



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

Distr. general  
CEDAW/C/YUG/3  
16 de octubre de 1998  
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**

### **Terceros informes periódicos de los Estados Partes**

### **República Federativa de Yugoslavia\***

#### **Introducción**

1. La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer es un intento de regular las relaciones entre las personas en pie de igualdad y se basa en los derechos humanos fundamentales, que deben ser iguales para todos. Los derechos de la mujer estipulados en la Convención son precisamente los derechos que se le han denegado y se le siguen cuestionando de diversas maneras, aunque forman parte de los derechos humanos fundamentales. Los derechos humanos básicos, y por tanto también los de la mujer, como el derecho a la vida, a una familia, a la educación, al trabajo, a la atención de salud, a una vida libre de violencia y otros, constituyen necesidades humanas normales.

---

\* El informe inicial presentado por el Gobierno de la República Federativa Socialista de Yugoslavia figura en CEDAW/C/5/Add.18; el segundo informe periódico figura en CEDAW/C/13/Add.23. El informe presentado a título excepcional por la República Federativa de Yugoslavia (Serbia y Montenegro) puede verse en CEDAW/C/YUG/SP.1; el examen del mismo por el Comité figura en CEDAW/C/SR.254 y *Documentos Oficiales de la Asamblea General, cuadragésimo noveno período de sesiones, Suplemento N° 38 (A/49/38)*, párrs. 758 a 776.

2. Esos derechos se han puesto en peligro incluso en tiempos de paz y desarrollo, por diversas razones -de clase, raciales, sexuales y otras-, y en particular en tiempos de conmociones y giros históricos que han traído consigo cambios radicales en el orden existente.

3. El Gobierno de la República Federativa de Yugoslavia, al presentar este informe, es consciente de que las circunstancias que se detallan en él han estado condicionadas por los hechos ocurridos en la antigua República Federativa Socialista de Yugoslavia. El actual estado de cosas es motivo de preocupación y exige esfuerzos adicionales para superarlo. El Gobierno de la República Federativa de Yugoslavia desea señalar en particular que, pese a todo, en un clima de sanciones, grave crisis económica, guerra en las proximidades y aglomeración de refugiados, ha cumplido al máximo posible todas las obligaciones que contrajo al adherirse a la Convención.

4. Sobre la base de la decisión que el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer adoptó en su 12º período de sesiones, celebrado en 1993<sup>1</sup>, la República Federativa de Yugoslavia presentó a título excepcional, ese año, su informe acerca de la aplicación de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW/C/YUG/SP.1). El Comité lo examinó en su 13º período de sesiones, celebrado en Nueva York del 17 de enero al 4 de febrero de 1994<sup>2</sup>.

5. El informe se preparó tomando como base las partes de los dos informes periódicos anteriores de la República Federativa Socialista de Yugoslavia relativas a las Repúblicas de Serbia y Montenegro, que son las que actualmente forman la República Federativa de Yugoslavia. Por esa razón, al redactar dicho informe, se tuvo en cuenta la necesidad de responder a las peticiones (preocupaciones) que expresó el Comité luego de examinar el segundo informe periódico de la República Federativa Socialista de Yugoslavia. Tras estudiar el informe presentado a título excepcional, que trataba de la violencia ejercida contra la mujer durante la guerra así como de los efectos de las sanciones del Consejo de Seguridad sobre la condición socioeconómica de la mujer en el país, el Comité expresó su pesar por la situación de las mujeres y la violencia a la cual habían estado expuestas en esas circunstancias concretas en el territorio de la ex Yugoslavia. Al mismo tiempo, el Comité instó a la solidaridad entre las mujeres y declaró que la comunidad internacional esperaba que aumentaran sus actividades encaminadas a detener la guerra, la violencia y, en particular, ayudar a las mujeres víctimas de atropellos.

6. En el informe presentado a título excepcional se detalló la aplicación de la Convención y se señalaron las dificultades al respecto, dada la situación concreta en que se encontraba la República Federativa de Yugoslavia luego de la secesión de las antiguas repúblicas de la República Federativa Socialista de Yugoslavia y los efectos perjudiciales de las sanciones del Consejo de Seguridad, en particular sobre los niños, las mujeres y las personas de edad. El tercer informe periódico guarda relación con el presentado a título excepcional y ello implica que los hechos, evaluaciones y datos, así como la normativa y las medidas, que se indican en el presente informe supongan una novedad y un cambio con respecto a los problemas descritos en ese informe excepcional. Por esta razón, solamente se analizarán en detalle los artículos de la Convención con respecto a los cuales se hayan observado novedades y cambios, mientras que otros artículos se considerarán superficialmente (los artículos, 3, 5, 6, 9, 13 y 15).

7. En el país, el modo de vida general de la población está cambiando radicalmente; las consecuencias son verdaderamente muy graves y se dejarán sentir durante muchos años. El cambio más pronunciado es sin duda el relativo a los refugiados, fenómeno que se debe definir por sus repercusiones sociales generales y para el que se deben encontrar soluciones. En los últimos años, se han hecho esfuerzos por superar y reducir el impacto causado por los refugiados y hallar soluciones tanto parciales como globales. Los refugiados, al dejar sus hogares, abandonan su tierra, su lugar de nacimiento, sus amigos y todo lo que amaban hasta ese momento en la vida. La pérdida de bienes materiales suele ir acompañada de la peor desgracia, una desgracia irreparable, como la muerte de miembros de la familia o de parientes muy próximos. Si, en el informe presentado a título excepcional, el problema de los refugiados y los efectos de las sanciones del Consejo de Seguridad sobre la población de la República Federativa de Yugoslavia se calificaron como factores decisivos que caracterizaban entonces la situación económica y social, cabe señalar que en el período abarcado por el presente informe (del segundo semestre de 1993 al fin de 1997) ambos factores han tenido una importancia fundamental porque la situación en cuanto a los refugiados y el peso y efectos de las sanciones han empeorado.

8. A comienzos de agosto de 1995, la República Federativa de Yugoslavia recibió la mayor ola de refugiados desde el inicio de la guerra en 1991. Como consecuencia de las operaciones del ejército croata contra la población serbia de Croacia, huyeron de Knin Kraina y llegaron a la República Federativa de Yugoslavia 189.000 personas, de las cuales 63.000 eran hombres, 74.000 mujeres y 52.000 niños menores de 18 años. Las mujeres y los niños, dos categorías inseparables, formaban casi dos tercios del total de esos refugiados. El hecho de que esta vez, prácticamente en el lapso de una semana, familias enteras abandonaran sus hogares y sus tierras, mientras que en los cuatro años anteriores los hombres (excepto los ancianos y los enfermos) se quedaban mientras que las mujeres y los niños marchaban al exilio, hizo de este éxodo algo muy distinto de las corrientes de refugiados anteriores<sup>3</sup>.

9. En agosto de 1995, había ya en Yugoslavia unos 500.000 refugiados, más de un 90% de los cuales eran mujeres y niños, cuya situación se había regularizado y que provenían de otras zonas azotadas por la guerra (Croacia y Bosnia y Herzegovina, en particular la Kraina bosnia: Grahovo, Drvar, Petrovac, Sanski Most), pero la cifra total ascendió a unos 700.000 luego de esta nueva corriente. Es digno de mención que, tras el fin del mandato de la Administración de Transición de las Naciones Unidas en Eslavonia Oriental (UNTAES) y la "integración" de Eslavonia oriental, Sirmium y Barania en la República de Croacia el 15 de enero de 1998, otros 50.000 desplazados, en su mayor parte mujeres y niños, hallaron refugio en la República de Serbia. A pesar de los acuerdos firmados (el acuerdo de Erdut) y las obligaciones de Croacia de cumplir las decisiones de la comunidad internacional, el éxodo de la población serbia de la región de Sirmium-Barania ha continuado, debido a las presiones a las que esa población se ve expuesta desde la "integración".

10. La carga principal de la atención a los refugiados ha recaído en el Estado, la economía nacional y los ciudadanos. Los derechos de los refugiados son salvaguardados por las comisarías y los ministerios competentes de la República. Los refugiados tienen derecho a atención de salud completa, educación gratuita más (para las personas con discapacidad mental o física) seguridad social, y las mujeres refugiadas -las madres con hijos recién nacidos-

a prestaciones de maternidad, al igual que todas las madres desempleadas en la República Federativa de Yugoslavia. Dado el gran número de refugiados (sobre todo en comparación con la población del país) y dados los recursos limitados del Estado que los acoge, se esperaba recibir asistencia suficiente de la comunidad internacional. Sin embargo, la asistencia humanitaria internacional no solamente es lenta e insuficiente, sino que, según ciertas fuentes, además disminuirá, lo cual es inaceptable desde el punto de vista humanitario, porque se seguirá necesitando ese tipo de asistencia, en particular para los grupos más vulnerables de refugiados (los niños y las personas de edad o con discapacidad). Asimismo, la mayoría de los refugiados en la República Federativa de Yugoslavia desea quedarse en el país, por lo que también se requerirá la asistencia de la comunidad internacional para encontrar recursos destinados a los correspondientes programas de integración económica y social permanente.

11. Las mujeres refugiadas se encuentran en una situación particularmente precaria, en un entorno social completamente distinto que se caracteriza por la tensión permanente, el miedo al futuro y la separación de familias, en particular en el caso de los matrimonios mixtos (uno de cada cinco matrimonios en la ex Yugoslavia es mixto). El objetivo principal es sobrevivir y, si se logra, mejorar al máximo posible, según las circunstancias, la calidad de vida. En ese contexto, todas las funciones naturales y sociales de la mujer se encuentran en situación de riesgo. Plenamente consciente de la amenaza que la guerra y los refugiados suponen para la salud mental y física de las mujeres y los niños, el equipo especializado del Instituto de Salud Mental en Belgrado estableció ya en 1991 un grupo móvil de expertos encargado de proteger la salud mental, que visita periódicamente los lugares que registran la afluencia y concentración más altas de refugiados. Se presta particular atención a las mujeres con niños pequeños, las mujeres y los niños víctimas de abusos o cuyos familiares han sido muertos o heridos, los hijos de matrimonios mixtos, etc., y se establecen programas para ayudar a esas personas. En Yugoslavia actúan cuarenta de esos equipos multidisciplinarios de expertos.

12. Según los datos disponibles (del censo levantado de abril a junio de 1996), hay unos 500.000 refugiados en la República de Serbia, de los cuales 54,2% son mujeres y 27%, aproximadamente, de menores de 18 años. La Comisaría de Refugiados de la República de Serbia, además de prestar particular atención a las mujeres y los niños, por tratarse de los grupos más vulnerables de refugiados, trabajan también con empeño por la repatriación y la integración permanente de los refugiados.

13. Desde el punto de vista económico y social, el retorno de los refugiados y expulsados a sus hogares es el mejor modo de resolver el problema. El acuerdo sobre la normalización de las relaciones entre la República de Croacia y la República Federativa de Yugoslavia y las negociaciones en curso entre la Comisaría de Refugiados de la República de Serbia y la Oficina de Personas Expulsadas de la República de Croacia, acerca del retorno de 30.000 personas, han dado mayor impulso a ese regreso. Se está a punto de firmar también un acuerdo acerca del retorno de 60.000 personas a la República Srpska. Dado que, en la práctica, no existen contactos con los representantes de la Federación Musulmano-croata, sigue siendo improbable un regreso organizado a la zona de esa Federación.

14. Los refugiados y expulsados, si se crearan las condiciones necesarias para su retorno (la comunidad internacional puede desempeñar un papel central al respecto), concretamente, si se

regularizara la situación de sus bienes y los Estados recientemente formados reconocieran sus derechos de una propiedad, mostrarían un interés mucho mayor por regresar a sus hogares, lo cual permitiría una solución más completa de los problemas del grupo más vulnerable: las mujeres y los niños. Otro grupo vulnerable es el de las mujeres de edad y sin familia, cuyo único medio de sustento era su pensión de vejez o que sólo tenían un derecho de ocupación en los Estados recientemente creados. Si se resolvieran estas dos cuestiones fundamentales, gran número de mujeres de este grupo optarían por el retorno.

15. Dado que, aparte de la repatriación, otra forma de solución permanente de la cuestión de los refugiados es apoyar su integración en el país, el Gobierno de la República de Serbia ha realizado un estudio que contiene los principios básicos de ese apoyo. Según el plan, la integración permanente de los refugiados se lograría sobre la base de la construcción de pisos o comunidades, la compra de pisos en lo que se conoce como inversiones incompletas y la compra de terrenos agrícolas o de espacio disponible en zonas despobladas. El plan tiene en cuenta la necesidad de promover, mediante una integración permanente de los refugiados, el crecimiento de las zonas insuficientemente desarrolladas o despobladas, así como de crear recursos laborales y reforzar la mano de obra insuficiente cuando se considere oportuno.

16. Se ha prestado particular atención a la situación de la mujer en la integración local, sobre todo dando preferencia, al asignar pisos y empleos, a las mujeres que se ganan la vida solas y a las familias numerosas que incluyen mujeres de edad.

17. La Comisaría de Refugiados de la República de Serbia recibió fondos para la compra de pisos, provenientes del presupuesto nacional serbio, y alojó a 2.670 refugiados, en su mayor parte de los grupos más vulnerables (mujeres, niños y personas de edad), en 534 pisos recién construidos.

18. Paralelamente al uso de los fondos mencionados del presupuesto de la República de Serbia, la Comisaría de Refugiados ha instado persistentemente a los donantes extranjeros y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) a que suministren fondos para seguir comprando pisos y alojar permanentemente a los refugiados. Se han utilizado fondos de donantes extranjeros para construir una comunidad de 26 pisos en Zitiste (cerca de Banatsko Karadiordievo); en Alibunar, Backa Topola y Nova Crnia están en construcción comunidades para 40, 22 y 16 familias, respectivamente; el Hogar de Ancianos en Mladenovac se ha ampliado y están en curso las obras de ampliación de los hogares en Becei y Jagodina, que brindarán otras 300 plazas para alojar a personas de edad, especialmente mujeres.

19. Como parte de un programa piloto, que financia el ACNUR, para la construcción de viviendas destinadas a alojar permanentemente a los refugiados, a fines de 1997 y comienzos de 1998 se iniciaron o estaban a punto de iniciarse las labores de construcción de varias comunidades de refugiados, con un total de 158 pisos.

20. En cuanto a la asistencia a la mujer, o a las familias de refugiados en su conjunto, cabe observar que la prolongación de su estadía en centros colectivos o viviendas particulares inadecuadas afecta negativamente a la mujer y los niños, de modo que, desde un punto de vista sicosocial, la persistencia de ese estado de cosas es alarmante e insostenible. Por ello, se concluyó que, para que fuera posible una integración permanente de los refugiados, debía haber

una mayor aportación de fondos de las organizaciones humanitarias internacionales y de los países donantes en el plano bilateral. Es de capital importancia prestar asistencia para la integración permanente de las familias (unas 13.000) residentes en centros colectivos y de las familias más necesitadas (unas 72.000) alojadas en viviendas particulares, de la manera más adecuada, en el territorio de la República de Serbia, las necesidades de las madres y los niños.

21. Según el informe de la Comisaría de Personas Desplazadas del Gobierno de la República de Montenegro (el término que se utiliza en Montenegro es “personas desplazadas”), más de 150.000 personas han llegado a Montenegro en varias grandes oleadas y se encuentran en una situación muy precaria y a merced de otros. Actualmente, unas 30.000 de esas personas llevan ya varios años viviendo en Montenegro. Dicho con más precisión, en el censo de 1996 se registraron 28.338 personas desplazadas, 14.276 de las cuales, un 50,38% del total, eran mujeres.

22. Aproximadamente 9.000 mujeres se proponen permanecer en Montenegro y la República Federativa de Yugoslavia, con la esperanza de poder llevar una vida normal, mientras que no más de 1.000 mujeres se proponen retornar, sobre todo a Bosnia. Solamente unas 50 mujeres se proponen retornar a Croacia, si lo permite la situación. Esos datos difieren de lo estipulado en los acuerdos de paz, pero representan los compromisos previstos por las mujeres desplazadas. En efecto, hasta la fecha, unas 400 personas desplazadas han sido repatriadas, aunque los planes de repatriación abarcan cifras mucho más altas. Cerca de 2.000 mujeres han vivido durante años en centros colectivos y, de ese modo, han tratado de lograr mejores condiciones de vida. Además, cabe observar que más de 140 mujeres sufren discapacitaciones más de 950 padecen enfermedades crónicas y más de 1.500 en todos los segmentos de edad declaran tener diferentes problemas de salud. Entre las mujeres desplazadas de más de 18 años, unas 6.500 están casadas, lo cual indica cuán desfavorable es la estructura familiar con respecto al número total de personas desplazadas. Se otorga particular atención, no solamente a las mujeres, sino también a los niños. Así, unos 4.500 niños de ambos sexos asisten a la escuela primaria o secundaria, casi 250 niños son huérfanos de padre o madre y 30, huérfanos de ambos padres. Alrededor de 250 niños han declarado tener problemas de salud.

23. La mujer soporta el mayor peso de esos problemas y dificultades y tiene que mantener a la familia, los niños y los ancianos en condiciones particularmente penosas.

24. Teniendo presente todo lo que antecede, es difícil aceptar los anuncios ya mencionados acerca de la disminución de la asistencia internacional a una cantidad tan grande de refugiados en la República Federativa de Yugoslavia hasta que su situación se resuelva en forma permanente -bien porque regresen a los hogares abandonados o permanezcan en la República Federativa de Yugoslavia-, solución a la que la comunidad internacional debería ayudar. Al resolver los problemas de los refugiados y personas desplazadas, se debe prestar atención pareja a la creación de condiciones (sociales, jurídicas, materiales y culturales) para el respeto de los derechos de la mujer, no con meras declaraciones protocolarias, sino cambiando esencialmente de actitud ante esas preocupaciones.

25. En el informe de la República Federativa de Yugoslavia presentado a título excepcional se decía que las sanciones ejercían una influencia destructiva sobre la población en todos sus estratos y, principalmente, sobre la economía del país<sup>4</sup>. Los expertos en economía estiman que,

de no haber sido por el efecto negativo de las sanciones, la disminución de la producción en la República Federativa de Yugoslavia, luego de la desintegración del mercado de la ex Yugoslavia, no habría sido superior al 20%. Sin embargo, dada la gran dependencia de la economía yugoslava con respecto a las importaciones, la situación en este aspecto todavía es alarmante, aunque, en 1996, el producto interno bruto (PIB), que en 1994 había llegado a 11.000 millones de dólares, registró cierto crecimiento y ascendió a 15.500 millones de dólares. El producto nacional bruto (PNB) *per cápita*, a pesar de cierto crecimiento en relación con años anteriores, fue de 1.471 dólares en 1996. La re remuneración media mensual es baja (poco más de 100 dólares), de modo que aproximadamente el 35% de la población, o sea, alrededor de 3.300.000 personas, están por debajo del nivel de pobreza (en 1990, solamente el 4% de la población lo estaba). Además, otras 1.400.000 personas están cerca del nivel de pobreza. Según el mismo estudio, en caso de recibirse apoyo internacional (lo cual supone en primer lugar levantar todas las sanciones) y de aplicarse reformas internas complementarias, se necesitará de cuatro a cinco años para que el producto social *per cápita* crezca a 1.700 ó 1.900 dólares, y casi 10 años para llegar a 2.500 dólares (la cifra registrada en 1991).

26. El levantamiento de ciertas sanciones tuvo algunos efectos positivos, pero no en medida tal que pudiera conducir a una mejora significativa en la situación de los niños y las mujeres expuesta en el informe.

27. En consecuencia, los recursos reales destinados a financiar el gasto público han disminuido dramáticamente, de modo que la cantidad disponible para financiar diversas prestaciones, incluidas las destinadas a la mujer, se ha reducido considerablemente. Por otra parte, la amplitud de las prestaciones sociales ha permanecido invariable (incluso se han concedido algunas nuevas), pero son mucho más bajas en términos reales, lo cual menoscaba su calidad e incluso la financiación de muchos servicios.

28. En general, desde 1990 no solamente no han mejorado los indicadores sociales, en particular los sanitarios como sucedía repetidamente en Yugoslavia en años anteriores, sino que algunos indicadores importantes han empeorado incluso (por ejemplo, la tasa de mortalidad general y de niños pequeños o menores de 5 años), sobre todo como resultado de las dificultades económicas.

29. Según estudios realizados en países en crisis económica o sujetos a sanciones económicas, se producen variaciones importantes de la morbilidad cinco años después del inicio de una crisis grave, y se observan variaciones de la tasa de mortalidad a los diez años. Ello significa que aún no se han sentido plenamente los efectos de la crisis económica y las sanciones sobre la situación sanitaria de la población de la República Federativa de Yugoslavia.

30. En abril de 1994, se empezó a desarrollar un plan de acción nacional para la protección y el desarrollo de los niños en la República Federativa de Yugoslavia hasta el 2000 (y años posteriores), por lo cual el país se convirtió en el primer Estado del territorio de la antigua República Federativa Socialista de Yugoslavia que procedió a cumplir las tareas acordadas en la Cumbre Mundial de la Infancia, celebrada en 1990. Aunque se trata sobre todo de un plan de acción para los niños, también afecta esencialmente y en gran medida a la mujer y las madres.

31. En 1996 se aprobó el plan de acción nacional o, dicho con más precisión, el Plan de Acción Yugoslavo en favor de la Infancia hasta el 2000 (y años posteriores). Además de este plan, el Gobierno Federal aprobó en diciembre de 1996 la Declaración sobre la Protección y Promoción de los Derechos del Niño en la República Federativa de Yugoslavia, según la cual el Plan Yugoslavo es precisamente el documento programático básico por el que se regirá el Gobierno federal en su política con respecto a los niños y los jóvenes. Está en curso la aplicación de esos documentos, es decir, el logro gradual de los objetivos establecidos.

32. Se está preparando, sobre la base de la decisión que el Gobierno federal adoptó en julio de 1997, el Plan de Acción Nacional para el Adelanto de la Mujer en la República Federativa de Yugoslavia hasta el año 2000, en que se habrán de definir las directrices, los objetivos y las actividades básicos en la esfera de la protección y el adelanto de la situación de la mujer.

## **Primera parte**

### **Artículos 1 y 2**

33. La Constitución de la República Federativa de Yugoslavia y las de las repúblicas miembros garantizan la igualdad de los ciudadanos sin distinción de sexo, pero la mujer, independientemente de su estado civil, goza también de protección especial en el trabajo durante el embarazo o mientras cría a los hijos. Los derechos de la mujer se regulan detalladamente en gran número de normas. En la República Federativa de Yugoslavia se ha logrado un alto nivel de protección jurídico-constitucional de la mujer, en relación con la normativa internacional consagrada tanto en la legislación nacional como en las convenciones internacionales. En consecuencia, se procura sobre todo reducir las diferencias entre el estado normativo y el estado real de cosas, con miras al adelanto de la mujer, a la vez que se tiene presente el papel de la mujer en la creación y desenvolvimiento de la familia y se reconoce su igualdad en el desarrollo socioeconómico.

34. En el período que se examina, caracterizado por un proceso de racionalización de la Administración federal, los asuntos relativos a los derechos humanos, incluidos los derechos de la mujer, han pasado a ser de la competencia del Ministerio Federal de Justicia. En vez del Consejo del Gobierno federal cuyo establecimiento como órgano consultivo para las cuestiones relativas a la situación socioeconómica de la mujer se anunció en el informe presentado a título excepcional, se creó, como órgano de trabajo del Gobierno, la Comisión para el Adelanto de la Mujer. Su tarea es vigilar la situación social y económica de la mujer en el país, formular propuestas para la promoción de la mujer, señalar la situación y los fenómenos que podrían socavar y amenazar significativamente la situación de la mujer y conducir a su discriminación y aislamiento. Al mismo tiempo, es tarea de la Comisión vigilar, examinar y armonizar las actividades destinadas al logro de los objetivos de las Naciones Unidas relacionados con el adelanto y el papel de la mujer. El presupuesto de la Comisión no permite por el momento ninguna actividad a gran escala, pero la Comisión está decidida a pedir más fondos en vista de la buena calidad y significación de sus programas de trabajo.

35. Aún tiene validez lo dicho en el informe presentado a título excepcional en el sentido de que la amplitud de la violencia se ha hecho más perceptible para el público en general gracias



a la implantación, en Belgrado, de un servicio telefónico S.O.S. para mujeres y niños víctimas de abusos. A ello contribuye también el hecho de que la violencia y la violación en el matrimonio son temas no contemplados en las leyes y reglamentos vigentes.

36. En los últimos años, la violencia se ha difundido más y se ha convertido en más peligrosa, la situación económica de la mujer ha empeorado y sus posibilidades de abandonar a un marido violento son menos realistas. La amplitud de la violencia contra la mujer queda ilustrada por el hecho de que, anualmente, el servicio telefónico S.O.S. registra unas 1.500 llamadas pidiendo socorro por actos de violencia y unas 500 llamadas por actos de violencia sexual. La necesidad de ayuda que tiene la mujer ha impulsado al citado servicio telefónico a ampliar sus actividades en Belgrado, que ahora incluyen la atención a las llamadas S.O.S., un refugio para mujeres golpeadas, un centro autónomo femenino contra la violencia sexual, un servicio consultivo para mujeres víctimas de abusos, un centro para muchachas, un centro para traumas causados por incesto, un grupo para las mujeres refugiadas, un grupo para las mujeres encarceladas, etc. Se han iniciado también trabajos para establecer en toda Yugoslavia una red telefónica S.O.S.

37. El servicio de atención S.O.S. se encarga del contacto personal directo con las mujeres que llaman al teléfono correspondiente. Hay voluntarias que visitan o acompañan a las mujeres a diversas instituciones, cuando así lo desean. Todos los años se realizan varias docenas de acciones de este tipo.

38. El refugio para mujeres golpeadas se estableció en la primavera de 1994. Suele haber aproximadamente diez mujeres y niños al cuidado de las voluntarias del servicio S.O.S. El objetivo es dar apoyo a las mujeres acogidas a él para que se autoorganicen y recuperen la confianza y el respeto de sí mismas. La dirección del refugio se mantiene en secreto para proteger sus actividades, así como a las mujeres que lo utilizan, contra más violencias.

39. El centro para muchachas se inauguró en el invierno de 1994. Consta de un grupo de voluntarias que realizan diversas actividades: contestan las llamadas S.O.S. de muchachas, asesoran sobre los derechos del niño y los derechos humanos, trabajan con muchachas de los campamentos de refugiados, organizan para las chicas debates prácticos sobre temas como problemas con los padres, problemas en la escuela y relaciones entre chicas y chicos, organizan prácticas creativas para muchachas, etc. El objetivo principal del centro es prevenir la violencia en la familia y toda forma de violencia en los demás tipos de relaciones humanas.

40. El centro autónomo femenino contra la violencia sexual se estableció en diciembre de 1993 con la misión de brindar en forma profesional apoyo y confianza femeninos a las mujeres que han sido objeto de violencia sexual en la guerra, en el hogar, en la calle o en el lugar de trabajo. Se organizan consultas individuales con mujeres que han experimentado ese tipo de violencia y se les brinda asistencia jurídica, apoyo sicoterapéutico y psiquiátrico, formación trabajando con otras mujeres que han sido víctimas de violencia masculina, etc. Las voluntarias del centro atienden a las víctimas de actos de violación que tratan de resolver sus problemas vitales y median entre ellas y algunas instituciones, sus padres, etc.

41. El centro consultivo para mujeres víctimas de abusos, establecido en 1996, está destinado a todas las mujeres que sufren violencia en su matrimonio, la familia o fuera de la familia, y su objetivo es ayudarles a superar esas situaciones. El centro organiza conversaciones directas e

individuales, suministra a las mujeres asistencia letrada gratuita, orientación a cargo de expertos, información y apoyo psicológico y emocional.

42. El centro para traumas causados por incesto se estableció en 1994 y lo forman voluntarias instruidas para trabajar con personas que han sufrido violencia sexual, en particular de índole incestuosa. El centro trabaja con niños que han sido víctimas de abuso sexual y con adultos que fueron víctimas de tal abuso en su niñez.

43. El grupo para las mujeres refugiadas se ocupa de los problemas de las refugiadas y trata de resolver sus problemas vitales y mentales, así como de proporcionarles la máxima actividad posible.

44. En Belgrado actúan muchos otros grupos autónomos femeninos que realizan diversas actividades a fin de mejorar y promocionar la situación general de la mujer, incluido en particular el grupo de apoyo a las mujeres y los niños discapacitados y a las madres de personas discapacitadas.

45. En 1994 se estaba ejecutando un proyecto con 90 mujeres en una prisión en Pozarevac. La mayor parte de las mujeres recluidas en esa prisión había sido víctima durante muchos años de abusos en su familia y estaban presas porque habían matado o intentado matar a su pareja. El proyecto incluye visitas mensuales y conversaciones con las mujeres. Uno de los objetivos era darles apoyo y asistencia tras su puesta en libertad, así como facilitarles la adaptación a su nueva situación vital<sup>5</sup>.

46. Hacia fines de 1995, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), secundado por la Comisión Yugoslava de Cooperación con el UNICEF, concluyó un análisis de la situación titulado "La mujer y la infancia en la República Federativa de Yugoslavia", que la Junta Ejecutiva del UNICEF aprobó en enero de 1996. Además de una exposición panorámica con datos generales sobre la situación económica, la política demográfica y las tendencias, el documento contenía un análisis detallado de la situación de la mujer y la infancia su atención y oportunidades de tipo educativo, así como de la delincuencia juvenil.

47. La duración de la reclusión de las mujeres condenadas en la República de Serbia se regula por la Ley de cumplimiento de sanciones penales, aprobada en 1997, en la que se han incorporado todas las disposiciones de la Convención. En primer lugar, los reformatorios para mujeres se han convertido en una institución aparte. Su directora será una mujer y su servicio de seguridad estará exclusivamente constituido por mujeres. El cumplimiento de las penas de reclusión se ajustará al máximo posible a las características mentales y físicas de las mujeres (alojamiento, visitas, nutrición, tareas asignadas, atención de salud especial).

48. La República de Montenegro promulgó en 1994 la Ley de cumplimiento de sanciones penales y, sobre esa base, se aprobaron reglamentos relativos al establecimiento de prisiones, su régimen interno y su forma de trabajo. Actualmente, las mujeres sentenciadas de la República de Montenegro pueden cumplir en ella su condena, en secciones penitenciarias femeninas especiales y no en la cárcel de mujeres de Pozarevac (Serbia). Además, esos reglamentos estipulan que la seguridad de una sección femenina correrá exclusivamente a cargo de mujeres. La aprobación de normas acerca de la nutrición de las reclusas, el valor calórico mínimo de los alimentos proporciona la seguridad de que tanto los hombres como las mujeres

reciben una cantidad determinada diaria de calorías. Las normas estipulan que las mujeres ingresadas en la sección de maternidad, antes y después de dar a luz, deben recibir alimentos cuyo tipo y cantidad determinará un médico y que se debe aumentar el valor energético de la ingesta diaria de alimentos de las condenadas embarazadas, según el tipo de tarea que se les haya asignado, así como de las madres lactantes.

49. En 1996, fueron condenadas en la República Federativa de Yugoslavia 2.969 mujeres, es decir, aproximadamente el 7% del número total de penados.

50. En la República de Serbia, fueron condenadas 2.840 mujeres, es decir, aproximadamente el 7,5% del total de penados, principalmente por delitos contra la vida y la integridad física (466), contra el honor y la reputación (452) y contra la propiedad privada (409).

51. En cuanto a las mujeres condenadas en 1996 por delitos en la República de Montenegro, su número fue 129, es decir, aproximadamente el 6% del total de penados. La mayoría de ellas fue declarada culpable de comercio ilegal (47), emisión de cheques sin fondos (27) e infracciones de las normas de tráfico (16). El número de mujeres condenadas por otros delitos fue despreciable. Por lo demás, las mujeres recibieron en su mayoría solamente condenas condicionales o amonestaciones judiciales. En el período que se examina, fueron condenadas a prisión diez mujeres, pero en dos de esos casos se ordenó también un tratamiento psiquiátrico obligatorio.

### **Artículo 3**

52. Las Constituciones, tanto la federal como las de las dos Repúblicas, proclaman la igualdad entre los ciudadanos y toda violación de esa igualdad por razón de sexo se castiga de conformidad con las disposiciones de la legislación penal de la República Federativa de Yugoslavia o de las Repúblicas de Serbia y Montenegro.

### **Artículo 4**

53. Como se mencionó en el informe presentado a título excepcional, actualmente no hace falta que el Estado adopte ningún incentivo especial para asegurar la igualdad entre el hombre y la mujer, pero sí es necesario vigilar continuamente la preservación y fortalecimiento del nivel de igualdad alcanzado. Uno de los indicadores que da testimonio de ello es el creciente número de mujeres existente en algunas profesiones socialmente importantes (periodismo, judicatura y ciencias), así como en puestos directivos. En la esfera farmacéutica predominan las mujeres. De 2.023 farmacéuticos empleados en las instituciones sanitarias, 1.831 son mujeres. De 4.060 dentistas empleados en las instituciones sanitarias, 2.297 son mujeres. Entre los médicos, las mujeres son ligeramente más numerosas que los hombres; de los 20.942 médicos empleados en el sector sanitario, 11.337 son mujeres<sup>6</sup>.

54. La educación, tanto preescolar como a todos los demás niveles, es también uno de los sectores en que predominan las mujeres (representan aproximadamente el 70% del personal), pero como empleadas y no a niveles directivos. En cambio, en Montenegro, muchas mujeres han sido nombradas directoras de guarderías infantiles y escuelas primarias y secundarias, así

como inspectoras de educación. Gozan de todos los derechos y desempeñan todas las funciones de los hombres y, en opinión de los funcionarios competentes, las desempeñan de manera eficaz.

55. En los últimos años ha aumentado el número de mujeres entre los abogados. La mayoría de las veces se dedican al derecho civil (65%), derecho penal (15%) y litigios laborales (5%). Otras abogadas aceptan cualquier trabajo que se les presente. Sin embargo, son raras las mujeres que figuran entre los abogados más conocidos, que intervienen en grandes operaciones con sociedades extranjeras, empresas nacionales o en los negocios del sector inmobiliario y similares, es decir, en las operaciones que son actualmente las más remuneradoras.

56. Según un estudio del Instituto de Investigaciones Criminológicas y Sociológicas, solamente el 35% de las abogadas se ha declarado a favor de un mayor compromiso en los casos de violencia en la familia, por ejemplo actuando como defensoras de mujeres en acciones penales por violencia física, violación, divorcio, etc. Alegan que su sexo podría tener un efecto contraproducente en los tribunales, que no se les paga lo suficiente, que no hay razón particular para que solamente las mujeres cumplan esas funciones y que las abogadas deben defender a cualquier cliente, independientemente de su sexo. Según ese estudio, muchas abogadas están dispuestas a prestar servicios jurídicos a la línea telefónica S.O.S.

57. El número de mujeres presentes en el cuerpo de policía sigue siendo muy reducido, en particular con respecto a los puestos directamente relacionados con los problemas de violencia en la familia. Incluso cuando trabajan en la policía, en general lo hacen como personal administrativo. Pueden esperarse cambios en los próximos años, ya que, en 1993, la Academia de Policía de la República Federativa de Yugoslavia empezó a funcionar como institución educativa que brinda alta capacitación profesional. Se pueden obtener los títulos de licenciado y doctor en ciencias tras cursar los estudios ordinarios en la Academia.

58. No hay discriminación por razón de sexo entre los candidatos al ingreso en esa institución docente superior, pues tienen derecho a solicitarlo todos los ciudadanos yugoslavos que cumplan los requisitos generales estipulados en la legislación, además de los requisitos especiales de edad, salud y características psicofísicas que se exigen para las labores policiales. Se fija por medio de cuotas el número de estudiantes masculinos y femeninos. El libro de texto usado el primer año en la Academia contiene una declaración según la cual la profesión de policía ha dejado de ser masculina hace mucho tiempo, y todo prejuicio frente a las colegas debe eliminarse de conformidad con las opiniones de la sociedad acerca de la igualdad entre los sexos.

59. En cuanto a la participación de la mujer en las fuerzas armadas de la República Federativa de Yugoslavia, la Ley de defensa, promulgada en 1994, establece los siguientes derechos y deberes de los ciudadanos, independientemente de su sexo: servicio militar, participación en la defensa y protección civiles, instrucción para defender el país, trabajo obligatorio y obligaciones en el plano material.

60. La Ley del ejército nacional, promulgada también en 1994, estipula la existencia de un cuerpo ordinario y un cuerpo de reserva. Las mujeres no están sujetas a reclutamiento es decir, no tienen que hacer el servicio militar. Pero pueden trabajar en el ejército en calidad de profesionales contratadas. Las mujeres prestan servicios a todos los niveles del ejército

yugoslavo, incluso entre los oficiales superiores (coroneles). El cuerpo de reserva del ejército nacional recluta también sus miembros entre las mujeres. Estas pueden matricularse libremente en los colegios y academias militares. Sin embargo, en los últimos años, no ha habido candidatas.

61. Por otra parte, la mayoría de los civiles que trabajan en el ejército de Yugoslavia son mujeres. Se trata de médicos, ingenieros, abogados, técnicos, analistas de informática, etc.

#### **Artículo 5**

62. En la legislación aplicable, lo mismo que en la política seguida por el país, no hay ninguna disposición que sugiera la inferioridad o superioridad de uno u otro sexo. Dado que, según la Constitución, todos los puestos de trabajo y oficinas son accesibles a todos los ciudadanos, la mujer puede cubrir cualquier vacante. Existen ciertas disposiciones legales que facilitan la eliminación de antiguos prejuicios y permiten a un hombre tomar licencia para atender a un hijo enfermo o tomar licencia de maternidad en condiciones definidas de manera precisa.

#### **Artículo 6**

63. La República Federativa de Yugoslavia ha ratificado gran número de convenciones en que se protegen los derechos humanos, en particular los de la mujer. En las disposiciones en vigor del derecho penal federal y de las repúblicas se estipula la protección de la mujer contra la trata de mujeres y la prostitución.

### **Segunda Parte**

#### **Artículo 7**

64. Según los datos de las más recientes elecciones parlamentarias a nivel federal y de las repúblicas, en la Asamblea Federal hay 11 mujeres de un total de 178 diputados, en la Asamblea Nacional de Serbia hay 12 mujeres de un total de 250 diputados y en la Asamblea de Montenegro hay 4 mujeres de un total de 78 diputados. En ciertos partidos (el Partido Socialista de Serbia, el Partido Democrático y la Alianza Liberal de Montenegro), las mujeres desempeñan cargos más importantes y una mujer encabeza el órgano ejecutivo -la Dirección- de las fuerzas de izquierda llamadas la Izquierda Yugoslava.

65. En cuanto al poder ejecutivo, no hay ministras en el Gobierno federal ni en el de la República de Montenegro. En el Gobierno de la República de Serbia hay seis ministras (salud, cultura, familia, empresa privada, autonomía local, y una titular sin cartera).

66. En el informe presentado a título excepcional figuraban datos acerca del aumento del número de mujeres que ocupan cargos en la judicatura, sobre todo en los tribunales, y esa tendencia ha proseguido. Las mujeres representan la mitad del total de empleados en los organismos judiciales (tribunales, fiscalías). De la actual situación en Montenegro también se

desprende un aumento del número de mujeres en esos cargos. Concretamente, en Montenegro, de un total de 232 jueces de los tribunales ordinarios, 70 son mujeres, y de un total de 47 jueces de juzgados de distrito, 26 son mujeres. De un total de 72 fiscales, superiores u ordinarios, que trabajan bajo las órdenes del Fiscal General de la República de Montenegro, 32 son mujeres.

67. Las organizaciones no gubernamentales cuyos activistas son mujeres han trabajado intensamente, en particular en la esfera de la asistencia humanitaria a los refugiados, los ciudadanos pobres de la República Federativa de Yugoslavia y las personas heridas de la República Srpska y de la República Srpska Kraina. En el período que se examina, se registraron a nivel federal la Asociación de Mujeres Musulmanas de Sandzak (SUMEJA), de Novi Pazar, y la Federación de Mujeres para la Paz en el Mundo.

68. Ha desempeñado también un papel activo la Asociación de Mujeres de Yugoslavia, que, como miembro de la Sociedad de Cooperación Interbalcánica de Mujeres, organizó en Belgrado, en 1994, el Tercer Congreso de Mujeres de los Balcanes sobre la cultura y la enseñanza y participó en Sofía, en 1995, en el Cuarto Congreso de Mujeres de los Balcanes sobre la mujer, la empresa y el turismo, así como en Salónica, en 1997, en el Quinto Congreso de Mujeres de los Balcanes sobre la mujer rural. La Asociación de Mujeres de Yugoslavia participó, invitada como organización no gubernamental, en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing en 1995.

69. En 1994 y 1995, la División de la Mujer del Movimiento Europeo en Serbia, en cooperación con el ministerio federal competente, desarrolló en los medios de información, durante 16 días, una campaña condenando la violencia contra la mujer.

#### **Artículo 8**

70. Desde septiembre de 1992, la participación de delegaciones yugoslavas en diversas reuniones internacionales se ve drásticamente limitada o totalmente prohibida en virtud de decisiones al respecto de las Naciones Unidas.

71. Contraviniendo la letra y el espíritu de la Convención, se denegó a la delegación oficial de la República Federativa de Yugoslavia la posibilidad de participar en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, aunque el Gobierno (dado que la delegación de Yugoslavia había participado activamente en la Tercera Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Nairobi, y en otras similares) envió oportunamente a la Secretaria General de la Conferencia el informe nacional sobre la aplicación de las Estrategias de Nairobi orientadas hacia el futuro para el adelanto de la mujer hasta el año 2000, como contribución del país a los preparativos de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer.

72. El Gobierno de la República Federativa de Yugoslavia opina que esa decisión fue contraproducente y contraria al espíritu de tolerancia y cooperación al que los representantes de la mujer yugoslava han exhortado siempre en todas las reuniones internacionales.

73. Como ya se ha mencionado, la delegación de la Asociación de Mujeres de Yugoslavia asistió a la Conferencia, pero en calidad de observadora y sin derecho a voto. Las representantes de varias otras organizaciones no gubernamentales de la República Federativa

de Yugoslavia participaron en el Foro de organizaciones no gubernamentales, de modo que la mujer yugoslava no estuvo totalmente excluida de esa importante reunión.

74. Además, se denegó a la delegación yugoslava el derecho a participar en la reunión de Estados Partes en la Convención, a pesar de ser Parte de pleno derecho en la Convención.

#### **Artículo 9**

75. En virtud de las leyes y los reglamentos en vigor, la mujer goza de los mismos derechos que el hombre a adquirir, cambiar o recuperar su nacionalidad.

### **Tercera Parte**

#### **Artículo 10**

76. En el informe presentado a título excepcional se exponen en forma detallada el marco jurídico de la educación de las mujeres jóvenes y adultas y los correspondientes datos estadísticos. Los principios fundamentales del sistema educativo se estipulan en la Constitución de la República Federativa de Yugoslavia y en las Constituciones y leyes sobre los diversos niveles de enseñanza de las Repúblicas componentes, a las que compete la esfera de la educación. Todas las personas tienen derecho a la educación, en condiciones de igualdad. La enseñanza primaria es obligatoria y está exenta de toda tasa. Los ciudadanos no pagan nada por la enseñanza ordinaria, que se financia con cargo a los ingresos públicos. No hay diferencias en los planteamientos de la enseñanza por razones de sexo; no hay segregación de escuelas ni existen diferencias debidas al origen social de los alumnos o a la adscripción territorial de las escuelas; las leyes, los programas de estudio y los reglamentos que se aplican en las escuelas rurales son las mismas que en las escuelas urbanas.

77. A tenor de la Constitución de la República de Serbia, los principios centrales en materia de educación son los siguientes:

- a) Todos los ciudadanos tienen los mismos derechos a la enseñanza primaria y secundaria y a ciertos tipos de formación profesional;
- b) La enseñanza debe brindar condiciones para el desarrollo general de la personalidad y la educación de los jóvenes en concordancia con sus necesidades actuales;
- c) El contenido de la enseñanza se debe promover y actualizar de conformidad con las necesidades de la sociedad moderna, y debe incluir también los tecnológicos y científicos relacionados con la producción;
- d) La formación profesional debe ajustarse a las tendencias del desarrollo social y a los cambios que se producen en ciertas esferas de trabajo y ciertos sectores de producción;
- e) Se deben ofrecer condiciones que permitan la educación permanente;
- f) Se debe aumentar la calidad y efectividad de la enseñanza.

78. Estos principios, los derechos de los ciudadanos a la educación y los objetivos de la educación se han incorporado en las leyes de la República de Serbia relativas a los diversos niveles de enseñanza Ley de atención social a la infancia; Ley de escuelas primarias; Ley de escuelas secundarias; Ley de escuelas de enseñanza postsecundaria bienal; Ley de universidades; Ley de criterios relativos a los alumnos y estudiantes).

79. En virtud de la Ley de escuelas primarias, todos los ciudadanos, independientemente de su sexo, gozan de los siguientes derechos: derecho a la enseñanza obligatoria y gratuita durante ocho años, derecho a la enseñanza elemental de adultos, derecho a la enseñanza elemental de música y ballet, derecho a la enseñanza elemental de niños discapacitados y a la educación de los hijos de los ciudadanos que son trabajadores migrantes y viven en el extranjero.

80. La Ley de enseñanza secundaria estipula que todo ciudadano (independientemente de su sexo) tiene derecho a enseñanza secundaria ordinaria durante dos, tres o cuatro años, así como a enseñanza secundaria en el caso de los alumnos ordinarios con capacidad especial y de los alumnos bien dotados, derecho a la enseñanza secundaria ordinaria bilingüe o en cualquiera de las lenguas de las minorías, derecho a la enseñanza secundaria paralela en el caso de los alumnos con resultados sobresalientes y derecho al trabajo correccional en un reformatorio de alumnos. La formación y la base educativa profesional, así como la capacidad creativa personal para innovar y perfeccionar los propios conocimientos, son esenciales para la enseñanza secundaria.

81. El sistema de becas para alumnos y estudiantes se regula por una ley distinta y se aplica a toda la población joven masculina y femenina. Uno de los principales criterios para la concesión de becas es la situación material del alumno o el estudiante. Existen también becas especiales para estudiantes brillantes y bien dotados, siendo el principal criterio para concederlas el talento y el expediente académico.

82. La Constitución y las leyes correspondientes estipulan que la enseñanza primaria es obligatoria para todos los niños en edad escolar y, en consecuencia, la cobertura de la población infantil ha alcanzado límites óptimos. Sin embargo, debido a factores demográficos, sociales y de otra índole, las niñas tienden a abandonar la escuela en las clases superiores. Este fenómeno se ha observado en las zonas rurales, entre las alumnas de quinta, séptima y octava. Según una investigación realizada por el Ministerio de Educación de la República de Serbia, las razones de la deserción escolar son las grandes distancias entre el hogar y la escuela, la emigración con los padres a un país extranjero, los resultados escolares deficientes, la pobreza de la familia y el desinterés de los padres por que los hijos prosigan su educación. En centros de enseñanza para adultos se imparte enseñanza elemental a los alumnos que cumplen 15 años sin haber terminado la escuela primaria.

83. Según los datos resultantes del año escolar 1996-1997, de un total de 859.843 alumnos de las escuelas primarias de Serbia, el 46,5%, o sea 399.825, eran niñas. En ese año hubo 103.178 alumnos de octava clase, de los cuales 50.597, o sea, el 49%, eran niñas. Del total de 325.410 alumnos en las escuelas secundarias de Serbia en el año escolar 1995-1996, 165.226, o sea un 51%, eran niñas. Los indicadores son similares en el caso de la enseñanza superior, donde el porcentaje de mujeres es ligeramente mayor. De los 98.607 estudiantes que se



matricularon en cursos universitarios en el año académico 1994-1995, 52.167, o sea el 52,9%, eran mujeres.

84. En la República de Montenegro, según los datos disponibles para 1995-1996, de un total de 80.290 alumnos de las escuelas primarias, aproximadamente un 49,9%, o sea 39.092, eran niñas. Se registró un porcentaje similar las escuelas secundarias: de un total de 26.936 alumnos, 13.723, o sea un 50,3%, eran niñas.

85. Como ya se ha mencionado, la proporción de niños abarcada por la enseñanza primaria y secundaria en la República Federativa de Yugoslavia es satisfactoria. En 1993-1994, en Montenegro, el 97% de los niños estaban inscritos en la enseñanza primaria. En cuando a las niñas, la cifra correspondiente fue el 96,67%. La cobertura en Serbia central fue ligeramente inferior (aproximadamente el 96% en total y el 95% para las niñas). La mayor cobertura se registró en Voivodina, con un 102% del total de niños (lo cual significa que incluso niños menores de siete años asistían a la escuela primaria) y el 99% de las niñas. Esos indicadores no reflejan la situación general, porque no abarcan a los niños albaneses de Kosovo y Metohija.

86. La mayor cobertura de la enseñanza secundaria se da en Voivodina (el 73,52% del total y el 75% de las niñas). La cobertura es ligeramente inferior en la zona central de Serbia y en Montenegro representando, respectivamente, el 71% y el 68% del total (el 73% y el 67% en el caso de las niñas). Cabe agregar que, en el año escolar 1993-1994, aproximadamente un 53% de la población de 15 a 19 años asistió a la escuela secundaria, pero el porcentaje correspondiente a la población femenina fue mayor, ascendiendo al 55%.

87. En cuanto a la continuación de la educación al terminar la escuela secundaria en la República Federativa de Yugoslavia, ha habido cierto aumento del número total de estudiantes matriculados y del número de mujeres que prosiguen su educación. En el año académico 1996-1997, de un total de 170.563 estudiantes matriculados, 91.798 (el 54%) eran mujeres. La proporción de mujeres entre los graduados también supera ligeramente el 50%; de 17.400 estudiantes que se graduaron en 1996 en las facultades o las escuelas superiores en que se cursan estudios de dos años, 9.782 eran mujeres. En algunas facultades, la proporción de mujeres que terminan sus estudios supera con creces el 50%; por ejemplo, el 69,2%, el 65,7% y el 57,6% de las mujeres finalizan sus estudios en las facultades de ciencias y matemáticas, economía, y derecho, respectivamente. En algunas facultades, la proporción de graduadas es significativamente inferior, por ejemplo en las de ingeniería mecánica, con un 20,5%, e ingeniería eléctrica, con un 27,6%.

88. Dado que los datos de analfabetismo se obtienen en los censos de población, la cifra más reciente al respecto data de 1991 y se incluyó en el informe presentado a título excepcional.

89. Ha continuado su labor el Centro de Estudios sobre la Mujer, al que se hizo referencia en el informe presentado a título excepcional, en la sección 4 de la parte relacionada con los artículos 1 y 2. Además de conferencias (cuatro veces por semana), organiza reuniones de grupos y días de puertas abiertas. En esas ocasiones, se analizan temas de sociología, filosofía, literatura, derecho, antropología, victimización de la mujer, sicología, arqueología, lingüística, cine y artes visuales. El objetivo es emancipar a la mujer y aumentar su toma de conciencia. Se hace hincapié en la crítica feminista. Entre las estudiantes figuran muchachas y mujeres que han terminado la enseñanza secundaria y tienen diferentes calificaciones profesionales. Los

estudios se anuncian en la prensa y, tras finalizar los cursos, las estudiantes obtienen un certificado que reconocen los programas pertinentes de estudios sobre la mujer en otras partes del mundo. El número de estudiantes ha aumentado ligeramente.

90. En el año académico 1995-1996, en la Facultad de Filosofía, en Belgrado, se estableció una cátedra de Sexualidad y Sociedad. En ella se imparten cursos optativos, a los que pueden asistir todos los estudiantes de la Facultad.

#### **Artículo 11, párrafo 1**

91. En la esfera del trabajo y el empleo de la mujer, no ha habido, en relación con el informe presentado a título excepcional, cambios importantes que tengan que ver con la adopción de medidas jurídicas o de otra índole, aunque aún resulta válida la afirmación hecha en el informe presentado a título excepcional de que, en Yugoslavia, la mujer lleva la mayor parte de la carga en esta esfera y padece las dramáticas consecuencias de la crisis y las sanciones. Debido a la disminución de los ingresos de los hogares en términos reales, la mujer se ve nuevamente reducida a las labores domésticas. Además, muchas mujeres aceptan trabajos ocasionales o realizan alguna actividad en la economía sumergida. La crisis ha conducido a un abrupto deterioro de la calidad de vida de la mujer, si bien ha aumentado la proporción de mujeres en el total de empleados del sector social<sup>7</sup>, pasando de un 37,9% en 1988 a un 40,6% en 1993<sup>8</sup>. También ha crecido la proporción de mujeres calificadas y el aumento más alto se ha registrado entre las que poseen con una maestría en ciencias (del 28,6% en 1988 al 38% en 1993). La creciente tendencia al trabajo de la mujer en los institutos de investigación ha proseguido, subiendo la proporción de un 34,7% en 1993 (32% en 1990, 32,8% en 1991 y 34,1% en 1992) a un 36,0% en 1994.

92. Sin embargo, a pesar de la plena igualdad legal de la mujer, del aumento de la proporción del total de empleados que representa y de su nivel de calificación, el número de mujeres desempleadas ha aumentado también, ya que les resulta más difícil obtener un empleo y figuran más frecuentemente en las listas de personal sobrante. En consecuencia, en 1997, el desempleo registrado en la República Federativa de Yugoslavia ascendió al 17,9% del total de la población activa, pero es mucho menor entre los hombres (13,4%) que entre las mujeres (24,3%), es decir con respecto a 1990, aumentó solamente en un 1,4% en el caso de los hombres, pero en un 4,9% en el de las mujeres. En noviembre de 1997, el 56,7% de todos los desempleados eran mujeres. Del total de mujeres que busca un empleo, el 58,1% tiene menos de 30 años, lo cual indica que el desempleo afecta más gravemente a la población joven, rasgo típico de la situación general en la República Federativa de Yugoslavia. Por lo común general, la mujer que busca empleo ha terminado la escuela secundaria (33,9%) o carece de calificación (36%). La mayor parte de las mujeres (48,6%) lleva de uno a cinco años esperando un trabajo, lo cual significa que también ha aumentado la duración del tiempo de espera (de tres a cinco años). Como se mencionó en el informe presentado a título excepcional, todo ello afecta negativamente a la situación psicológica y socioeconómica general de la mujer y hace que decida dar a luz a una edad más tardía. Por su parte, este hecho puede tener efectos perjudiciales en la salud y el desarrollo sicofísico de los niños. Esta situación se ve directamente afectada por factores que se deben al deterioro general de las condiciones económicas y sociales y se

exacerba por las sanciones que la comunidad internacional ha impuesto a la República Federativa de Yugoslavia. Se estima que, con el mejoramiento en la situación económica en general y con el crecimiento económico, disminuirá el desempleo de la mujer.

**Artículo 11, párrafos 2 y 3**

93. En 1997, en la República de Serbia se creó con carácter especial el Ministerio de Atención a la Familia y esa novedad refleja la importancia que se da al bienestar de la familia y, en consecuencia, de la mujer y el niño. El Ministerio desarrollará una gran variedad de actividades en la esfera de la protección y el adelanto de la familia como elemento básico de la sociedad.

94. En materia de asistencia social al niño, la República de Serbia enmendó en 1996 la Ley de atención social a la infancia, a fin de mejorar la situación de las familias con niños, es decir, de las mujeres con niños. En virtud de esa enmienda, se ha modificado el método de compensación salarial dada a la mujer que goza de licencia de maternidad, de modo que el empleador efectúa el cálculo y pago de esa compensación al mismo tiempo que el cálculo y pago de los demás sueldos. Con tal fin se recurre a los fondos reservados para el impuesto sobre la nómina que debe satisfacer el empleador. De esa manera, las madres empleadas gozan de absoluta prioridad en el pago de su compensación salarial y su situación no cambia durante la licencia de maternidad ni por la cuantía ni por la periodicidad de los pagos. A ese respecto, siguen en las mismas condiciones que si estuvieran trabajando.

95. Una prestación de maternidad, que anteriormente era una ayuda pecuniaria a las nuevas madres desempleadas en los municipios con tasa de crecimiento demográfico negativa, se ha transformado en una medida universal que se aplica a todas las familias por los primeros tres hijos, y también por el cuarto hijo en los municipios cuya tasa de crecimiento demográfico es negativa. Además, el monto de la prestación de maternidad ha aumentado del 20% al 30% del salario medio de las personas empleadas en la economía de la República.

96. Un nuevo derecho de atención social al niño introducido en el sistema de la República de Serbia en el período que se examina, es el derecho a una prestación global destinada al ajuar del recién nacido. Esa prestación se paga por los primeros tres hijos, y también por el cuarto hijo en los municipios cuya tasa de crecimiento demográfico es negativa. El monto de esa prestación es igual al salario medio existente en la economía de la República.

97. En cuanto al derecho a una prestación por hijo, las condiciones para adquirir ese derecho han cambiado, igual que el monto de la prestación. Actualmente se puede ejercer ese derecho si, en los últimos tres meses del año anterior, el ingreso familiar no superó el 50% del salario medio de los empleados en la economía del municipio donde reside la familia. Toda familia con tres hijos, independientemente de su situación material, tiene derecho a una prestación por el tercer hijo y, en los municipios (comunidades) cuya tasa de crecimiento demográfico es negativa, también por cada hijo ulterior. Los hijos discapacitados tienen también derecho a una prestación independientemente de su situación material. En el caso de los niños huérfanos o de familias monoparentales, se ha aumentado en un 20% el ingreso familiar máximo establecido como criterio para tener derecho a esa prestación.

98. La prestación por el primer hijo representa el 20%, por el segundo el 25% y por el tercero el 30% del salario medio existente en la economía de la República. Para los niños huérfanos y de familias monoparentales, el monto de la prestación se aumenta en un 30%.

99. La proporción de los fondos presupuestarios (municipales) destinados a financiar la asistencia de los niños a guarderías infantiles (jornada completa o parcial) ha aumentado al 80% del precio económicamente razonable que se cobra en promedio por niño asistente.

100. El número de horas de trabajo educativo por niño a partir del año que precede al ingreso en la escuela primaria ha aumentado de 240 a 630 (o sea, un promedio de tres horas diarias durante el año escolar). El programa al respecto se financia con cargo al presupuesto de la República de Serbia.

101. Sin embargo, debido a la falta de fondos en dicho presupuesto se experimentan enormes dificultades para satisfacer esos derechos, lo cual se manifiesta en considerables demoras en los pagos y en la imposibilidad de armonizar los montos nominales con los aumentos salariales.

102. Se está elaborando una nueva ley del matrimonio y las relaciones familiares, que especificará también lo relativo a la obligación de mantener a los hijos, cuyo fin es mejorar la situación de las madres, ya que en la mayor parte de los casos en ellas recae el cuidado y manutención de los hijos durante los trámites de divorcio.

103. La actividad legislativa en la República de Montenegro y la aprobación de leyes y diversos reglamentos han permitido una protección consecuente y plena de los discapacitados, la infancia y la mujer, de manera proporcionada a la capacidad material del país al respecto. Se ha observado plenamente el principio constitucional fundamental de la igualdad de los ciudadanos ante la ley, independientemente de sus características personales.

104. En diversas esferas de la vida social se ha asegurado el derecho de la mujer al trabajo, así como sus derechos derivados del empleo (licencias por vacaciones anuales y de otros diversos tipos, etc.), el derecho a la atención de salud y derechos conexos, el derecho a una prestación de maternidad durante la licencia de maternidad, el derecho a trabajar a jornada parcial, el derecho a una capacitación avanzada, el derecho a prestaciones por invalidez, el derecho a la protección especial en el trabajo, el derecho a una pensión de jubilación, el derecho a la seguridad material y social, el derecho a ser admitida en una institución apropiada o alojada con una familia idónea, el derecho a descuentos en el precio de los medios de transporte locales, etc.

105. En 1993 y 1995, Montenegro enmendó su Ley de seguridad social y atención a la infancia para estipular asistencia especial a la mujer durante la licencia de maternidad y el embarazo, la protección de las madres de niños de menos de un año, la protección de las nuevas madres desempleadas o las estudiantes en dedicación exclusiva registradas en una oficina de empleo durante el período de su licencia de maternidad, etc. Tienen derecho a seguridad social y asistencia para los hijos como personas incapaces de trabajar.

106. La Ley mencionada contempla el derecho de las nuevas madres trabajadoras, durante su licencia de maternidad, a una prestación de maternidad igual al salario que se les pagaría si estuvieran trabajando. El monto de la prestación depende de la duración de la licencia de maternidad en cada caso particular. La prestación se paga por los 12, 18 ó 24 primeros meses

siguientes al primer, segundo o tercer embarazo y parto, respectivamente, y por los 12 primeros meses posteriores a cada embarazo y parto adicionales. La mujer empleada que da a luz a mellizos tiene derecho a 18 meses de licencia de maternidad y, si da a luz a trillizos o más hijos en un mismo parto, tiene derecho a una licencia de maternidad de 24 meses, incluida la atención prenatal y durante el parto. Las madres desempleadas (registradas en una oficina de empleo) tienen derecho a una prestación de maternidad igual al 50% del salario mínimo establecido para los beneficiarios de ingresos públicos.

107. En consecuencia, las disposiciones que prevé y estipula la Ley demuestran que las mujeres, las embarazadas y las nuevas madres gozan de protección especial y que las autoridades legislativas aspiran a mejorar la situación de la mujer con medidas continuas en la esfera de la seguridad social y atención a la infancia.

108. Asimismo, a fin de eliminar todas las formas de discriminación contra la mujer, los centros de bienestar social (en los municipios) advierten a las autoridades competentes, de oficio o basándose en la información con que cuentan, de determinadas situaciones concretas y sus posibles consecuencias negativas para la madre, el niño y la sociedad, y brindan orientación así como a otros servicios en la esfera de la atención social, como forma de prevención.

## **Artículo 12**

109. La protección y promoción de la salud y la atención sanitaria de la mujer están organizadas como actividad social amplia, en cuyo ámbito la mujer goza de las mismas condiciones en todo el territorio de Yugoslavia, independientemente de su situación material, de su adscripción religiosa o nacional y de su lugar de residencia.

110. Durante el embarazo, el parto y la maternidad, así como en el contexto de la planificación familiar, las mujeres, como grupo demográfico expuesto a mayores riesgos de enfermedad y muerte a causa de su función reproductora, reciben la máxima atención sanitaria, de conformidad con las normas aprobadas antes de 1993 o después de ese año. Según datos correspondientes a 1996, 2.616.395 personas, o sea, un 24,6% de la población total del país, pertenecen al grupo demográfico de las mujeres en edad de procrear (de 15 a 49 años).

111. Las mujeres y los niños constituyen un grupo demográfico prioritario y, en consecuencia, son objeto de normas apropiadas en la esfera de la atención de salud, como categoría expuesta a mayores riesgos de enfermedad (dados todos los problemas relacionados con la planificación de la familia, el embarazo, el parto y la maternidad) y necesitada de atención sanitaria, de modo que las enfermedades más frecuentes de importancia social y médica se puedan prevenir, controlar, diagnosticar pronto y tratar. El principio de que se debe otorgar un tratamiento especial a la mujer, como categoría prioritaria, se ha mantenido en todas las leyes y reglamentos aprobados desde 1993, a saber: el decreto sobre el alcance y contenido de la atención sanitaria, la decisión sobre las prioridades, el contenido y el alcance de la atención sanitaria en el período de aplicación de las sanciones de las organizaciones internacionales, la Ley de procedimiento en los casos de aborto en los establecimientos de atención sanitaria, de 1995, la estrategia para asegurar la asistencia sanitaria a la mujer y el decreto sobre la

asistencia sanitaria a la mujer, el niño, el niño en edad escolar y el estudiante, que el Gobierno de la República de Serbia aprobó en noviembre de 1995.

112. Todas esas normas y textos promulgados prevén que, en las condiciones de bloqueo económico impuestas por la comunidad internacional, que han tenido como resultado una pronunciada disminución del producto social y del nivel de vida de la población así como numerosas dificultades para prestar servicios de atención de la salud, se debe dar prioridad, al asegurar y usar esos servicios, al mantenimiento de las condiciones de las que depende la supervivencia biológica de la población. A ese respecto, goza de prioridad absoluta la atención sanitaria a la mujer durante el embarazo, el parto y el primer año después del parto.

113. En 1995 y 1996, se inició toda una gama de actividades a nivel nacional con el fin de preparar importantes documentos y traducirlos en programas de desarrollo realistas que definieran una política nacional de atención sanitaria a la madre y al niño, sobre la base de experiencias internacionales positivas y de recomendaciones reciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el UNICEF. El Plan de Acción Nacional para el Adelanto de la Mujer hasta el año 2000, ya mencionado, está en preparación y se espera que se aprobará en 1998.

114. El Plan de Acción Yugoslavo en favor de la Infancia hasta el año 2000 (y años posteriores), también mencionado, aprobado en 1996, define las prioridades, los objetivos y la dirección de las actividades en seis esferas: salud, nutrición y crecimiento, educación, acceso a agua potable salubre e instalaciones sanitarias, sistema de atención social a la infancia y niños con necesidades especiales.

115. Aunque el mencionado plan se concibió para los niños, también estipula importantes actividades en la esfera de la atención sanitaria a la mujer, entre las que figuran:

- reducción de la tasa de mortalidad de las madres a menos de 13;
- aumento de la protección ofrecida a la mujer en edad de procrear, reducción del número de abortos y ayuda a la mujer para dar nacimiento a niños saludables y deseados;
- ejecución del programa de apoyo al amamantamiento y protección a la maternidad en Yugoslavia.

116. La ejecución del programa de apoyo al amamantamiento en Yugoslavia, organizado por el Instituto Federal de Protección y Promoción de la Salud, con asistencia financiera y profesional de la oficina del UNICEF en Belgrado, puede servir de ejemplo a otros programas preventivos destinados a elaborar el nivel de atención de salud de la población, en particular de los padres y, sobre todo, de las madres de niños pequeños. En el marco del programa nacional de protección y promoción del amamantamiento, se han organizado seminarios de adiestramiento de instructores y, en tres años de intensa ejecución, unos 4.000 asistentes sanitarios se han familiarizado con la nueva doctrina. El 63% de los partos tiene lugar en 50 establecimientos de atención sanitaria (de un total de 80 dotados de pabellones de maternidad en Serbia y Montenegro) que siguen la práctica de mantener juntos a las madres y los bebés desde el momento del nacimiento. Quince de esos establecimientos han recibido el premio internacional de la *Iniciativa de hospitales "al servicio de los bebés"* de la OMS y el UNICEF.

117. Reviste importancia especial el hecho de que la tasa de mortalidad de los bebés debida a enfermedades directamente relacionadas con su dieta se haya reducido en las comunidades donde ha aumentado la tasa de amamantamiento. Más de 250.000 mujeres embarazadas y madres han recibido información y ayuda adecuadas en relación con el embarazo, la maternidad, la dieta y el cuidado de los niños, lo cual ha aumentado la confianza en sí mismas y su sentimiento de seguridad en lo que respecta a su papel e importancia para la crianza de los hijos.

118. Dado que entre los derechos constitucionales de la mujer se ha establecido el de la planificación familiar y decidir libremente si da a luz, las condiciones y procedimientos de aborto como operación quirúrgica en los establecimientos de atención sanitaria se rigen por la ley sobre el aborto en esos establecimientos, sin que se restrinja el derecho de la mujer a decidir libremente si tiene hijos, excepto en los casos en que el aborto planteo un grave riesgo para su salud o ponga en peligro su vida.

119. Cabe señalar que las mujeres reconocidas como refugiadas o expulsadas de Croacia o Bosnia y Herzegovina, al ejercer su derecho a la atención sanitaria, en particular durante el embarazo, el parto y el primer año después del parto, plena igualdad con las personas aseguradas de la República de Serbia y los fondos para ello provienen de los ingresos presupuestarios, tema regulado por un decreto sobre la atención a los refugiados.

120. Sin embargo, a pesar de todo lo que antecede, existe una clara diferencia entre los derechos reconocidos a la atención sanitaria y la capacidad material de garantizarlos. El seguro médico no puede cubrir todos los gastos que generan esos derechos. En los últimos años, se ha reducido la asistencia humanitaria internacional destinada a prestar servicios sanitarios a la población. Además, los datos relativos al período mencionado muestran que, en 1994 y 1995, la proporción del gasto público dedicada a atención sanitaria fue el 9,7% y el 5,8% de los ingresos nacionales, respectivamente, mientras que, en ese mismo lapso, el gasto público de atención sanitaria per cápita fue de 153 dólares en 1994 y 70 dólares en 1995, lo que supera con mucho la capacidad económica del país, pese a la reducción registrada. Estas cifras indican que tal situación tendrá consecuencias para la salud general de la población en un período próximo.

121. Según los datos disponibles sobre la evolución demográfica en la República de Serbia en 1994, la tasa de niños nacidos vivos fue de 13,0%, la de niños nacidos muertos fue de 10,2%, la de crecimiento demográfico fue de 2,8% y la de mortalidad infantil fue de 18,6%; en 1995, las tasas respectivas fueron de 13,2, 10,4, 2,9 y 17,2; y en 1996, de 12,9, 10,7, 2,2 y 15,1%. Según el censo de 1991, la población total de Serbia comprendía 2.321.590 mujeres en edad de procrear (segmento de 15 a 49 años), o sea el 23,73%.

122. En la República de Serbia hay 189 centros de atención prestan servicios amplios de atención sanitaria. El número de dependencias orgánicas -dispensarios de atención a la mujer- disminuyó de 326 en 1994 a 284 en 1996, o sea, en un 12,8%. También prestan atención sanitaria alrededor de 100 clínicas ginecológicas privadas (en 1995, de un total de 850 clínicas privadas, 96 eran ginecológicas).

123. El número total de médicos pertenecientes al sistema de atención primaria de salud fue de 572 en 1994 y se mantuvo aproximadamente igual en 1996, con 568 médicos. El número de

trabajadores sanitarios de otro tipo disminuyó de 1.114 en 1994 a 1.028 en 1996, o sea una reducción del 7,3%.

124. En 1994, los servicios de atención sanitaria a la mujer registraron 2.162.000 visitas a consultorios médicos y en 1996, 2.354.000 visitas, lo cual representa un aumento del 8,8%. En el período que se examina, el número de exámenes de control aumentó en un 62,9%, mientras que el número de exámenes periódicos disminuyó en un 23,5%. Las visitas al servicio de orientación sobre planificación familiar aumentó en un 18,7% (de 1994 a 1996), lo que indica indirectamente un aumento del número de mujeres que utilizan anticonceptivos modernos.

125. Sin embargo, en las zonas de tasa de natalidad baja, el control de los nacimientos consiste sobre todo en los abortos, cuyo número, en los últimos tres años, ha sido de 40 por cada 1.000 mujeres de 15 a 49 años.

126. El número de niños nacidos con asistencia profesional durante el parto en la República de Serbia varía de una zona a otra: en Voivodina representa casi el 100%, en Serbia central, alrededor del 98%, mientras que en Kosovo y Metohija la proporción es desfavorable y se sitúa en el 80%.

127. En 1996, en el segmento demográfico de las mujeres en edad de procrear, se registraron en total 1.030.408 enfermedades y dolencias, lo que representó un 6,4% del número total de enfermedades y dolencias registrado en todos los pabellones y servicios de pacientes ambulatorios. Ese porcentaje se ha mantenido durante varios años.

128. En cuanto a la estructura de las enfermedades y dolencias diagnosticadas en la esfera de la atención sanitaria a la mujer en el territorio de la República de Serbia, en el período considerado de 1994-1996, los siguientes grupos de patologías fueron los más frecuentes: las enfermedades del aparato genital y urinarios; los problemas durante el embarazo, el parto y el puerperio; las enfermedades infecciosas y parasitarias; las enfermedades neoplásicas y endocrinas; así como las enfermedades relacionadas con la alimentación y el metabolismo y los trastornos del sistema inmunitario.

129. Los datos sobre la mortalidad materna en el territorio de la República Serbia varían mucho; la tasa correspondiente fue de 10,9% y 7,8% por cada 100.000 nacidos vivos en 1994 y 1996, respectivamente.

130. En el sistema de atención de salud de la República de Montenegro, la mujer y el niño constituyen una categoría demográfica prioritaria y es preceptiva la protección y promoción de su salud, en particular en relación con el empleo de anticonceptivos, el embarazo, el parto y la crianza, además otras amplias actividades realizadas permanentemente para proteger y promover la salud de la mujer.

131. La protección de la salud de la mujer en Montenegro se ha organizado de modo tal que todas las mujeres de la República tienen acceso a la asistencia médica, independientemente de su situación financiera o su estado civil, adscripción religiosa o nacional, lugar de residencia, etc.

132. De conformidad con la decisión acerca del alcance y contenido de las formas obligatorias de atención de salud, es preceptiva la atención sanitaria a la mujer con respecto al embarazo, el parto, la crianza y el uso de anticonceptivos. Tal asistencia abarca exámenes periódicos de



las embarazadas, que incluyen: cuatro exámenes médicos en el Servicio de Orientación de la Mujer, con determinación del grupo sanguíneo y el factor Rh; análisis de sangre para detectar la sífilis; análisis de sangre y orina en cada examen médico; asimismo, en el caso de las mujeres con embarazo de alto riesgo, exámenes y pruebas según las indicaciones médicas; parto en establecimientos de atención sanitaria o con asistencia profesional cuando se produce en el tratamiento de la mujer embarazada enferma en establecimientos de atención sanitaria o en su hogar; tratamiento de la anemia durante el embarazo con medicamentos; asistencia y protección a la madre y el niño así como un reconocimiento médico seis semanas después del parto y otros tres meses después; acceso a los servicios de atención sanitaria prescritos por los médicos durante el embarazo y el parto; visitas de empleados de servicios comunitarios para observar a la madre y el niño (una durante el embarazo y cuatro después del parto); vigilancia del estado de salud en relación con el uso de anticonceptivos, mediante al menos dos exámenes médicos al año en el servicio de orientación; y suministro de anticonceptivos, así como asistencia odontológica a la mujer durante el embarazo y seis meses después del parto, incluidos dos exámenes periódicos con tratamiento sistemático de la boca y los dientes durante el embarazo y dos exámenes del mismo tipo seis meses después del parto.

133. En Montenegro, la atención de salud de la mujer se dispensa en ambulatorios y en los pabellones de ginecología y obstetricia de siete hospitales generales (situados en Cetinje, Niksic, Pljevlja, Berane, Bar y Kotor), así como en el Centro Clínico y Hospitalario de Montenegro, en Podgorica.

134. En los centros de atención sanitaria a la mujer se registraron en total 116.474 visitas en 1996, 44.677 de las cuales fueron exámenes médicos realizados por primera vez, mientras que 23.417 fueron exámenes de control ginecológico, 1.407 fueron exámenes periódicos y 39.504 fueron otros tipos de visita.

135. La atención de salud de la mujer, como asunto prioritario, ocupa un lugar bien definido y destacado en los programas y planes aprobados a nivel de la República.

136. El Programa de atención de salud de Montenegro para 1998, elaborado por el Fondo de la República para Asistencia Sanitaria, tiene como objetivos básicos de la atención a la mujer los exámenes médicos periódicos de las embarazadas, incluida la educación en temas de salud y de tratamiento de las embarazadas enfermas, la prestación de asistencia profesional en todos los partos, la reducción de la tasa de mortalidad materna, la prestación de servicios de planificación familiar, la detección precoz de enfermedades malignas en las mamas y los órganos genitales, así como el tratamiento adecuado de todos los trastornos de la salud de la mujer.

137. Según las estimaciones demográficas relativas a Montenegro, en 1998 habrá 167.250 mujeres en edad de procrear, lo que representará el 25,8% de toda la población.

138. En 1998 se adoptarán las siguientes medidas, aparte de las de carácter preceptivo ya mencionadas, a fin de proteger la salud de la mujer: participación en el servicio de asesoramiento sobre planificación familiar, ayuda a los matrimonios jóvenes en el período previo a la concepción, observación del uso de anticonceptivos mediante por lo menos dos exámenes médicos al año, siendo uno de ellos preventivo para todas las mujeres de más de 15 años; educación en la esfera de la atención sanitaria, organizada en dispensarios, servicios de

asesoramiento, hogares y otros lugares; detección y tratamiento de la esterilidad, educación de la mujer embarazada en temas sanitarios, relativos en particular a la alimentación adecuada y la higiene y protección de la boca y los dientes; y exámenes de las mujeres mayores de 35 años para la detección precoz de enfermedades malignas en los órganos genitales y las mamas.

139. Se continuará aplicando también las medidas ya mencionadas, a saber, por lo menos cuatro exámenes de las mujeres embarazadas, que incluyen el diagnóstico del embarazo, la determinación del grupo sanguíneo y el factor Rh, análisis para detectar la sífilis y el sida, análisis de sangre y orina, asistencia profesional en el parto, suministro de medicamentos y servicios de transporte para dar a luz en caso de enfermedad relacionada con el embarazo o el parto.

140. Esas medidas de atención de salud abarcarán plenamente por lo menos al 90% de las mujeres, y el resultado de su aplicación será reducir la tasa de enfermedad de los órganos genitales y las mamas, la tasa de mortalidad materna, el número de niños nacidos muertos o deformes y la tasa de morbilidad y mortalidad de la mujer en general.

141. En 1996, el servicio de atención de salud de la mujer en el territorio de la República Federativa de Yugoslavia tenía 318 dependencias orgánicas, o sea, un 25% menos que en 1993, año en que hubo 390 dependencias. En 1996, los trabajadores sanitarios de esas dependencias sumaban en total 1.732 personas, de los cuales eran médicos 623 (36%), mientras que otras 1.109 (64%) eran trabajadores sanitarios diversos. En comparación con 1993, el número de médicos aumentó en un 4%. Del total de médicos, 531 eran especialistas, 87 eran médicos que se estaban especializando y cinco practicaban la medicina general. El número de los demás trabajadores sanitarios aumentó en un 2%. El total de visitas a los médicos en 1993 fue de 2.237.000 y en 1996, 2.470.000, lo cual supone un aumento del 10,4%. En 1993-1996, el número de primeras visitas al servicio de asesoramiento a las mujeres embarazadas aumentó de 131.000 a 135.000, o sea, en un 3%. En el período 1993-1996, el total de visitas a los servicios de asesoramiento en materia de planificación familiar disminuyó en un 6%. La tasa de natalidad siguió disminuyendo en 1996, de modo que, ese año, la tasa de nacidos vivos fue de 12,9 (16 en 1986, 14,6 en 1991 y 13,6 en 1992). Según los datos correspondientes, en 1996 nacieron 137.683 niños, es decir, 2.821 menos que en 1995.

142. Las enfermedades y dolencias de las mujeres embarazadas y las madres, que inciden en la situación sanitaria y mortalidad de los recién nacidos, forman una categoría especial. Así, el porcentaje de recién nacidos muertos por enfermedad en el llamado período perinatal, referido al total de muertes de bebés, ha aumentado año tras año pasando del 41,3% en 1990 al 58,8% en 1995. En 1996, entre las diez enfermedades, dolencias y lesiones más frecuentes tratadas en los hospitales, las relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio ocuparon el cuarto lugar, con 101.388 casos, o sea, el 11%.

143. Las causas de muerte más frecuentes entre la población femenina (excluidos los estados morbosos insuficientemente definidos) son las enfermedades del sistema circulatorio (61,1%), las neoplásicas (14,6%), y las de las vías respiratorias (4,2%).

144. La tasa de mortalidad de nuevas madres fue de 10,3% por cada 100.000 nacidos vivos en 1990, 17,1% en 1993, 13,1% en 1994 y 12,1% en 1995.

145. Los efectos de las sanciones del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas sobre la salud de la mujer, en particular en el período 1992-1994, se han evaluado en diversos informes a nivel nacional, pero el más significativo es el presentado por las instituciones de asistencia sanitaria que se encargan de la protección de ese grupo demográfico. La evaluación general es que, en la atención primaria de salud, se ha registrado una disminución de los exámenes tanto preventivos como curativos. Además se ha reducido la amplitud de la hospitalización, se ha acortado la duración de la permanencia en hospitales y, como consecuencia de los diagnósticos incompletos, se ha prolongado esa permanencia después de las operaciones.

146. El Instituto de Ginecología y Obstetricia del Centro Clínico Serbio (el establecimiento de atención sanitaria más importante de la República Federativa de Yugoslavia) ha analizado y comparado la evolución y el desenlace de los embarazos de las pacientes hospitalizadas en 1989, 1993 y 1994 y ha recopilado datos de los que se desprende que, en comparación con el total de partos en los últimos dos años, hubo más complicaciones durante el embarazo, con signos de aborto inminente, parto prematuro y retardo en el crecimiento del feto. La Clínica de Ginecología y Obstetricia de Novi Sad comunicó prácticamente los mismos resultados.

147. El Servicio de Ginecología del Centro Clínico de Podgorica, al igual que los de Belgrado y Novi Sad, señala que, debido a la gravedad de las complicaciones en el embarazo, aumentó el número de intervenciones quirúrgicas de obstetricia, como consecuencia de lo cual crecieron un 28% en 1993 y 1994, en comparación con 1989, los nacimientos de niños cuya vida corría peligro. En cambio, una comisión del Gobierno federal para el adelanto de la mujer ha puesto en duda el número de abortos ilegales oficialmente registrados, que representa solamente el 0,09% de todos los abortos habidos en 1994. Se ha señalado que ese número debe ser mayor, pues hay una zona de penumbra en la práctica médica privada que está fuera del alcance de las estadísticas. La citada comisión se propone prestar particular atención a este problema.

148. Han causado especial preocupación ciertos datos según los cuales la protección de la mujer contra el cáncer viene siendo particularmente insuficiente: los casos de cáncer se detectan en estado avanzado, porque no se hacen exámenes periódicos para detectarlos oportunamente. Debido a la falta de agentes citoestáticos, la terapia es incompleta y el período de espera para una operación, bastante prolongado. Los expertos advierten que, evidentemente, el período de supervivencia de las personas con tumores malignos se ha reducido, mientras que ha aumentado la tasa de mortalidad de las mujeres con tumores malignos de mama o de órganos genitales. Por ejemplo, según datos correspondientes a la República de Serbia, en un período de 15 años (1981-1995), entre las mujeres, los órganos más afectados por las enfermedades malignas terminales son las mamas, con un aumento del 12,2% al 17,9%, los pulmones y los bronquios, con un aumento del 6,2% al 9,8% y el cuello del útero con un aumento del 4,1% al 5,8%.

149. En el territorio de la República Federativa de Yugoslavia, el problema del sida es particularmente grave, debido a la falta de pruebas de diagnóstico y medios de prevenir la difusión de la enfermedad. A juzgar por los datos al respecto, la situación epidemiológica referente al virus de inmunodeficiencia humana sida en la República Federativa de Yugoslavia es preocupante. El pronóstico con respecto a la futura difusión de la enfermedad también es desfavorable, habida cuenta del estado actual del país (la situación socioeconómica, las

migraciones masivas, la falta de condones y el aumento del número de toxicómanos, alcohólicos, prostitutas, etc.). A pesar de que en Belgrado existe un servicio de asesoramiento sobre el sida, donde es posible realizar pruebas de sida por propia iniciativa, y de que está en funcionamiento una línea telefónica de emergencia por la que se puede obtener información completa sobre la enfermedad, no hay una educación sanitaria sistemática de los grupos en riesgo, ante todo de los jóvenes, ni una sensibilización amplia de la población frente a la enfermedad. En la República Federativa de Yugoslavia, desde 1985, año en que se detectaron los primeros casos, hasta el 30 de septiembre de 1997, se habían registrado en total 671 personas enfermas (hubo 51 nuevos casos en 1997), de las que habían muerto 465 (40 en 1997). Los consumidores de drogas por vía intravenosa constituyeron la mayoría de los enfermos (335), seguidos de los infectados por contacto heterosexual (112) y del grupo transmisor formado por los homosexuales y bisexuales (91). Asimismo, se registraron seis casos de niños enfermos de sida, que habían sido contagiados por sus madres. El mayor número de pacientes de sida estaba en la zona Belgrado: 474 casos (el 70,64% del total). Las mujeres representaban aproximadamente el 25 % del total de casos.

150. En 1995, la República Federativa de Yugoslavia, consciente del peligro planteado por el virus de la inmunodeficiencia humana/sida, así como de los modos y ritmo de transmisión, aprobó, a nivel nacional, un programa de prevención y lucha contra esa enfermedad, cuya ejecución habrá de asegurar una vigilancia y prevención más eficaces de la misma.

151. En Kosovo y Metohija, el desfavorable estado sanitario de la población, en particular de los bebés y los niños así como de las mujeres en edad de procrear, a pesar de los esfuerzos constantes del Estado por mejorar la situación, depende directamente de las complejas condiciones de vida socioeconómicas, de las tendencias demográficas, los hábitos, las costumbres religiosas y la educación de los padres -en primer lugar, la de las madres-, así como de la medida en que se recurre a los servicios de sanidad de su accesibilidad. La evolución positiva en la esfera sanitaria y la promoción de la salud de la mujer y el niño en Kosovo y Metohija, fenómenos típicos en el período anterior a las sanciones, no sólo se interrumpió al ser éstas impuestas, sino que se produjo también un deterioro de la atención de salud y la situación sanitaria de esos grupos demográficos. Otros factores que contribuyen a deteriorar la asistencia sanitaria a la mujer en esa región son el sistema paralelo y, en la mayor parte de los casos, ilegal de atención de salud a la minoría albanesa, y el boicoteo de los establecimientos oficiales, es decir, estatales, de asistencia sanitaria por razones políticas, además de la alta tasa de crecimiento demográfico, ya mencionada, y el bajo nivel de cultura sanitaria.

152. La alta tasa de mortalidad de niños de pecho (si bien disminuye constantemente: de 33,6% en 1991 a 23,6% en 1995) y la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años (que también disminuye: de 38,7% en 1991 a 27,7% en 1995) deberían relacionarse con el alto porcentaje de mujeres analfabetas mayores de 10 años (que aumentó del 15% al 24%) en las cinco regiones de esta provincia, dada la opinión generalmente aceptada de que la mortalidad de los niños de ese segmento de edad depende directamente del grado de alfabetización de sus madres. Más de una tercera parte de las madres del 11,8% los niños de pecho que murieron sin haber sido tratados (en 1994) no había terminado la enseñanza primaria.

153. Al mismo tiempo, la tasa de natalidad en la provincia, aunque disminuye constantemente, es elevada, llegando al 21,4% en 1996. Así, a diferencia de lo ocurrido en la República Federativa de Yugoslavia, donde, en 1996, el número de recién nacidos disminuyó en 2.869 frente a 1995 (en Voivodina disminuyó en 891 niños y en Serbia central en 2.847), en Kosovo y Metohija, en 1996, nacieron 1.928 niños más que en 1995.

154. Los niños nacidos sin asistencia profesional representaron el 28,1% en 1991, el 27,1% en 1994 y el 23% en 1995. Otros indicadores de la medida en que se utilizan los servicios de atención de salud también son desfavorables: el indicador de visitas al Servicio de Atención de Salud de la Mujer en 1996, con un valor de 0,1%, muestra que solamente una de cada 10 mujeres (a nivel nacional, una de cada dos mujeres) recurrió al sistema de atención sanitaria. Según el indicador del número de primeras visitas al servicio de consulta para las mujeres embarazadas, sólo un 48% de ellas (96% a nivel nacional) había controlado su embarazo, mientras que únicamente el 1% de las mujeres en edad de procrear había hecho uso de los servicios de planificación familiar. Cabe mencionar que, en 1990, esas cifras fueron un poco más alentadoras.

155. Habida cuenta de lo que antecede, por sugerencia de un equipo de expertos integrado por representantes del UNICEF, el Ministerio de Salud de la República de Serbia, el Instituto Serbio de Asistencia a la Madre y al Niño y el Instituto de Salud Pública, se ha aprobado un proyecto conjunto, que está en ejecución, con el objetivo de promover la atención primaria de salud en todos los establecimientos sanitarios de Kosovo y Metohija. El mayor éxito en la realización del proyecto se ha logrado en la esfera de la inmunización obligatoria de los niños contra las enfermedades infantiles, en particular la poliomielitis. A pesar de que más del 80% del personal y la capacidad hospitalaria del servicio de asistencia sanitaria estatal en Kosovo y Metohija se destina a la población albanesa, y de que en esos establecimientos de atención sanitaria es albanesa la mitad del personal, aún se dan casos de uso de los servicios de atención sanitaria de un sistema ilegal e improvisado de atención de salud, así como la práctica de no registrar ni notificar los datos sanitarios y estadísticos o la información importante para evaluar la atención de salud y la situación sanitaria de toda la población de Kosovo y Metohija. Otros factores que contribuyen al deterioro de la asistencia sanitaria a la mujer en esta región son el sistema paralelo (y en la mayor parte de los casos ilegal) de atención de salud destinado a la minoría albanesa, una tasa muy alta de crecimiento demográfico, un bajo nivel de cultura sanitaria y de otra índole y el boicoteo de los establecimientos oficiales de asistencia sanitaria por los miembros de la minoría albanesa, debido a razones políticas.

### **Artículo 13**

156. Sobre la base de la igualdad de los ciudadanos, proclamada en la Constitución, la mujer goza de todos los derechos que tiene el hombre en cuestión de prestaciones familiares. La mujer tiene derecho a obtener préstamos bancarios, para vivienda u otros fines, exactamente en las mismas condiciones que el hombre.

157. No hay ningún obstáculo, ya sea de tipo formal o práctico, a la participación de la mujer en los deportes o las actividades culturales.

**Artículo 14**

158. Además de las prácticas negativas ya mencionadas (en el informe presentado a título excepcional) relativas a la educación y la situación sanitarias de la mujer en las zonas rurales, cabe recalcar que la accesibilidad de los servicios de asistencia sanitaria ha disminuido significativamente en el período considerado. Se ha cerrado gran número de establecimientos de sanidad, lo cual ha hecho más difícil la prestación de servicios de atención de salud y la protección del niño y la mujer embarazada en las zonas rurales, lejos de los grandes centros sanitarios.

159. En esas condiciones, el apoyo y asistencia del UNICEF ha sido muy significativo, ya que, en cooperación con los órganos estatales de sanidad competentes, se han organizado servicios móviles de consulta para las madres con el fin de afirmar el valor del amamantamiento y reducir la incidencia de las enfermedades diarreicas, las infecciones de las vías respiratorias, etc.

**Cuarta Parte****Artículo 15**

160. La mujer tiene exactamente la misma capacidad jurídica y comercial que el varón.

**Artículo 16**

161. En la República Federativa de Yugoslavia, la mayor parte de los niños nace dentro del matrimonio. El hogar medio del país tiene 3,62 miembros (según el censo de 1991), pero las diferencias entre las regiones son considerables. En Voivodina, la familia tiene 2,94 miembros, en Serbia central, 3,37%, en Montenegro 3,77%, o sea, un poco más de la media nacional, y en Kosovo y Metohija, 6,54%, es decir, supera con creces la media.

162. En todo el país, el número de matrimonios por cada 1.000 habitantes, fue de 5,4% en 1996, lo que supuso una disminución con respecto a 1990, año en que fue de 6,2%. La disminución más baja se registró en Montenegro, donde pasó de 6% a 5,9%. Aparentemente, la reducción del número de matrimonios ha tenido su reflejo en un declive de la tasa de natalidad. El hecho positivo es que, en el mismo período (1990-1996), en toda la República Federativa de Yugoslavia, la tasa de divorcios (el número de divorcios por cada 1.000 matrimonios registrados) también disminuyó de 165,3% en 1990 a 139,2% en 1996.

163. Teniendo en cuenta los hechos mencionados en el presente informe, el Gobierno de la República Federativa de Yugoslavia reitera su firme decisión de continuar su labor, de conformidad con las disposiciones de la Convención y los compromisos contraídos al respecto, así como con la política adoptada por el país, no solamente para mantener el nivel que han alcanzado los derechos de la mujer en la República, sino también para promoverlos permanentemente.

---

*Notas*

- <sup>1</sup> *Documentos Oficiales de la Asamblea General, cuadragésimo octavo período de sesiones, Suplemento N° 38 (A/48/38), párr. 2.*
- <sup>2</sup> *Ibíd., cuadragésimo noveno período de sesiones, Suplemento N° 38 (A/49/38), párrs. 758 a 776.*
- <sup>3</sup> Según un informe de la Comisión de Encuestas de Opinión de la Unión Europea, de los 200.000 serbios que vivían en Knin Kraina antes de la operación del ejército croata solamente se han quedado 5.000.
- <sup>4</sup> A este respecto cabe señalar la variación del PNB, que disminuyó de 25.000 millones de dólares en 1991 a 18.000 millones en 1992.
- <sup>5</sup> El texto de Vesna Nikolic-Ristanovic "La violencia contra la mujer en condiciones de guerra y crisis económica" se publicó en la revista *Socioloski pregled*, N° 3/94. El mismo autor, junto con un grupo de investigadores del Instituto de Investigaciones Criminológicas y Sociológicas de Belgrado, publicó un libro titulado "La mujer, la violencia y la guerra" con objeto de poner de relieve la terrible manipulación cometida con las mujeres violadas que, como víctimas de la guerra, son clasificadas en la categoría de daños colaterales (indirectos) del conflicto.
- <sup>6</sup> Datos relativos al sector estatal de la asistencia sanitaria, vigentes al 31 de diciembre de 1994.
- <sup>7</sup> Las estadísticas oficiales tienen en cuenta solamente a las mujeres que trabajan en el sector social.
- <sup>8</sup> El informe presentado a título excepcional en 1993 contenía datos, vigentes al 31 de diciembre de 1988, acerca del número de mujeres empleadas en el sector social, y el presente informe contiene esos datos, con vigencia al 31 de diciembre de 1993.
-