la orientación del Comité Nacional de Salud.

158. El Ministerio de Salud Pública también está colaborando en la prestación de servicios completos de atención de la salud con otros ministerios interesados y organizaciones no gubernamentales internacionales y locales, tales como el Ministerio de Bienestar Social, Socorro y Reasentamiento, el Ministerio de

Educación, la Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar, la Asociación de Bienestar Maternoinfantil de Myanmar, la Sociedad de la Cruz Roja de Myanmar, Save the Children, Visión Mundial Internacional y el OJCI, así como con otras 25 organizaciones no gubernamentales internacionales.

159. El Ministerio de Salud Pública, junto con los esfuerzos de las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales internacionales y locales y la activa participación de comunidades enteras puede llegar a un nivel superior de calidad en la atención de la salud a la población de Myanmar, ajustándose a la evolución de las necesidades y al contexto del país.

Referencias:

1. La Salud en Myanmar, 2006
2. Plan de Desarrollo de la Salud en las Zonas Rurales, Departamento de Salud, 2005
3. Informe sobre los objetivos de desarrollo del Milenio, 2006
4. *Statistical Yearbook*, 2004
5. Investigación sobre fecundidad y salud reproductiva, 2004
6. Plan Nacional de Salud, 2006-2010
7. Política Nacional de Salud Reproductiva (borrador), 2002

Artículo 13

Seguridad social y microfinanciación

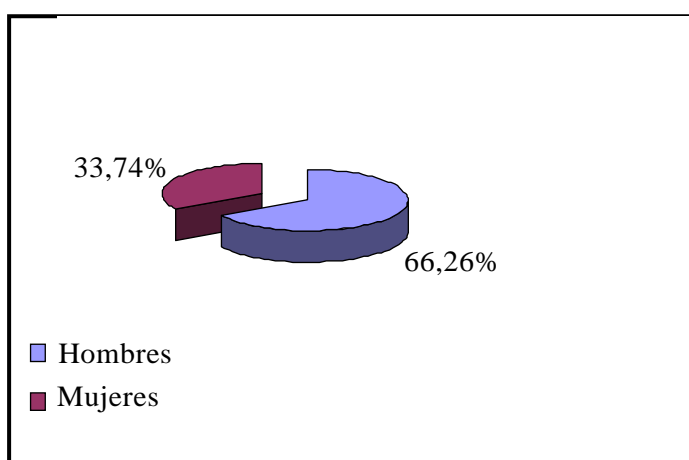
160. En el pasado, casi todas las mujeres de Myanmar integradas a una familia sólo se ocupaban de labores domésticas. Actualmente, las mujeres de Myanmar trabajan fuera de sus casas, a la par con sus maridos. Las mujeres trabajadoras tienen derecho a beneficiarse de las disposiciones de la Ley de Seguridad Social, 1954, y están bien protegidas por dicha Ley.

161. La Junta de Seguridad Social, en la órbita del Ministerio de Trabajo, cumple su mandato de conformidad con la Ley de Seguridad Social, 1954. A partir de la entrada en vigor de dicha Ley, están comprendidas en sus disposiciones las empresas comerciales, los establecimientos industriales, los trabajos de producción, los ferrocarriles, los transportes públicos, los puertos comprendidos en la Ley del Puerto de Yangon y la Ley de Puertos, las minas y los yacimientos petrolíferos regulados por la Ley de Minas y la Ley de Yacimientos Petrolíferos, el personal dependiente del Ministerio de Trabajo, el personal que tenga derecho a ello con arreglo a dicha Ley y las entidades que de tanto en tanto determine el Estado.

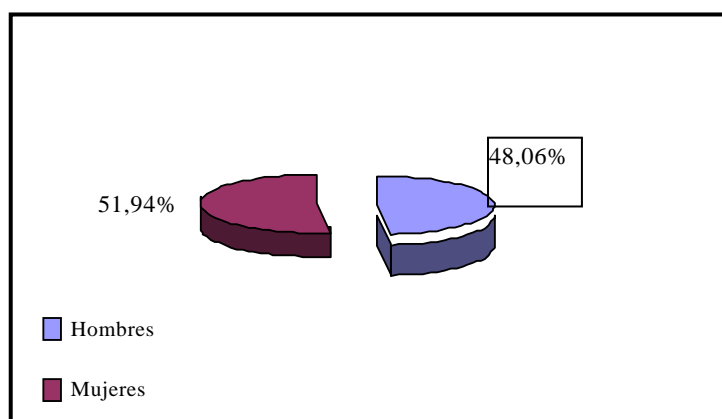
162. Los diversos tipos de protección social previstos en el plan de seguridad social son el seguro contra enfermedades y accidentes laborales, tales como accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, seguro general, enfermedad, maternidad, muerte, prestaciones en efectivo por maternidad, subsidio de entierro, etc. En diciembre de 2006, había 497.907 personas aseguradas, de las cuales 286.611 eran hombres y 211.296 mujeres. A continuación se indica la cantidad de personas aseguradas en los distintos sectores:

Propiedad	Cantidad de personas aseguradas			
	Hombres		Mujeres	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
1 Sector público	146 164	66,26	74 411	33,74
2 Sector de cooperativas	2 570	48,06	2 778	51,94
3 Sector privado	137 877	50,69	134 107	49,31
Total	286 611	57,56	211 296	42,44

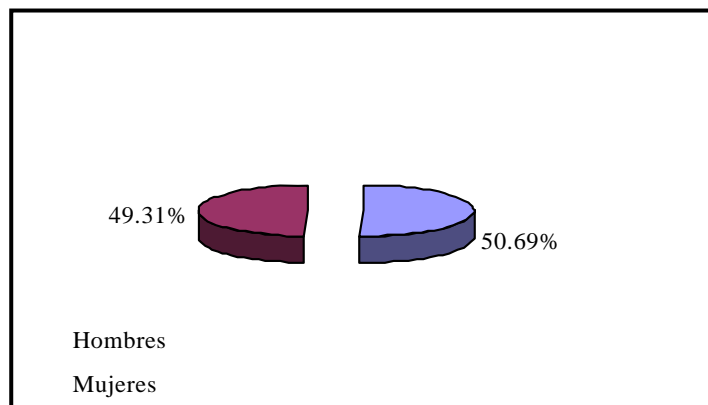
Porcentaje de personas activas aseguradas en el sector público, por género



Porcentaje de personas activas aseguradas en el sector de cooperativas, por género



Porcentaje de personas activas aseguradas en el sector privado, por género



163. Los empleados tienen, de conformidad con el plan de seguridad social aplicado con arreglo al sistema de seguro social, derecho a tratamiento médico gratuito, comidas gratuitas durante el tratamiento, costo de los medicamentos, subsidio para viajes al hospital, prestaciones en efectivo durante el período en el cual el empleado no pueda trabajar por cualquier clase de enfermedad, accidente de trabajo, licencia por maternidad para empleadas mujeres y prestaciones por muerte. En lo tocante al seguro por enfermedades o accidentes laborales: las mujeres y los hombres asegurados tienen derecho en caso de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales. Con arreglo a la citada Ley también corresponde la asistencia médica directa y gratuita para todas las personas aseguradas. Dicha Ley también da a la persona asegurada, sea hombre o mujer, entre otras cosas, derecho a una prestación en efectivo por enfermedad de 17 semanas de contribuciones en las últimas 26 semanas inmediatamente anteriores a la iniciación de la incapacidad y a prestaciones en efectivo por hasta 26 semanas a la mitad de la tasa de salario durante la ausencia del trabajo por enfermedad y maternidad. Todas las personas aseguradas tienen derecho a asistencia médica directa y gratuita. Se otorgan a las personas aseguradas las siguientes categorías de prestaciones en efectivo:

- a) Enfermedad
- b) Maternidad
- c) Muerte
- d) Incapacidad temporal
- e) Incapacidad permanente
- f) Pensiones de sobrevivientes

164. Las futuras madres tienen derecho a gozar de un total de 12 semanas de licencia por maternidad (6 semanas antes y 6 semanas después del parto) y a prestaciones por maternidad en efectivo equivalentes a las dos terceras partes del salario. Se brinda a los bebés atención gratuita por parte de especialistas pediátricos hasta que cumplan seis meses de edad.

165. En caso de aborto no delictivo, se otorga una licencia de no más de seis semanas, a recomendación del médico.

166. De conformidad con la pensión por incapacidad permanente, corresponden las dos terceras partes de los ingresos, según una clasificación en 15 clases salariales, si la incapacidad es total, y se añade a la pensión mensual un complemento por asistencia constante equivalente al 25% de la pensión. Incapacidad parcial: un porcentaje de la pensión completa, correspondiente al porcentaje de capacidad convertido a una cantidad única equivalente a 5 años de pensión si es inferior al 20%. Las prestaciones de corto plazo son las que corresponden en los casos de enfermedad, maternidad y prestaciones por incapacidad temporal; las prestaciones a largo plazo son la pensión por incapacidad permanente y la pensión de sobrevivientes de trabajadores asegurados. Plan futuro: con arreglo a este plan de seguro social, el plan se ampliará de modo de cubrir una mayor cantidad de ramos de actividad, con la intención de llegar, en definitiva, a abarcar a toda la población trabajadora del país.

167. La asistencia médica directa y gratuita para todos los empleados asegurados tiene la finalidad de mantener, restablecer y mejorar la salud de la persona asegurada. Hay en total 250 funcionarios superiores y 2.396 funcionarios subalternos que prestan servicios en la Sede, 79 oficinas locales, 95 dispensarios de la Junta de Seguridad Social y 36 clínicas de grandes empleadores. En conjunto, 335.751 empleados asegurados recibieron tratamiento en hospitales de trabajadores, clínicas de la Junta de Seguridad Social y clínicas de empleadores – Hospital de Trabajadores de Yangon (250 camas), Hospital de Trabajadores de Mandalay (150 camas) y Hospital de Tuberculosos (100 camas), respectivamente. Con arreglo a esta Ley de Seguridad Social, 1954, se gastaron 120,94 millones de kyats y 18.878 dólares para los empleados asegurados.

168. Con arreglo al “Proyecto de desarrollo comunitario para municipios remotos”, un proyecto conjunto del Departamento para el Adelanto de las Zonas Fronterizas y las Razas Nacionales y el PNUD para permitir que las mujeres de las zonas rurales incrementen sus ingresos, se han aplicado a partir de enero de 2004, con apoyo financiero del PNUD, programas de generación de ingresos para mujeres, por autoayuda, en 420 aldeas de 13 municipios de los estados de Kachin, Chin y Rakhine. Dicho programa se ha ampliado hasta abarcar a 849 aldeas de 26 municipios de los estados de Kachin, Chin, Rakhine, Mon y Kayin para el desarrollo de las mujeres de las zonas rurales. Con arreglo a este programa, se forman grupos de 5 a 15 integrantes para la generación de ingresos por autoayuda y se establece un fondo común en cada grupo con la contribución semanal de cada uno de los miembros. Los miembros del grupo pueden recibir préstamos del fondo para reembolsarlos en cuotas semanales, de forma de mantener el fondo. Los préstamos oscilan entre 500 y 250.000 kyats. La tasa de interés es del 2% para gastos sociales, como salud, educación, etc., y del 5% para fines de generación de ingresos. Los montos ahorrados ascienden, en el estado de Chin, a 53.3 millones de kyats, en el estado de Rakhine (oriental), a 104,5 millones, en el estado de Kachin, a 194,2 millones, y en el estado de Rakhine (septentrional), a 18,4 millones.

169. En 2006, la Federación de Asuntos de la Mujer de Myanmar hizo préstamos temporales por un valor total de 72,4 millones de kyats a 8.608 mujeres necesitadas con arreglo a un plan de microcrédito, con el objetivo de empoderar a las mujeres y

permitirles realizar por cuenta propia actividades generadoras de ingresos y mejorar su nivel de vida.

170. La Asociación de Bienestar Maternoinfantil de Myanmar otorgó préstamos por un valor total de 179.846.761 kyats a 45.032 mujeres que no pueden tener actividad empresarial por falta de capital o quieren dedicarse a la ganadería o empresas de pequeña escala para mejorar su nivel de vida y su situación financiera. La Asociación de Empresarias de Myanmar también otorgó en el ejercicio financiero 2005-2006 préstamos por un valor total de 25,2 millones de kyats a 197 mujeres de las zonas rurales para permitirles realizar actividad empresarial.

Artículo 14

Desarrollo rural

171. Se ha formado el Comité Central para el Desarrollo de las Zonas Fronterizas y las Razas Nacionales, presidido por el Jefe de Estado General Jefe Than Shwe e integrado por 16 miembros. También se ha formado el Comité de Trabajo para el Desarrollo de las Zonas Fronterizas y las Razas Nacionales, presidido por el Primer Ministro, para ejecutar eficazmente las medidas adoptadas por el Comité Central. El Comité Central ha establecido las 18 regiones especiales para el desarrollo que se indican a continuación, a fin de ejecutar las medidas de desarrollo:

- a) Región Especial de Kachin (1)
- b) Región Especial de Kachin (2)
- c) Región de Kokang
- d) Región de Wa
- e) Región de Shan
- f) Región de Kachin Nororiental
- g) Región de Palaung
- h) Región de Kyaing Tong Oriental
- i) Región de Mapha
- j) Región de Pa O
- k) Región de Kayah
- l) Región de Kayin
- m) Región de Mon
- n) Región de Tanintharyi
- o) Región de Rakhine
- p) Región de Chin
- q) Región de Kabaw
- r) Región de Sagaing (Naga)

172. A fin de desarrollar esas zonas fronterizas, el gobierno estableció “Cinco Tareas para el Desarrollo Rural”, encaminadas a asegurar un mejor y más fluido transporte para las zonas rurales, mejorar las medidas de atención de la salud en las zonas rurales, promover oportunidades educacionales para los niños de las zonas rurales, brindar abastecimiento de agua y desarrollar la economía rural y aplicar medidas para el desarrollo de la población de las zonas rurales, incluidas las mujeres.

173. A fin de promover el desarrollo de las zonas fronterizas y las razas nacionales, el gobierno ha formulado y está aplicando un Plan Maestro de 13 años que abarca de 1993-1994 a 2005-2006. Actualmente, se está aplicando desde el ejercicio financiero 2001-2002 hasta el ejercicio financiero 2030-2031 el plan treintenual de largo plazo para el desarrollo de las zonas fronterizas y las razas nacionales, con seis planes quinquenales de mediano plazo. Desde el ejercicio financiero 1989-1990 hasta el 30-9-2006 se han gastado en total 95.488,98 millones de kyats para medidas de desarrollo de las zonas fronterizas. Se han construido carreteras, puentes, hospitales y dispensarios, estaciones hidroeléctricas, establecimientos ganaderos, represas, depósitos de tractores, bibliotecas de aldeas, servicios telefónicos y estaciones repetidoras de televisión en las zonas fronterizas. Además, el PNUD ha llevado a cabo actividades de desarrollo comunitario con arreglo al Proyecto de municipios remotos del Programa de la iniciativa para el desarrollo humano en los estados de Kachin, Chin, Rakhine, Mon y Kayin, y el ACNUR está ejecutando microproyectos en los estados de Mon y Kayin y la división de Tanintharyi, en cooperación con el Ministerio. Además, el Programa Mundial de Alimentos está ejecutando el Programa de asistencia alimentaria de emergencia en el estado de Shan Septentrional y el estado de Shan Meridional en cooperación con el Ministerio. La ONUDD ha ejecutado proyectos de lucha contra la droga y desarrollo alternativo en las regiones de Kyaing Tong Oriental, Kokang y “Wa”.

174. Además, se han estandarizado 15 normas local en materia de requisitos para establecer aldeas modelo con el fin de mejorar las condiciones de 65.078 aldeas en todo el país con arreglo al plan treintenual desde el ejercicio financiero 2001-2002 hasta el ejercicio financiero 2030-2031. Se han mejorado las condiciones de un total de 6.199 aldeas para que cumplan con las características de una aldea modelo durante los ejercicios financieros 2001-2002 y 2003-2004.

175. Como consecuencia de ello, dichas aldeas han recibido agua salubre y agua potable, lo cual contribuirá al mejoramiento de la salud de las mujeres, en especial las mujeres embarazadas. Además, en dichas aldeas se abrieron centros rurales de atención de la salud y clínicas rurales de salud, con lo cual se ha mejorado la situación básica de la salud de los habitantes de las zonas rurales, incluidas las mujeres.

176. Además, el Ministerio para el Desarrollo de las Zonas Fronterizas y el Progreso de las Razas Nacionales abrió 27 Centros de Capacitación para el Desarrollo de la Juventud y 34 escuelas de ciencias domésticas en las zonas fronterizas, que promueven el desarrollo de la mujer en dichas esferas e imparten educación literaria y profesional en esferas tales como costura, bordado, tejido y servicios alimentarios en las zonas fronterizas. Con ello se han incrementado las posibilidades de generación de ingresos y ha mejorado la vida social de las mujeres.

177. A fin de mejorar la situación en materia de salud de los habitantes de las zonas rurales, a partir de 2001 se está ejecutando el plan de desarrollo de la salud en las zonas rurales, bajo la orientación del Comité Nacional de Salud. Las actividades llevadas a cabo con arreglo a este plan de desarrollo son las siguientes:

- a) expansión de los centros de salud rurales;
- b) promoción del desarrollo de los recursos humanos a fin de prestar servicios atención de la salud calidad;
- c) promover la cobertura de la atención primaria de la salud;
- d) fortalecer el fomento de la capacidad del personal de servicios básicos de salud;
- e) desarrollar una infraestructura estandarizada para los centros de salud;
- f) suministrar medicamentos esenciales a los centros de salud;
- g) suministrar muebles y equipos para los centros de salud y equipos para cada categoría de trabajadores de la salud;
- h) planificar con miras a la sostenibilidad del programa mediante la participación de la comunidad y el fortalecimiento de las alianzas con los sectores conexos, las organizaciones no gubernamentales y los organismos del sistema de las Naciones Unidas.

178. En Myanmar, el 70% de la población reside en zonas rurales, y el desarrollo rural es vital para el desarrollo general de la nación. Después de la iniciación del plan de centros de salud rurales en 1954, los centros de salud rurales se han expandido gradualmente por todo el país, y su número pasó de 1.337 en 1988-1989 a 1.456 en 2005-2006. El centro de salud rural desempeña un papel vital en nuestro sistema de atención de la salud. Está ubicado a nivel de base y por lo común es el primer nivel de contacto entre la comunidad y el sistema de salud.

179. Cada municipio tiene aproximadamente cinco centros de salud rurales, con un personal integrado por un asistente de salud, una visitadora de salud, un supervisor de salud pública y una partera. Además de prestar servicios, el personal de los centros de salud rurales supervisa los servicios que prestan entre cuatro y cinco subcentros de salud rurales, cuyo personal está integrado por una partera y un supervisor de salud pública II. Además, al nivel de aldea prestan servicios de carácter voluntario trabajadores de salud, parteras auxiliares y trabajadores de salud comunitarios. Todos los trabajadores de salud básica y los trabajadores de salud voluntarios prestan servicios integrados de salud, que comprenden atención médica, atención de la salud materno-infantil y espaciamiento de los nacimientos, vigilancia del crecimiento y desarrollo de la nutrición, inmunización, saneamiento ambiental, prevención y control de enfermedades localmente epidémicas, suministro de medicamentos esenciales y educación en materia de salud. En 2005, la cobertura de atención primaria de la salud para los habitantes de las zonas rurales es del 75%. A continuación se indica la forma en que han mejorado los servicios de salud en el medio rural:

a) Relación entre las instalaciones de salud y la población en las zonas rurales

	2001	2005
Centros de salud rurales	1 a 26 700	1 a 22 701
Subcentros de salud rurales	1 a 6 000	1 a 5 034
Dependencia de salud de base	1 a 86 633	1 a 75 453

Plan de Desarrollo de la Salud en las Zonas Rurales, Departamento de Salud, 2005.

b) Relación entre el personal de salud básica y la población

	2001	2005
Asistentes de salud	1 a 29 000	1 a 18 605
Visitadoras de salud	1 a 32 000	1 a 19 431
Parteras	1 a 5 200	1 a 4 800

Plan de Desarrollo de la Salud en las Zonas Rurales, Departamento de Salud, 2005.

c) Relación entre el personal de salud básica y las aldeas

	2001	2005
Asistentes de salud	1 a 51	1 a 49
Visitadoras de salud	1 a 57	1 a 39
Parteras	1 a 10	1 a 8

Plan de Desarrollo de la Salud en las Zonas Rurales, Departamento de Salud, 2005.

180. Los centros de salud rurales que tienen buenos medios de transporte y comunicación y abarcan una gran superficie son elevados a la categoría de hospitales de base. En marzo de 2005 hay 458 dependencias de salud de base en todo el país. Existen 16 hospitales de base con camas que tienen el carácter de dependencias de atención médica básica y están dotadas de las instalaciones médicas, quirúrgicas y obstétricas esenciales. La población de las zonas rurales vecinas puede tener acceso a esos hospitales de base y los hospitales municipales de 16, 25 o 50 camas situados a una distancia de entre 10 y 20 kilómetros de los hospitales de base prestan servicios de atención de la salud, entre ellos, servicios dentales y de laboratorio, así como procedimientos quirúrgicos, y funcionan como instituciones de salud de primera referencia para quienes necesitan una mejor atención.

181. En lo tocante al desarrollo de los recursos humanos, hay contrataciones de trabajadores de salud básica, tales como asistentes de salud, supervisores de salud pública grados I y II, visitadoras de salud y parteras, que son la piedra fundamental

para la aplicación del programa de desarrollo de la salud rural. La generación y la asignación de personal se ha centrado en especial en las zonas rurales y remotas. Habida cuenta de la diversidad de los terrenos y los factores geográficos en el país, la ampliación de la cobertura de los servicios y el mejoramiento del acceso a servicios de atención de la salud materna y de los recién nacidos tienen importantes consecuencias para la prestación de una gama continuada de atención, en especial en lo tocante a la población de las zonas rurales. En el período 2006-2007, la OMS y el UNFPA prestaron asistencia conjunta mediante la capacitación técnica estandarizada para la formación de parteras auxiliares que actúen como personal calificado en los partos. En diciembre de 2005, hay 8.527 parteras y 28.872 parteras auxiliares que brindan atención a las madres en toda la nación. Actualmente hay una relación de 1 a 2 entre los trabajadores calificados para la atención en los partos, incluidas las parteras auxiliares, y la cantidad de aldeas, mientras que la meta nacional es contar por lo menos con uno para cada aldea.

182. El Ministerio de Información es un asociado indispensable para la difusión de información y la educación en materia de salud. Análogamente, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Agricultura y Riego, el Ministerio para el Progreso de las Zonas Fronterizas y las Razas Nacionales y Asuntos relacionados con el Desarrollo y el Ministerio de Minas son asociados fundamentales del Ministerio de Salud Pública en la atención y la promoción de la salud y la prestación de servicios de salud preventiva a las personas. La active cooperación del Ministerio de Minas ha hecho posible la yodación universal de la sal. El Ministerio de Agricultura y Riego, el Ministerio para el Progreso de las Zonas Fronterizas y las Razas Nacionales y Asuntos relacionados con el Desarrollo y el Ministerio de Salud Pública están trabajando conjuntamente en el abastecimiento de agua apta para el consumo a la comunidad. El acceso a agua apta para el consumo es uno de los cinco componentes principales del plan de desarrollo.

Cobertura del abastecimiento de agua y el saneamiento en las zonas urbanas y rurales

	<i>Total</i>	<i>Zonas rurales</i>	<i>Zonas urbanas</i>	<i>Fuente</i>
Acceso de la población a agua apta para el consumo	78,8%	74,4%	92,1%	EIM
Acceso de la población a letrinas higiénicas	83,0%	81,0%	87,6%	SNS

La salud en Myanmar, 2006

EIM – Encuesta de indicadores múltiples, 2003, Departamento de Planificación de la Salud

SNS – Informe sobre la Semana Nacional del Saneamiento (*ESDI* Departamento de Salud)

183. Con la prevalencia de la paz y el orden público en las regiones fronterizas, el desarrollo del sector social puede ampliarse en todo el país. Se han señalado 24 regiones especiales de desarrollo en todo el país, de conformidad con el plan de desarrollo de la salud en las zonas fronterizas, y se han asignado trabajadores de la salud, medicamentos y equipos para los nuevos hospitales y clínicas de dichas regiones. También se han establecido o mejorado las instalaciones educacionales junto con otras actividades de desarrollo. Asimismo algunas dependencias de base o de aldea de dichas regiones se han elevado al nivel submunicipal mediante el desarrollo de la infraestructura, a fin de asegurar la adecuada ejecución de las funciones administrativas, económicas y sociales.

184. En las zonas fronterizas, hay 60 hospitales de nivel submunicipal, y, como parte del programa de desarrollo de las zonas fronterizas, se abrieron 79 hospitales, 105 clínicas y 58 centros de salud rurales y 140 subcentros de salud rurales. Como el Gobierno de la Unión de Myanmar ha designado a todos los efectos relacionados con el desarrollo 24 zonas de desarrollo para la ejecución de los proyectos de desarrollo, el Ministerio de Salud Pública tiene por lo menos un hospital de 200 camas en cada zona de desarrollo a fin de prestar una atención de la salud de calidad a la población local. También se proporcionan recursos humanos, medios de diagnóstico, equipo y medicamentos. La cantidad total de hospitales se incrementó de 631 en toda la nación en 1988-1989 a 832 en octubre de 2006. (Véase el artículo 12).

Referencias:

1. *La salud en Myanmar*, 2006
2. *Plan de Desarrollo de la Salud en las Zonas Rurales*, Departamento de Salud, 2005

Artículo 15

Igualdad ante la ley

185. Con arreglo a la ley, las mujeres tienen los mismos derechos que los hombres. La actuación en juicio como actora o demandada y el ejercicio de la abogacía en todos los niveles, inclusive ante la Suprema Corte, pueden hacerse sin discriminación de sexo, como se estipula expresamente en las Reglas 1 y 3 de la Ordenanza 1 del Código de Procedimiento Civil, que se transcriben a continuación:

Regla 1 de la Ordenanza 1 del Código de Procedimiento Civil

“Todas las personas pueden actuar conjuntamente en un juicio como actoras cuando invoquen un derecho a reparación con respecto a un mismo acto o transacción o una misma serie de actos o transacciones o en virtud de ellos.”

Regla 3 de la Ordenanza 1 del Código de Procedimiento Civil.

“Todas las personas pueden actuar conjuntamente como demandadas cuando se invoque contra ellas un derecho a reparación con respecto a un mismo acto o transacción o a una misma serie de actos o transacciones o en virtud de ellos.”

186. El uso de la expresión “Toda persona” confirma y determina que las mujeres no sufren discriminación alguna frente a los hombres en lo tocante al derecho a contratar, a administrar bienes y a registrar con arreglo a la Ley sobre los contratos, la Ley sobre transferencia de bienes y la Ley de registros.

187. Además, las mujeres de Myanmar no pierden su ciudadanía aunque se casen con un extranjero, con arreglo a lo dispuesto en la subsección a) de la sección 15 de la Ley sobre la Ciudadanía de Myanmar, sancionada como Ley N° 4 de 1982.

188. Se comprueba que la seguridad mental de las mujeres está protegida por la sección 53 de la Ley sobre la infancia, Ley N° 3/93 del Consejo de Restauración del Orden Público del Estado, que dispone que las mujeres privadas de libertad tendrán derecho a que sus hijos permanezcan con ellas hasta cumplir cuatro años si fuera de la prisión no hay nadie que pueda cuidarlos o si la madre así lo desea.

189. Cabe señalar que la sección 37 de la mencionada Ley brinda una completa protección a las mujeres, al disponer que, si la acusada es una niña, deberá estar bajo la supervisión de una guardia de sexo femenino.

Artículo 16 Matrimonio y relaciones familiares

190. En Myanmar, hay leyes y reglamentos relativos al matrimonio de las mujeres de Myanmar, que les brindan una igual protección, tales como la Ley especial sobre el matrimonio y la sucesión de la mujer budista, 1954, la Ley Islámica, la Ley sobre el matrimonio de cristianos y el derecho consuetudinario hindú. De acuerdo con esas leyes, las mujeres pueden contraer matrimonio por su libre voluntad y se determina la edad mínima para el matrimonio.

Divorcio de las mujeres de Myanmar

191. En el caso *Daw Ah Ma c. Daw Khin Tint* (1964 BLR 314) se decidió que, de acuerdo con el derecho consuetudinario de Myanmar, el marido y la mujer pueden divorciarse con facilidad por mutuo consentimiento, pero el marido no puede divorciarse de su mujer por su sola voluntad y sin causal.

192. De acuerdo con el derecho consuetudinario de Myanmar, las mujeres casadas no tienen la calidad de “copropietarias” sino de “comuneras”. Según el tipo de bienes – bienes *Payin*, bienes *Ahtatpar*, bienes *Khanwin* y bienes *Lathatpwar* – existen las siguientes diferencias en cuanto a la participación en los bienes:

- a) con respecto a los “bienes *Payin*⁸”, la persona que aportó los bienes tiene derecho a recibir las dos terceras partes;
- b) con respecto a los “bienes *Ahtatpar*⁹”, sólo la persona que aportó los bienes tiene the derecho de propiedad sobre ellos, y la otra persona no tiene derecho a participar;
- c) con respecto a los “bienes *Khanwin*¹⁰”, los “bienes *Hnaparsonne*¹¹” y los “bienes *Lathatpwar*¹²”, ambos tienen derecho a igual participación.

193. Inmediatamente después de contraer matrimonio, el marido y la mujer pasan a ser propietarios de los bienes adquiridos por el marido o por la mujer, o por ambos. Si la mujer no está de acuerdo, el marido no puede gastar, donar ni vender por sí sólo los bienes simplemente porque él los ha adquirido. Si se lleva a cabo una donación o venta sin el consentimiento de la mujer, será ilegal y nula. La mujer tiene derecho a divorciarse del marido culpable. También tiene derecho a divorciarse por mutuo consentimiento. Como el derecho consuetudinario no permite que se otorgue testamento, los bienes *Lathatpwar* adquiridos por el marido serán de propiedad de la mujer cuando el marido fallezca, y viceversa.

⁸ *Payin*: Bienes de propiedad de cada contrayente al tiempo del matrimonio.

⁹ *Ahtatpar*: Bienes traídos, por el marido o la mujer que haya estado casado anteriormente, de la familia anterior a la nueva familia.

¹⁰ *Khanwin*: Bienes que en honor a la boda obsequian al marido y a la mujer otras personas, entre ellas sus padres y familiares.

¹¹ *Hnaparson*: Bienes obtenidos mediante el trabajo del marido y la mujer.

¹² *Lathatpwar*: Bienes acumulados e incrementados después del matrimonio.

Conclusión

194. Desde tiempos antiguos, las mujeres de Myanmar disfrutaban de una buena vida y de plenos derechos de conformidad con las leyes o las costumbres. El gobierno está haciendo todo lo posible a pesar de la limitación de recursos para lograr que todas las mujeres de Myanmar estén en condiciones de hacer frente a los desafíos de la edad del conocimiento y se mantengan actualizadas ante el mundo. Al actuar de tal manera, con el fin de que todas las mujeres gocen de plenos derechos y se logre el completo desarrollo de la mujer, también se considera seriamente la conservación de la cultura tradicional de Myanmar.
