

**Asamblea General**

Distr. general
22 de agosto de 2001
Español
Original: inglés

Quincuagésimo sexto período de sesiones

Tema 124 del programa provisional*

Adelanto de la mujer**Prácticas tradicionales o consuetudinarias que afectan
a la salud de la mujer****Informe del Secretario General*****Resumen*

De conformidad con la resolución 54/133 de la Asamblea General, de 17 de diciembre de 1999, en el presente informe se proporciona información sobre las medidas adoptadas en varios foros de las Naciones Unidas y en los planos nacional y regional con el objeto de aplicar las recomendaciones que figuraban en esa resolución. En el informe se indican los ámbitos en que es preciso tomar otras medidas.

Índice

	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
I. Introducción.	1–4	2
II. Medidas adoptadas a nivel nacional y regional.	5–10	2
III. Medidas adoptadas en el sistema de las Naciones Unidas	11–38	4
IV. Conclusiones	39–40	10

* A/56/150.

** El informe fue presentado el 22 de agosto de 2001 con el fin de que los Estados Miembros y las entidades del sistema de las Naciones Unidas tuvieran tiempo suficiente para enviar sus aportaciones.

I. Introducción

1. En el preámbulo de su resolución 54/133, de 17 de diciembre de 1999, sobre las prácticas tradicionales o consuetudinarias que afectan a la salud de la mujer y la niña, la Asamblea General reafirmó sus otras resoluciones y decisiones en la materia, así como las de otros órganos intergubernamentales de las Naciones Unidas, y recordó las declaraciones de diversas conferencias mundiales de las Naciones Unidas en relación con ese tema y la recomendación general 14 y los párrafos pertinentes de las recomendaciones generales 19 y 24 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. Acogió con beneplácito las declaraciones contenidas en la Declaración y el Plan de Acción de Grande Baie (Mauricio), aprobados en 1999 en la Primera Conferencia Ministerial sobre los Derechos Humanos en África de la Organización de la Unidad Africana y en la Declaración de Uagadugú de la reunión técnica regional sobre la lucha contra la práctica de la mutilación genital femenina en los países miembros de la Unión Económica y Monetaria del África Occidental, aprobada también en 1999. La Asamblea reafirmó que esas prácticas tradicionales o consuetudinarias constituían una forma clara de violencia contra la mujer y la niña y una forma grave de violación de sus derechos humanos y expresó preocupación por la persistencia y la gran escala de semejantes prácticas.

2. En la misma resolución, la Asamblea acogió con agrado la labor realizada por los órganos, los programas y las organizaciones de las Naciones Unidas y la realizada por la Embajadora Especial para la eliminación de la mutilación genital femenina del Fondo de Población de las Naciones Unidas y por el Comité interafricano sobre las prácticas tradicionales que afectan a la salud de la mujer y el niño y otras organizaciones no gubernamentales y comunitarias. Hizo un llamamiento a todos los Estados para que ratificaran los correspondientes tratados en materia de derechos humanos e incluyeran en sus informes a los comités creados en virtud de tratados información sobre las medidas adoptadas para eliminar esas prácticas, y recomendó diversas medidas a los Estados Miembros, los órganos intergubernamentales, los organismos especializados pertinentes, los órganos de las Naciones Unidas, los órganos creados en virtud de tratados de las Naciones Unidas en la materia y organizaciones no gubernamentales.

3. Además, la Asamblea pidió al Secretario General que le presentara, en su quincuagésimo sexto período de sesiones, un informe sobre la aplicación de la resolución 54/133, centrado especialmente en la evolución reciente de la situación en los planos nacional e internacional, incluidos ejemplos de las mejores prácticas nacionales y de cooperación internacional. El presente informe¹ ha sido preparado en atención a esa petición y se basa, entre otras cosas, en información recibida de los Estados Miembros² organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y organizaciones de la sociedad civil previa solicitud formulada por el Secretario General.

4. En el informe se indican las medidas adoptadas a nivel nacional y regional que han comunicado Estados Miembros y organizaciones no gubernamentales³ y las adoptadas en el sistema de las Naciones Unidas por la Asamblea General, la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer, la Comisión de Derechos Humanos, la Subcomisión de Promoción y Protección de los Derechos Humanos, órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos y organizaciones del sistema.

II. Medidas adoptadas a nivel nacional y regional

5. Hasta el 17 de agosto de 2000, 17 Estados Miembros habían respondido a la solicitud de información del Secretario General en relación con la aplicación de la resolución 54/133 de la Asamblea General.

A. Medidas legislativas

6. Varios Estados Miembros, entre ellos Argelia y el Iraq, describieron las disposiciones penales relativas a las lesiones corporales y la violencia. Iraq describió las medidas legislativas, como la ley que prohibía el matrimonio forzado, que ofrecían protección contra ciertas prácticas tradicionales perjudiciales. Otros Estados Miembros, China entre ellos, describieron medidas legislativas para promover la salud de la mujer.

7. Varios Estados Miembros dieron a conocer medidas legislativas dirigidas específicamente contra prácticas tradicionales perjudiciales. Burkina Faso se refirió a una ley que prohibía la mutilación genital femenina e indicó que había aumentado la severidad de las sanciones previstas, tales como penas de prisión y multas. Etiopía notificó que en el país existían ocho importantes

prácticas tradicionales perjudiciales, entre ellas la mutilación genital femenina, el matrimonio a edad temprana y el matrimonio precedido de raptó, y que se estaba revisando el Código Penal con objeto de enjuiciar a los que realizaban las prácticas. Etiopía y Maldivas comunicaron que habían modificado su derecho de familia, fijando en 18 años la edad legal para contraer matrimonio para los jóvenes de ambos sexos. Noruega señaló que había promulgado leyes para prohibir la mutilación genital femenina que, al parecer, era practicada por grupos de inmigrantes en ese país y que dichas leyes se aplicaban a ciudadanos noruegos o residentes que realizaran o ayudaran a realizar esa práctica, tanto en el territorio de Noruega como fuera de éste. Los Países Bajos indicaron que la mutilación genital femenina había sido declarada ilícita en el país, que los médicos que la practicaran podrían ser llevados ante una junta disciplinaria médica y que se podría encausar a quienes cometieran en los Países Bajos actos que pudieran calificarse de participación en la mutilación genital femenina realizada en otro país.

B. Medidas de política y toma de conciencia

8. Varios Estados Miembros describieron medidas de política destinadas a erradicar las prácticas tradicionales perjudiciales y a mejorar la salud de la mujer. Los Países Bajos indicaron que habían adoptado un planteamiento integral de dichas prácticas, haciendo hincapié en la prevención y la educación, y que se prestaría atención a la necesidad de elaborar proyectos de protocolos para los profesionales médicos, las escuelas, los servicios de cuidado y protección de la infancia y la policía que permitieran dar una alerta temprana cuando se estimara que alguien corría el riesgo de ser objeto de mutilación genital femenina y determinar los casos en que ya hubiera ocurrido. Burkina Faso y Noruega informaron sobre sus planes de acción contra la mutilación genital femenina. Noruega señaló que intensificaría la cooperación bilateral con los gobiernos que trabajaran contra la mutilación genital femenina y trataría de establecer vínculos de colaboración con organizaciones no gubernamentales. China y Filipinas se refirieron a diversas instituciones y programas de promoción de la salud de la mujer que existían. En el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, un grupo de trabajo integrado por representantes de gobierno de alto nivel y miembros de organizaciones de mujeres habían investigado la práctica de los matrimonios

forzados en Inglaterra y Gales y emitido un informe en que se formulaban propuestas para hacer frente a dicha práctica. Bahrein señaló que la circuncisión femenina, conocida como *khifad*, prácticamente había desaparecido del país y que se habían tomado medidas para combatir la violencia contra la mujer y aprobado una recomendación para realizar un estudio y llevar estadísticas anuales a fin de determinar la frecuencia de esa violenta práctica. Argelia indicó que la violencia contra la mujer había venido disminuyendo, mientras que Kuwait informaba de que proporcionaba atención de salud gratuita a mujeres y niños y que los centros de salud, los medios de información y las organizaciones no gubernamentales promovían la educación para la salud y desalentaban las prácticas tradicionales perjudiciales.

9. Varios Estados Miembros se refirieron a campañas de toma de conciencia y programas de educación y de otro tipo sobre los efectos perjudiciales de las prácticas tradicionales y la promoción de la salud de la mujer. Los Países Bajos indicaron que actividades se habían llevado a cabo para sensibilizar y movilizar al público en relación con la mutilación genital femenina, entre ellas la celebración de una reunión de expertos en los Países Bajos y la exhibición de documentales subvencionados por el Ministerio de Relaciones Exteriores, en África y en Europa. Los Países Bajos habían prestado apoyo a programas y proyectos de países en desarrollo destinados a combatir las prácticas tradicionales perjudiciales, a comités nacionales y organizaciones no gubernamentales que promovían su abolición, así como a campañas para proporcionar servicios de apoyo y aumentar la capacidad de los círculos de los Países Bajos para eliminar la práctica de la mutilación genital femenina. El Reino Unido informó de actividades dirigidas a crear conciencia sobre los efectos perjudiciales de la mutilación genital femenina en ese país y a nivel internacional, entre ellas la celebración durante dos días de audiencias sobre la mutilación genital femenina en las que participaron testigos del Reino Unido y de otras partes de Europa y del mundo. Burkina Faso informó de las actividades llevadas a cabo por el Comité nacional de lucha contra la práctica de la excisión, entre ellas la toma de conciencia, educación, cabildeo, evaluación e investigación. Maldivas describió los programas de toma de conciencia sobre las prácticas tradicionales perjudiciales, como el matrimonio a edad temprana, los embarazos frecuentes y la práctica dentro de las familias de alimentar a las mujeres y niñas después de los hombres y niños. Etiopía se refirió a las campañas de toma de conciencia contra las prácticas

tradicionales perjudiciales que había realizado en colaboración con organizaciones no gubernamentales, organizaciones cívicas y grupos de mujeres. Malasia indicó que el Ministerio para el Desarrollo de la Mujer y la Familia, en cooperación con otros organismos del gobierno, organizaciones no gubernamentales y universidades, había comenzado a recopilar y difundir datos sobre las prácticas tradicionales perjudiciales.

C. Actividades comunicadas por organizaciones no gubernamentales

10. Se comunicó que en Kenya un magistrado había fallado a favor de dos niñas amenazadas por su padre de que serían circuncidadas contra su voluntad. El magistrado prohibió al padre de manera permanente que obligara a sus hijas a sufrir la mutilación genital femenina, señalando que dicha práctica era incompatible con la moral y la justicia y constituía una violación de los derechos humanos. Asimismo, se recibió información de que en ciertos estados de Nigeria se habían aprobado leyes que prohibían la mutilación genital femenina. En un simposio de legisladores celebrado en Addis Abeba en 1999, al que habían asistido juristas y expertos provenientes de 15 países africanos, se aprobó una convención sobre la eliminación de las prácticas tradicionales nocivas que atentan contra los derechos fundamentales de las mujeres y las niñas, y se suministró información de una serie de reuniones, conferencias y simposios sobre la cuestión de las prácticas tradicionales perjudiciales, organizados por el Comité interafricano sobre las prácticas tradicionales que afectan a la salud de la mujer y el niño, entre ellos un foro para jóvenes celebrado en Addis Abeba en 2000, al que habían asistido 70 jóvenes de más de 15 países de África.

III. Medidas adoptadas en el sistema de las Naciones Unidas

A. Asamblea General

11. En sus períodos de sesiones quincuagésimo cuarto y quincuagésimo quinto celebrados en 1999 y 2000, la Asamblea General aprobó varias resoluciones relativas a las prácticas tradicionales perjudiciales, entre ellas, las resoluciones 54/148, de 17 de diciembre de 1999, y 55/78, de 4 de diciembre de 2000, sobre la niña, y la resolución 55/68, de 4 de diciembre de 2000, sobre la

eliminación de todas las formas de violencia contra la mujer, incluidos los delitos indicados en el documento final del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, que figuraba en el anexo de su resolución S-23/3 de 10 de junio de 2000. En la resolución 55/66, de 4 de diciembre de 2000, sobre la eliminación de los delitos de honor cometidos contra la mujer, la Asamblea expresó su preocupación por el hecho de que las mujeres siguieran siendo víctimas de distintas formas de violencia, y por el hecho de que persistieran en todas las regiones del mundo esas formas de violencia, incluidos los delitos de honor cometidos contra la mujer, y también expresó su preocupación por el hecho de que algunos de sus autores consideraran que tenían cierta justificación para cometer esos delitos. Instó a los Estados a que intensificaran su labor para prevenir y eliminar los delitos de honor cometidos contra la mujer, y a que alentaran, apoyaran y pusieran en práctica medidas y programas encaminados a que los responsables de hacer cumplir la ley y de aplicar normas, como los funcionarios de policía, los funcionarios del poder judicial y el personal de salud, por ejemplo, conocieran y comprendieran mejor las causas y las consecuencias de esos delitos.

12. En las nuevas medidas e iniciativas para la aplicación de la Declaración⁴ y la Plataforma de Acción de Beijing⁵, que figuran en el documento final antes mencionado, la Asamblea recomendó, entre otras cosas, que los gobiernos prepararan, aprobaran y aplicaran plenamente leyes y otras medidas que se consideraran convenientes, como políticas y programas educativos, para erradicar las prácticas consuetudinarias o tradicionales nocivas, entre ellas, la mutilación genital femenina, los matrimonios tempranos y forzados y los delitos denominados de honor que vulneraban los derechos humanos de mujeres y niñas y que intensificaran los esfuerzos, en cooperación con los grupos locales de mujeres, para crear conciencia a nivel colectivo e individual de la manera en que esas nocivas prácticas tradicionales o consuetudinarias vulneraban los derechos humanos de la mujer (resolución S-23/3, anexo, párr. 69 e)). La Asamblea recomendó igualmente que los gobiernos, las organizaciones regionales e internacionales, incluso el sistema de las Naciones Unidas, y las instituciones financieras internacionales y otras entidades, según procediera, aumentaran la cooperación, las medidas de política, la aplicación efectiva de leyes nacionales y otras medidas de protección y prevención para eliminar la violencia contra las mujeres y las niñas, incluidos, entre otras manifestaciones, el infanticidio de

niñas, los crímenes de honor, los crímenes de pasión, los actos de violencia y los asesinatos relacionados con la práctica de la dote, los ataques con ácido y las prácticas tradicionales o consuetudinarias dañinas, como la mutilación genital femenina, los matrimonios a temprana edad y los matrimonios forzados (ibíd., párr. 96 a)). La Asamblea instó a esas entidades a que alentaran, por conducto de los medios de comunicación y otros medios, una mayor conciencia de los efectos perjudiciales de ciertas prácticas tradicionales o consuetudinarias que afectaban a la salud de la mujer, algunas de las cuales aumentaban su vulnerabilidad al VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, y que intensificaran los esfuerzos para eliminar esas prácticas (ibíd., párr. 98 d)).

13. En su resolución S-26/2, de 27 de junio de 2001, la Asamblea aprobó la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, en que se establecían las medidas fundamentales que habrían de adoptarse para hacer frente a la crisis del VIH/SIDA. Entre otras medidas que se deberían adoptar en relación con el VIH/SIDA y los derechos humanos había que establecer y ejecutar para 2005, cuanto antes estrategias nacionales para dar poder a la mujer, promover y proteger el pleno disfrute por la mujer de todos los derechos humanos y reducir su vulnerabilidad al VIH/SIDA eliminando todas las formas de discriminación, así como todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas, entre ellas las prácticas tradicionales y consuetudinarias nocivas.

B. Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer

14. En su 45º período de sesiones, celebrado en 2001, la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer aprobó un proyecto de conclusiones convenidas sobre la mujer, la niña y el VIH/SIDA⁶ y propuso al Consejo Económico y Social que lo aprobara. En las conclusiones convenidas se reconocía que las prácticas tradicionales y consuetudinarias nocivas y perjudiciales que subordinaban a la mujer en el hogar, la comunidad y la sociedad hacían que las mujeres fueran especialmente vulnerables al VIH y a las enfermedades de transmisión sexual. Se recomendó a los gobiernos, al sistema de las Naciones Unidas y a la sociedad civil que afianzaran las medidas concretas encaminadas a eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas que agravaban las condiciones que

propagaban el VIH/SIDA, por medio, entre otras cosas, de la promulgación y del cumplimiento de leyes y de la organización de campañas públicas que combatieran la violencia contra las mujeres y las niñas. Se recomendó también que los gobiernos, el sistema de las Naciones Unidas y la sociedad civil, en especial con los dirigentes tradicionales, religiosos y de la comunidad, colaboraran para determinar las prácticas consuetudinarias y tradicionales que ejercían una influencia negativa en las relaciones entre los sexos, y eliminar las prácticas que aumentaban la vulnerabilidad de la mujer y la niña al VIH/SIDA.

C. Comisión de Derechos Humanos

15. La Comisión de Derechos Humanos, en su resolución 2001/49, de 24 de abril de 2001⁷, sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, afirmó que por “violencia contra la mujer” se entendía todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tuviera o pudiera tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, entre otros, los delitos cometidos por cuestiones de honor, las prácticas tradicionales nocivas para la mujer, incluida la mutilación genital femenina y el matrimonio forzado. Condenó enérgicamente la violencia física, sexual y psicológica que tenía lugar en la familia y que abarcaba, sin limitarse a esos actos, la violencia relacionada con la dote, el infanticidio de niñas, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales nocivas para la mujer, y exhortó a los Estados a condenar la violencia contra la mujer y no hacer valer costumbre, tradición o práctica por motivos religiosos alguna para eludir su obligación de eliminar esa violencia. La Comisión, en su 56º período de sesiones celebrado en 2000, había aprobado una resolución similar⁸.

16. En su resolución 2001/75, de 25 de abril de 2001⁷, sobre los derechos del niño, la Comisión pidió a todos los Estados que adoptaran todas las medidas necesarias para eliminar todas las formas de discriminación contra las niñas, en particular todas las formas de violencia, las prácticas tradicionales o consuetudinarias perjudiciales, especialmente la mutilación genital femenina, las causas de la preferencia por los hijos varones, los matrimonios sin el consentimiento libre y total de los contrayentes y los matrimonios a edad temprana, promulgando y haciendo cumplir la legislación y, según procediera, formulando planes, programas o estrategias de protección de las niñas

amplios, multidisciplinarios y coordinados. La Comisión, en su 56° período de sesiones de 2000, había aprobado una resolución similar⁹.

17. En su decisión 2001/107, de 24 de abril de 2001¹⁰, la Comisión aprobó la decisión, contenida en la resolución 2000/10 de la Subcomisión de Promoción y Protección de los Derechos Humanos, de prorrogar por dos años más el mandato de la Relatora Especial sobre las prácticas tradicionales que afectan a la salud de las mujeres y las niñas.

1. Subcomisión de Promoción y Protección de los Derechos Humanos

18. En su 53° período de sesiones, celebrado en 2001, la Subcomisión de Promoción y Protección de los Derechos Humanos debatió las prácticas tradicionales que afectaban a la salud de la mujer y la niña y el quinto informe de la Relatora Especial sobre las prácticas tradicionales que afectan a la salud de las mujeres y las niñas. La Subcomisión, en su resolución 2001/13, de 15 de agosto de 2001, sobre las prácticas tradicionales que afectan a la salud de las mujeres y las niñas, hizo un llamamiento a todos los Estados a que intensificaran sus actividades de sensibilización y movilización de la opinión pública nacional respecto de los efectos perjudiciales de todos los tipos de prácticas tradicionales nocivas, especialmente mediante la educación, la información y la capacitación, a fin de erradicar por completo esas prácticas. También pidió a todas las organizaciones no gubernamentales que se ocupaban de los problemas de las mujeres que siguieran dedicando parte de sus actividades al estudio de las diversas prácticas tradicionales nocivas y de las formas y medios de erradicarlas, e invitó a la comunidad internacional a que brindara apoyo material, técnico y financiero a las organizaciones y los grupos no gubernamentales que estaban resueltos a lograr la erradicación total de esas prácticas. Además, la Subcomisión reiteró su propuesta de que se celebraran tres seminarios en África, en Asia y en Europa para examinar los progresos alcanzados desde 1985 y las formas y medios de superar los obstáculos con que se habían tropezado en la puesta en práctica del Plan de Acción para la eliminación de las prácticas tradicionales nocivas que afectaban a la salud de las mujeres y las niñas (E/CN.4/Sub.2/1994/10/Add.1 y Corr.1), pidió encarecidamente que se proporcionara financiación para esas actividades y pidió a la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos que contribuyera a la realización del mandato

movilizando fondos para la organización de los seminarios. La Subcomisión, en su 52° período de sesiones celebrado en 2000, había aprobado una resolución similar (véase E/CN.4/2001/2-E/CN.4/Sub.2/2000/46, secc. II.A, resolución 2000/10).

Relatora Especial de la Subcomisión de Promoción y Protección de los Derechos Humanos sobre las prácticas tradicionales que afectan a la salud de las mujeres y las niñas

19. En los informes cuarto y quinto de la Relatora Especial de la Subcomisión sobre la evolución de la situación relativa a la eliminación de las prácticas tradicionales perjudiciales que afectan a la salud de las mujeres y las niñas (E/CN.4/Sub.2/2000/17 y E/CN.4/Sub.2/2001/27) se incluía un resumen de las medidas tomadas a nivel nacional e internacional para combatir dichas prácticas.

20. En su quinto informe, la Relatora Especial se refirió a las medidas tomadas en Austria, Bélgica, Francia, Nueva Zelandia, los Países Bajos y Suecia para combatir la práctica de la mutilación genital femenina en las comunidades de inmigrantes y de una iniciativa llevada a cabo en Japón con el objeto de apoyar las campañas de erradicación de esa práctica en los países africanos. Reiteró el llamamiento a los países que registraban un fuerte índice de inmigración para que elaboraran y ejecutaran programas de lucha contra las prácticas tradicionales nocivas de conformidad con sus leyes nacionales y las normas internacionales, pero siempre con el debido respeto por los valores culturales de las poblaciones migrantes. En su cuarto informe, la Relatora Especial acogió con agrado las iniciativas adoptadas por países europeos en relación con la práctica de la mutilación genital femenina dentro de las comunidades de inmigrantes e indicó que, si bien alentaba todos los proyectos, medidas e iniciativas tendientes a informar, capacitar y educar, estimaba que convenía insistir en la importancia del patrimonio cultural y social de los grupos interesados por esas prácticas y que, por consiguiente, en toda política se debía tener en cuenta el elemento cultural y poner de relieve que era posible cambiar las prácticas culturales sin afectar a los valores culturales de las sociedades.

21. En su quinto informe, la Relatora Especial indicó que en Benin había disminuido la práctica de la mutilación genital femenina y se refirió a su visita a Mauritania y a las actividades realizadas en ese país para

erradicar las prácticas tradicionales perjudiciales. La Relatora Especial tomó nota de diversas iniciativas regionales e internacionales, entre ellas un simposio de dirigentes religiosos y tradicionales, celebrado del 20 al 22 de agosto de 2000 en Arusha (República Unida de Tanzania), en que se había emitido la Declaración de Arusha sobre las prácticas tradicionales nocivas, e indicó los aspectos más importantes de la Convención sobre la eliminación de las prácticas tradicionales nocivas que atentan contra los derechos fundamentales de las mujeres y las niñas, adoptada en el segundo simposio de legisladores celebrado en Addis Abeba en 1999. En su cuarto informe, la Relatora Especial acogió con satisfacción la adopción de medidas legislativas en países como Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Djibouti, Egipto, Ghana, Guinea, el Senegal, el Togo y la República Unida de Tanzania, e indicó que los elementos fundamentales de las iniciativas adoptadas por esos países eran, entre otros, la capacitación, la información, la educación y la toma de conciencia de las comunidades afectadas y de las personas que trabajaban con ellas. La Relatora Especial señaló que las organizaciones que trabajaban en los países afectados eran cada vez más conscientes de la importancia y la conveniencia de tomar medidas concertadas e intercambiar información y experiencias.

22. En los dos informes, la Relatora Especial indicó las iniciativas nacionales e internacionales adoptadas en relación con las prácticas tradicionales perjudiciales distintas de la mutilación genital femenina. En su quinto informe, hizo hincapié en que, aunque las mutilaciones genitales femeninas eran una práctica contra la cual comenzaba a despertarse la conciencia colectiva, subsistían otras prácticas igualmente nocivas y difundidas, como los delitos de honor, los matrimonios y la maternidad precoces, la preferencia por los hijos varones, la dote y la violencia en el hogar. La Relatora Especial tomó nota de que las medidas adoptadas por Guatemala para eliminar prácticas tradicionales perjudiciales tales como la preferencia por los hijos varones, el matrimonio precoz y la violencia contra las mujeres y las niñas, habían tenido repercusiones positivas. En su cuarto informe señaló que muchas prácticas tradicionales nocivas, existían y no eran tratadas debidamente y subrayó que no debían interrumpirse la vigilancia y los esfuerzos realizados, sobre todo porque se trataba de luchar, más que contra leyes, contra convicciones fortalecidas durante siglos de predominio patriarcal y dominación del hombre, cuya fuerza provenía de la

discriminación ejercida contra la mujer, la ignorancia y la indiferencia en la cual se le había mantenido.

2. Relatora Especial de la Comisión de Derechos Humanos sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias

23. La Relatora Especial de la Comisión de Derechos Humanos sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias presentó a la Comisión de Derechos Humanos, en su 56º período de sesiones, un informe sobre la trata de mujeres, la migración de mujeres y la violencia contra la mujer (E/CN.4/2000/68). En el informe, la Relatora Especial señaló que las formas declaradas de violencia, que incluían el matrimonio forzado, se cometían contra mujeres que intentaban ejercer su libertad de circulación y que las políticas y prácticas discriminatorias de los gobiernos, en especial las de los gobiernos que intentaban limitar la libertad de movimiento de las mujeres, contribuían a crear un clima en el que esas violaciones se toleraban oficialmente o incluso eran alentadas o en algunos casos cometidas por elementos del Estado. La Relatora Especial observó que la preferencia por los hijos varones y la cultura de privilegio de los varones denegaba a las niñas y las mujeres la educación básica y superior y, por consiguiente, las tasas de analfabetismo de la mujer seguían siendo elevadas. Además, algunas prácticas religiosas y costumbres, reforzadas con políticas oficiales, robustecían aún más y daban validez a la discriminación y perpetuaban el ciclo de opresión de las mujeres.

24. En una adición a ese informe, relativa a la política económica y social y sus efectos sobre la violencia contra la mujer (E/CN.4/2000/68/Add.5), la Relatora Especial señaló que la inferior condición económica de la mujer tenía graves consecuencias para su condición social y jurídica y observó que el infanticidio de niñas, el asesinato de las viudas, el abandono de las niñas y las muertes por razón de la dote se relacionaban con las posibilidades económicas de la mujer. En el informe sobre su misión a Bangladesh, Nepal y la India, para examinar la cuestión de la trata de mujeres y niñas (E/CN.4/2001/73/Add.2), la Relatora Especial observó que, si bien la pobreza era un elemento fundamental que propiciaba la trata, las prácticas tradicionales que se observaban en determinadas aldeas y entre ciertas castas de vender a las niñas a los señores feudales como concubinas o para que ejercieran la prostitución eran también factores coadyuvantes.

3. Relatora Especial de la Comisión de Derechos Humanos sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias

25. En su informe a la Comisión de Derechos Humanos en su 56° período de sesiones (E/CN.4/2000/3), la Relatora Especial sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias incluyó, como asunto de interés especial, las prácticas tradicionales que afectaban al derecho a la vida, tales como los asesinatos de mujeres por “cuestiones de honor”. Acogió con satisfacción las iniciativas de los Gobiernos de Jordania y Turquía respecto de los “asesinatos por cuestiones de honor” e instó a los gobiernos a adoptar las reformas legislativas que garantizaran que esos casos de asesinatos no recibieran tratamiento discriminatorio favorable de conformidad con la ley.

26. En su informe a la Comisión de Derechos Humanos en su 57° período de sesiones (E/CN.4/2001/9), la Relatora Especial examinó también la cuestión de los asesinatos por cuestiones de honor. Señaló que algunos gobiernos habían indicado su desaprobación de esa práctica y que otros la habían condenado públicamente y recordó que, en ese contexto, varios famosos dirigentes y eruditos islámicos la habían condenado públicamente. La Relatora Especial reiteró la petición hecha a los gobiernos de que adoptaran reformas legislativas que garantizaran que esos asesinatos no recibieran tratamiento discriminatorio favorable de conformidad con la ley y que sensibilizaran al poder judicial respecto de las cuestiones de género.

4. Relator Especial de la Comisión de Derechos Humanos sobre la promoción y protección del derecho a la libertad de opinión y de expresión

27. En su informe sobre la visita que realizó al Sudán (E/CN.4/2000/63/Add.1), el Relator Especial sobre la promoción y protección del derecho a la libertad de opinión y de expresión indicó que se había señalado a su atención que el Gobierno del Sudán había prohibido la circuncisión femenina y permitido que se celebraran reuniones sobre ese tema, entre ellas una conferencia celebrada en abril de 1999. El Relator Especial hizo referencia al Comité Nacional Sudanes sobre Prácticas Tradicionales, cuyo objetivo era erradicar las prácticas perjudiciales que ponían en peligro la salud de mujeres y niños, en particular la mutilación genital femenina, que se seguía realizando en el 82% de las mujeres. Insistió en que uno de los méritos de esa organización consistía en haber dado a conocer el peligro de ese tipo

de práctica, suscitando así un amplio debate en los medios de difusión.

D. Órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos

28. Los órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos han seguido abordando el tema de las prácticas tradicionales o consuetudinarias perjudiciales en sus observaciones y recomendaciones generales, en el examen de los informes de los Estados partes, incluso en las listas de preguntas y cuestiones enviadas a los Estados partes, en su diálogo constructivo con éstos y en las observaciones y comentarios finales sobre esos informes.

29. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su 22° período de sesiones de 2000, aprobó la observación general No. 14, relativa al artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (véase E/C.12/2000/4). En dicha observación general, el Comité hizo hincapié en que era preciso adoptar medidas eficaces y apropiadas para dar al traste con las perniciosas prácticas tradicionales que afectaban a la salud de los niños, en especial de las niñas, entre las que figuraban el matrimonio precoz, las mutilaciones sexuales femeninas y la alimentación y el cuidado preferentes de los niños varones. El Comité señaló que los Estados partes también tenían, entre otras obligaciones, las de velar por que las prácticas sociales o tradicionales nocivas no afectaran el acceso a la atención anterior y posterior al parto ni a la planificación de la familia; impedir que terceros indujeran a la mujer a someterse a prácticas tradicionales, por ejemplo a la mutilación de los órganos genitales femeninos, y difundir información apropiada acerca de las prácticas tradicionales nocivas.

30. En su 22° período de sesiones, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, haciendo observaciones finales sobre el informe inicial y los informes periódicos segundo y tercero de la República Democrática del Congo, expresó preocupación por el hecho de que subsistieran costumbres y prácticas tradicionales que violaban los derechos fundamentales de la mujer, como la dote, el levirato, la poligamia, el matrimonio forzado y la mutilación genital de la mujer¹¹. En su 23° período de sesiones, el Comité, en sus observaciones finales sobre el informe inicial del Camerún, observó con preocupación que, pese a algunos

esfuerzos, no existía un criterio holístico con respecto a la prevención y eliminación de las distintas formas de violencia contra las mujeres y las niñas, especialmente la mutilación genital femenina¹². En su 22º período de sesiones, el Comité, en las observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero de Burkina Faso, tomó nota con satisfacción de que se había promulgado una disposición del Código Penal que prohibía y sancionaba la mutilación genital femenina¹³. En su 25º período de sesiones, en las observaciones finales sobre el informe inicial y los informes periódicos segundo y tercero de Guinea, el Comité observó con preocupación que, pese a las prohibiciones estipuladas en el derecho escrito, las prácticas tales como la mutilación genital femenina, la poligamia y el matrimonio forzado, que comprendía el levirato y el sororato, gozaban de amplia aceptación social y no eran objeto de sanciones¹⁴.

31. El Comité de los Derechos del Niño, expresó satisfacción por las leyes que prohibían la mutilación genital femenina en Côte d'Ivoire, Djibouti y la República Unida de Tanzania pero, en las observaciones finales de sus períodos de sesiones 22º a 27º, observó con preocupación que persistía la práctica de la mutilación genital femenina en Côte d'Ivoire, Djibouti, Etiopía, Lesotho, Malí, Sierra Leona, Sudáfrica, la República Centroafricana, la República Democrática del Congo y la República Unida de Tanzania¹⁵. Asimismo, se expresó preocupación por las prácticas del matrimonio a edad temprana y el matrimonio forzado en Etiopía y Malí, y de las pruebas de virginidad en Sudáfrica. En su 22º período de sesiones, el Comité, en sus observaciones finales sobre el informe inicial de la India, tomó nota de la persistencia de las prácticas tradicionales perjudiciales para las muchachas, entre ellas el infanticidio femenino, los abortos selectivos y los matrimonios forzados (véase CRC/C/15/Add.115).

32. En sus observaciones finales sobre el informe inicial de Egipto, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales observó con preocupación que, aunque el Gobierno había penalizado la mutilación genital femenina practicada fuera de los hospitales por personas sin calificación médica, esa medida no tipificaba como delito la mutilación genital femenina practicada por profesionales médicos (véase E/C.12/1/Add.44). En relación con el Togo, el Comité observó que el hecho de que subsistiera la mutilación genital femenina seguía siendo un grave problema (véase E/C.12/1/Add.61).

33. En su 67º período de sesiones, en las observaciones finales sobre el tercer informe periódico del Camerún, el Comité de Derechos Humanos expresó preocupación por el hecho de que no hubiera una ley específica que prohibiera la mutilación genital femenina, y que esa práctica se mantuviera en ciertas zonas del país (véase CCPR/C/79/Add.116). En su 72º período de sesiones, en las observaciones finales sobre el tercer informe periódico presentado por los Países Bajos, el Comité expresó preocupación por el hecho de que el temor bien fundado por la mutilación genital femenina o por otras prácticas tradicionales perjudiciales que afectaban a la integridad física o la salud de la mujer no siempre condujera a la adopción de decisiones favorables en materia de asilo¹⁶.

34. Entre las recomendaciones formuladas por órganos creados en virtud de los tratados de derechos humanos con respecto a la eliminación de las prácticas tradicionales o consuetudinarias perjudiciales figuraban la adopción y aplicación eficaz de leyes que prohibieran dichas prácticas, la colaboración con otros Estados para determinar las mejores prácticas, la coordinación con la sociedad civil y la organización de campañas de toma de conciencia y difusión y de programas de educación, entre ellos programas de capacitación para que quienes se dedicaban a esas prácticas tradicionales aprendieran otra profesión.

E. Organizaciones del sistema de las Naciones Unidas¹⁷

1. Naciones Unidas

Fondo de Población de las Naciones Unidas

35. Durante el período a que se refiere el presente informe, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) siguió enfocando las prácticas tradicionales perjudiciales, como infracciones de los derechos humanos de la mujer, especialmente en relación con su salud reproductiva. En muchos de los programas por país del FNUAP se han calificado esas prácticas de cuestión de interés prioritario. El FNUAP ha apoyado las actividades de promoción de reformas legislativas y normativas, respaldadas con información, educación y comunicación sobre cuestiones relativas a la igualdad entre los géneros y la violencia contra la mujer. Entre otras actividades, el FNUAP ha apoyado iniciativas diversas a nivel nacional, regional e internacional destinadas a erradicar la mutilación genital femenina, como

la labor de la embajadora de buena voluntad del FNUAP para la eliminación de la mutilación genital femenina, la compilación de un manual sobre la violencia basada en el género para el personal que presta servicios de salud y la recopilación de datos sobre las manifestaciones de la violencia basada en el género en África, entre las que se incluyen las prácticas tradicionales perjudiciales.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

36. En el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) se ha adoptado un enfoque de la programación basado en los derechos, al que sirven de marco la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Su estrategia para la erradicación de la mutilación genital femenina se centra principalmente en la promoción y en la colaboración con las organizaciones no gubernamentales internacionales y los gobiernos. El UNICEF ha proporcionado apoyo técnico y financiero a organizaciones no gubernamentales locales para que realicen actividades, con participación de la comunidad destinadas a erradicar la mutilación genital femenina. El UNICEF ha apoyado iniciativas nacionales y regionales para erradicar esa práctica en África oriental y meridional, Burkina Faso, Egipto, Eritrea, el Senegal, Somalia y el Sudán. También ha prestado apoyo a diversos programas y estudios relativos a otras prácticas tradicionales perjudiciales, en particular el matrimonio a edad temprana, en Asia meridional, oriental y occidental y en África meridional, Bangladesh, Etiopía, Gambia y Malawi. Durante el vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, el UNICEF organizó una reunión especial de alto nivel para consolidar la labor destinada a poner fin a la mutilación genital femenina, así como un seminario sobre la cuestión del matrimonio a edad temprana.

Fondo de las Naciones Unidas para la Mujer

37. Las campañas regionales encabezadas por el Fondo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) para eliminar la violencia contra la mujer en Asia meridional, Asia occidental y África han enfocado las prácticas tradicionales perjudiciales en el contexto de los derechos humanos de la mujer. En el período que se examina, el Fondo prestó apoyo a una serie de proyectos dirigidos a combatir los denominados delitos de honor y la mutilación genital femenina, centrándose en

la investigación, la promoción de las reformas legislativas y normativas y la toma de conciencia.

2. Organización Mundial de la Salud

38. En 2001, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó un juego de materiales de capacitación (guía para docentes, manual del estudiante y directrices normativas) con la finalidad de incorporar la cuestión de la mutilación genital femenina en los planes de estudio de enfermeros y parteras, subsanando así las deficiencias en su capacitación profesional y fomentando la capacidad del personal de salud para prevenir y resolver las complicaciones médicas. En 2001 se publicaron también un informe de una reunión técnica de la OMS sobre la atención del embarazo, el parto y el período de posparto en casos de mutilación genital femenina y un informe en que se destacaban los progresos alcanzados y las actividades realizadas para hacer frente a la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales perjudiciales. En 1999, la OMS publicó un estudio sobre los aciertos y los desaciertos en los programas en materia de mutilación genital femenina (WHO/CHS/WMH/99.5).

IV. Conclusiones

39. Los Estados Miembros han indicado que las prácticas tradicionales y consuetudinarias que afectan a la salud de la mujer y la niña, en particular la mutilación genital femenina, siguen siendo objeto de medidas legislativas y normativas orientadas a su erradicación y a la promoción de la salud de la mujer. También se pusieron en marcha programas de educación y campañas de toma de conciencia. Se hizo hincapié en la importancia de la colaboración con las organizaciones no gubernamentales. También se han llevado a cabo importantes iniciativas regionales, en particular la adopción de la Convención sobre la eliminación de las prácticas tradicionales nocivas que atentan contra los derechos fundamentales de las mujeres y las niñas. Fue igualmente significativo el fallo de un tribunal de Kenya en el sentido de proteger a dos niñas contra la mutilación genital forzada.

40. Es preciso afianzar las medidas concretas encaminadas a erradicar todas las prácticas tradicionales perjudiciales. Sigue siendo vital adoptar y aplicar las medidas legislativas que prohíban dichas prácticas, elaborar planes nacionales amplios y organizar campañas de información al público. Hay que incrementar las

actividades de educación y capacitación, adoptando enfoques orientados a producir cambios de comportamiento, para llegar a las mujeres y los hombres de todas las comunidades donde sean frecuentes esas prácticas y tener en cuenta los valores en que se fundan. Deben participar en esa labor, entre otros, los dirigentes comunitarios y religiosos, los educadores, los profesionales médicos, los medios de información y los responsables de hacer cumplir las leyes y aplicar las normas, como la policía y los funcionarios del poder judicial. Habría que, asimismo, intensificar los programas de toma de conciencia para quienes practiquen esas intervenciones tradicionales y ofrecerles programas de formación en otras profesiones, así como buscar variantes en los lugares donde las prácticas perjudiciales formen parte de una ceremonia ritual o un rito de iniciación.

Notas

¹ Este informe es el tercero que se presenta a la Asamblea General sobre la cuestión de las prácticas tradicionales o consuetudinarias que afectan a la salud de la mujer y la niña. Para los dos informes anteriores, véanse los documentos A/54/341 y A/53/354.

² Se recibieron respuestas de Antigua y Barbuda, Argelia, Bahrein, Burkina Faso, China, Etiopía, Filipinas, Georgia, el Iraq, Kuwait, Malasia, Maldivas, Marruecos, Noruega, los Países Bajos, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y Tailandia.

³ Dos organizaciones no gubernamentales, el Comité interafricano sobre las prácticas tradicionales que afectan a la salud de la mujer y el niño e Igualdad Ya, enviaron información. Numerosas organizaciones no gubernamentales han seguido haciendo frente a las prácticas tradicionales perjudiciales.

⁴ *Informe de la Cuarta Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre la Mujer, Beijing, 4 a 15 de septiembre de 1995* (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: S.96.IV.13), cap. I, resolución 1, anexo I.

⁵ *Ibíd.*, anexo II.

⁶ Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2001, Suplemento No. 7* (E/2001/27), cap. I, secc. A, proyecto de resolución IV.

⁷ Véase *ibíd.*, *Suplemento No. 3* (E/2001/23), cap. II, secc. A.

⁸ *Ibíd.*, 2000, *Suplemento No. 3* y correcciones (E/2001/23 y Corr.1), cap. II, secc. A, resolución 2000/45.

⁹ *Ibíd.*, resolución 2000/85.

¹⁰ *Ibíd.*, 2001, *Suplemento No. 3* (E/2001/23), cap. II, secc. B.

¹¹ *Documentos Oficiales de la Asamblea General, quincuagésimo quinto período de sesiones, Suplemento No. 38* (A/55/38), primera parte, párr. 215.

¹² *Ibíd.*, segunda parte, párr. 49.

¹³ *Ibíd.*, primera parte, párr. 262.

¹⁴ Véase *ibíd.*, *quincuagésimo sexto período de sesiones, Suplemento No. 38* (A/56/38), segunda parte.

¹⁵ Véanse CRC/C/15/Add.138, CRC/C/15/Add.155, CRC/C/15/Add.153, CRC/C/15/Add.131, CRC/C/15/Add.144, CRC/C/15/Add.147, CRC/C/15/Add.113, CRC/C/15/Add.116, CRC/C/15/Add.122 y CRC/C/15/Add.156, respectivamente.

¹⁶ Véase el documento CCPR/CO/72/NET en la base de datos de los órganos de vigilancia de los tratados, en el sitio Web de las Naciones Unidas sobre los derechos humanos www.unhchr.ch.

¹⁷ Se recibieron respuestas de la Comisión Económica y Social para Asia Occidental, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Fondo de las Naciones Unidas para la Mujer y la Organización Mundial de la Salud.