



Asamblea General

Distr. general
18 de julio de 2003
Español
Original: inglés

Quincuagésimo octavo período de sesiones

Tema 112 del programa provisional*

Adelanto de la mujer

Prácticas tradicionales o consuetudinarias que afectan a la salud de la mujer y la niña

Informe del Secretario General

Resumen

De conformidad con la resolución 56/128 de la Asamblea General, de 19 diciembre de 2001, en el presente informe se proporciona información sobre las medidas adoptadas por los Estados Miembros y las medidas adoptadas en el sistema de las Naciones Unidas para aplicar esa resolución, así como sobre las actividades comunicadas por las organizaciones de la sociedad civil. En el informe se indican los ámbitos en que es preciso tomar otras medidas.

Índice

	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
I. Introducción	1	2
II. Medidas adoptadas a nivel nacional y regional	2-10	2
III. Medidas adoptadas en el sistema de las Naciones Unidas	11-47	6
IV. Conclusiones y recomendaciones	48-49	18

* A/58/150.



I. Introducción

1. En su resolución 56/128, de 19 de diciembre de 2001, sobre prácticas tradicionales o consuetudinarias que afectan a la salud de la mujer y la niña, la Asamblea General pidió al Secretario General que le presentase, en su quincuagésimo octavo período de sesiones, un informe sobre la aplicación de la resolución, 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 Miembros y entidades de las Naciones Unidas a solicitud del Secretario General.

II. Medidas adoptadas a nivel nacional y regional

2. Hasta el 20 de mayo de 2003, 28 Estados Miembros habían respondido a la solicitud de información del Secretario General². Varios Estados Miembros, entre ellos la Arabia Saudita, Malasia, Marruecos y San Marino, comunicaron que en sus respectivos países no existían prácticas tradicionales o consuetudinarias nocivas.

A. Medidas legislativas

3. Varios Estados Miembros dieron a conocer medidas legislativas dirigidas específicamente contra la mutilación genital femenina. Chipre se refirió a un proyecto de ley presentado a su Cámara de Representantes por el que prohibiría la mutilación genital y se preverían penas de hasta ocho años de prisión. Dinamarca describió un anteproyecto de ley por el que se incorporaría al Código Penal una disposición específica contra la mutilación genital femenina y se atribuiría a los tribunales daneses competencia en las causas penales por delitos de mutilación genital femenina cometidos por ciudadanos daneses o residentes de Dinamarca en países donde esa práctica no configurase delito. Italia se refirió a varios proyectos de ley, tales como el proyecto No. 150 de la Cámara de Diputados, sobre medidas relativas a la prohibición de las prácticas de mutilación sexual, y el proyecto de ley No. 566 del Senado, sobre enmiendas al Código Penal y medidas relativas a la prohibición de las prácticas de mutilación sexual. España informó sobre una proposición de ley sometida a consideración de las Cortes por la que se incorporaría al Código Penal una disposición expresa sobre la mutilación genital femenina, para la cual se prevería una pena de seis a 12 años de prisión.

4. Algunos Estados Miembros, entre ellos Alemania, Austria, Dinamarca, Egipto, España, Ghana, Italia, Nueva Zelandia, los Países Bajos, el Senegal y el Yemen, describieron las disposiciones jurídicas vigentes contra la mutilación genital femenina y contra otras prácticas tradicionales nocivas. Egipto describió varios decretos ministeriales que prohibían la práctica. Ghana se refirió a varias leyes, incluida la Ley contra la circuncisión femenina, la Ley contra las prácticas nocivas en materia de viudedad y la Ley contra la servidumbre ritual. Italia comunicó que el procesamiento y la condena de los autores de prácticas de mutilación genital podía fundarse en varios artículos de su Código Penal, pues dichas prácticas configurarían un delito de lesiones personales agravadas. El Líbano comunicó que la aplicación estricta de las leyes vigentes había determinado la eliminación de las prácticas tradicionales o consuetudinarias en el país. Nueva Zelandia describió una enmienda reciente a su

Ley Penal, por la que se tipificó como delito la mutilación genital femenina. El Senegal indicó que su Código Penal tipificaba la clitoridectomía como un delito castigado con una pena de seis meses a cinco años de prisión. El Senegal también indicó que su Código de Familia prohibía las prácticas de levirato³ y sororato⁴. España comunicó que en 2001 el Congreso de los Diputados había aprobado una proposición de ley sobre medidas para la eliminación de la mutilación genital femenina, en la que se preveía que, junto con todos los formularios oficiales de solicitud de permisos y las tarjetas de residencia se entregaría un folleto en el cual se informara a los solicitantes de que la mutilación genital estaba considerada como delito en el país. El Yemen comunicó una decisión ministerial por la que se prohibía a los trabajadores de los servicios de salud practicar la mutilación genital femenina. Austria y Alemania se refirieron a varias disposiciones penales que excluían la posibilidad de invocar al consentimiento, incluido el consentimiento de la víctima, como causa de justificación en los casos de mutilación genital femenina. Austria y los Países Bajos comunicaron varias normas jurídicas y disposiciones adoptadas por la respectiva junta disciplinaria médica por las que se preveían sanciones para los médicos que practicasen la mutilación genital femenina. Alemania y Nueva Zelandia describieron varias disposiciones penales contra quienes llevaran a una niña a un país extranjero con el propósito de circuncidarla.

5. Algunos Estados Miembros, entre ellos Colombia, Egipto, El Salvador, Filipinas, Ghana, Kirguistán, Nueva Zelandia, la República Árabe Siria y Tailandia, informaron sobre algunas disposiciones legislativas vigentes o proyectadas en relación con la salud de la mujer y la violencia contra las mujeres y los niños en general.

B. Medidas de política, sensibilización y educación

6. Dinamarca comunicó que en 2002 se había publicado un informe sobre mutilación genital femenina elaborado por un grupo de trabajo compuesto por representantes de varios ministerios, entre ellos, el Ministerio de Justicia y el Ministerio de Educación. El grupo de trabajo hizo varias recomendaciones en relación con una próxima iniciativa nacional contra la mutilación genital femenina, incluidas campañas de información dirigidas a los profesionales de la salud, la educación y el cuidado infantil, así como a los grupos en los que se practica la mutilación genital femenina. Egipto describió una decisión del Sindicato Nacional de Médicos Egipcios que prohíbe a los médicos la práctica de ese procedimiento. Egipto también comunicó que en 2003 se había puesto en marcha un proyecto para la eliminación de la mutilación genital femenina, a cargo del Consejo Nacional de la Niñez y de la Maternidad, en colaboración con varios órganos del Estado y organizaciones no gubernamentales. Entre otros objetivos, el proyecto se dirige a apoyar las actividades de promoción, potenciar a las niñas en situación de riesgo y abordar las raíces socioculturales de la mutilación genital femenina. Entre las actividades de este proyecto, denominado “Modelo de aldeas libres de mutilación genital femenina”, figuran una campaña de publicidad y promoción social con objetivos de comportamiento definidos e indicadores de incidencia; iniciativas de servicio a la comunidad con incentivos a la participación familiar en las actividades del proyecto, y elaboración de un conjunto de instrumentos contra la mutilación genital femenina que puedan adaptarse a las necesidades de las distintas comunidades. Egipto informó sobre la emisión en la televisión nacional y regional de un publirreportaje contra la mutilación genital femenina.

7. Alemania informó sobre varias iniciativas dirigidas a sensibilizar a la opinión pública contra la mutilación genital femenina y destacó su cooperación con organizaciones

no gubernamentales, por ejemplo, en el patrocinio de la publicación de un folleto dirigido a las comunidades de inmigrantes. Ghana facilitó información sobre la adopción de políticas y programas relativos a las prácticas culturales negativas, entre los que se incluían programas educativos de sensibilización contra la mutilación genital femenina, así como sobre la creación de un comité nacional sobre prácticas tradicionales nocivas cuyos objetivos comprendían la documentación y la difusión de los mecanismos más adecuados para la prevención y la eliminación de dichas prácticas. Italia comunicó que en 2001 había publicado un manual sobre mutilación genital femenina dirigido a los profesionales de la salud, los educadores y los trabajadores sociales. Los Países Bajos dieron a conocer su enfoque integrado de la mutilación genital femenina, que hacía hincapié en la prevención y la educación, y que utilizaba el enjuiciamiento como último recurso. Asimismo describieron varias iniciativas de sensibilización, investigación y capacitación relacionadas con esta práctica. Nueva Zelandia describió varias iniciativas relativas a la mutilación genital femenina, entre las que figuraba la puesta en marcha de un proyecto educativo en la región de Auckland; la actualización y la aplicación de directrices sobre atención de la salud y protección infantil, y la educación de las comunidades afectadas por esta práctica. Noruega informó sobre su Plan de Acción contra la mutilación genital femenina, aprobado en 2001. Entre otros objetivos, el Plan pretendía evitar que las niñas fueran sometidas a esta práctica en Noruega; establecer lazos de cooperación sobre esta cuestión con organizaciones no gubernamentales y con particulares; y contribuir a la eliminación de esta práctica a nivel internacional. Noruega también comunicó que en 2002 se había presentado un documento estratégico para combatir la mutilación genital femenina. Portugal señaló que en un plan nacional propuesto para la lucha contra la violencia doméstica también se abordaría la mutilación genital femenina en las comunidades de inmigrantes, se establecería una serie de directrices para la realización de estudios en profundidad sobre los problemas específicos de las mujeres inmigrantes y se fomentarían actividades de sensibilización sobre prácticas tradicionales nocivas dirigidas a las comunidades de inmigrantes. Qatar indicó que la mayoría de las prácticas consuetudinarias que afectaban a la salud de las mujeres y las niñas habían dejado de existir, gracias a la elevación de los niveles de educación y de conciencia sanitaria. El Senegal describió su Plan de Acción para la eliminación de la mutilación genital femenina para el período 2000-2005, así como una serie de iniciativas de capacitación, elevación del nivel de conciencia y sensibilización contra otras prácticas tradicionales nocivas, como el matrimonio precoz, el levirato y el sororato. España describió varias iniciativas de capacitación y sensibilización sobre la mutilación genital femenina, entre las que se incluía la puesta en marcha de campañas informativas sobre los efectos perjudiciales de dicha práctica dirigidas a las comunidades de inmigrantes e informó acerca de la publicación de un folleto sobre mutilación genital femenina. La República Árabe Siria informó sobre varios programas y actividades en materia de salud reproductiva encaminados a sensibilizar a la población sobre los efectos nocivos de las prácticas tradicionales. El Yemen indicó que su Ministerio de Seguridad Social y Asuntos Sociales había incorporado en sus programas y proyectos actividades de concienciación y movilización de la opinión pública contra los efectos perjudiciales de las prácticas tradicionales.

8. Varios Estados Miembros, entre ellos Belarús, Colombia, Egipto, El Salvador, España, Filipinas, Ghana, Kirguistán, México, Myanmar, Nueva Zelandia, Omán, la República Kirguisa, el Senegal y Tailandia, describieron diversas medidas programáticas y de política relativas a la violencia contra las mujeres y los niños y la salud de la mujer en general.

C. Cooperación internacional

9. Varios Estados Miembros, entre ellos Alemania, Dinamarca, Egipto, los Países Bajos y Noruega, destacaron su cooperación con otros Estados Miembros y con organizaciones no gubernamentales para combatir las prácticas tradicionales nocivas. Dinamarca señaló que facilitaba ayuda financiera al Consejo Nacional de la Niñez y de la Maternidad de Egipto para el citado proyecto “Modelo de aldeas libres de mutilación genital femenina”; al Comité Nacional para la Erradicación de la Mutilación Genital Femenina de Burkina Faso, para sus campañas de información y comités locales, y a la filial de Benin del Comité Interamericano sobre las Prácticas Tradicionales para sus campañas de información, comités locales y programas de educación de las personas que se dedicaban a ejecutar la circuncisión. Dinamarca también facilitaba apoyo a un programa para la rehabilitación de mujeres que habían sido marcadas como “brujas” en el norte de Ghana. Alemania comunicó que daba su respaldo a la declaración conjunta sobre la mutilación genital femenina de la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y el Fondo de Población de las Naciones Unidas. Además señaló que prestaba asistencia a esas tres organizaciones mediante apoyo financiero y activa promoción de los objetivos de la declaración conjunta en las organizaciones internacionales y diálogos bilaterales sobre políticas. Alemania prestaba apoyo a varias organizaciones e iniciativas para combatir la mutilación genital femenina. Se mencionó especialmente un proyecto regional que abarcaba a Burkina Faso, el Chad, Etiopía, Guinea, Kenya, Malí y el Senegal y que consistía en el uso de campañas de información dirigidas a las niñas y las mujeres en general, y asimismo a las personas que se encargaban de ejecutar la circuncisión. Los Países Bajos indicaron que en 2001 habían presentado a la Asamblea General, en su quincuagésimo sexto período de sesiones, el proyecto de resolución sobre prácticas tradicionales o consuetudinarias que afectan a la salud de las mujeres y las niñas. Asimismo apoyaban varios proyectos ejecutados en países en desarrollo para combatir las prácticas tradicionales nocivas mediante actividades de promoción, cabildeo y campañas en los medios de comunicación. Noruega indicó que seguiría centrando la atención en la mutilación genital femenina en la esfera multilateral, y que tenía previsto intensificar la cooperación bilateral con los gobiernos africanos que luchaban contra la mutilación genital femenina.

D. Actividades comunicadas por la sociedad civil⁵

10. Se comunicó que en 2002 una joven pareja había expresado públicamente en Etiopía su oposición a la mutilación genital femenina durante su boda, que se estaba televisando para todo el país, y que 285 aldeas del Senegal habían decidido abandonar esa práctica. Según se informó, en Kenya existía un rito alternativo de iniciación, llamado “circuncisión de palabra”, y en la República Unida de Tanzania 126 ancianos de la comunidad masai habían declarado su apoyo a un rito alternativo de iniciación. Asimismo, se recibió información de que en 2002 se había realizado en Kenya un taller de intercambio de estrategias contra la mutilación genital femenina, en el que los participantes examinaron el uso de un enfoque de derechos humanos para combatir esa práctica, así como los factores que determinaban su perpetuación, entre ellos, la cultura, el patriarcado y la pobreza. En 2002, varias organizaciones no gubernamentales habían organizado una conferencia sobre mutilación genital femenina en el Parlamento Europeo en Bruselas y habían hecho un llamamiento y puesto en marcha una recogida de firmas contra la práctica a nivel internacional.

III. Medidas adoptadas en el sistema de las Naciones Unidas

A. Asamblea General

11. En sus períodos de sesiones quincuagésimo sexto y quincuagésimo séptimo, la Asamblea General aprobó varias resoluciones relativas a las prácticas tradicionales nocivas, entre ellas, la resolución 57/181, de 18 de diciembre de 2002, 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 titulado “La mujer en el año 2000: igualdad entre los géneros, desarrollo y paz para el siglo XXI”. En la resolución 57/179, de 18 de diciembre de 2002, sobre la erradicación de los delitos de honor cometidos contra la mujer, la Asamblea expresó su preocupación por el hecho de que persistiesen en todas las regiones del mundo los delitos de honor cometidos contra la mujer. Entre otras recomendaciones, la Asamblea instó a los Estados a que investigasen prontamente y a fondo, enjuiciasen eficazmente y documentasen los casos de delitos de honor cometidos contra la mujer y castigasen a los autores y a que intensificasen sus esfuerzos a fin de que se cobrase más conciencia de la necesidad de prevenir y erradicar tales delitos, a fin de modificar las actitudes y comportamientos que permitían que se cometiesen. Además, la Asamblea instó a los Estados a que alentasen, apoyasen y pusiesen en práctica medidas y programas encaminados a conocer y comprender mejor las causas y las consecuencias de los delitos de honor cometidos contra la mujer, incluida la capacitación de los responsables de hacer cumplir la ley, y a que estableciesen, reforzasen o facilitasen, siempre que fuese posible, servicios de apoyo para atender a las necesidades de quienes hubieran sido o pudieran ser víctimas de tales delitos.

12. En su resolución 57/189, de 18 de diciembre de 2002, sobre la niña, la Asamblea expresó su preocupación por el hecho de que las niñas con frecuencia eran víctimas, entre otras cosas, de la violencia y de prácticas perjudiciales como el infanticidio de niñas, el matrimonio precoz y la mutilación genital femenina, e instó a los Estados a que promulgasen e hiciesen cumplir leyes que protegiesen a las niñas contra todas las formas de violencia, con inclusión del infanticidio y la mutilación genital femenina, y a que promulgasen e hiciesen cumplir estrictamente leyes que estipulasen que sólo se podría contraer matrimonio con el libre y pleno consentimiento de los futuros cónyuges, así como leyes relativas a la edad mínima para expresar consentimiento y contraer matrimonio. En su quincuagésimo sexto período de sesiones la Asamblea había aprobado una resolución similar (resolución 56/139, de diciembre de 2001).

13. En el documento final de su vigésimo séptimo período extraordinario de sesiones sobre la infancia (resolución S-27/2, anexo, de 10 de mayo de 2002), la Asamblea expresó su determinación de proteger a los niños de, entre otras cosas, todas las formas de maltrato, abandono, explotación y violencia y, como parte de las estrategias y medidas para lograr estos objetivos, expresó su determinación de poner fin a las prácticas tradicionales o consuetudinarias perjudiciales, tales como el matrimonio forzoso y a edad temprana y la mutilación genital femenina.

B. Comisión de Derechos Humanos

14. La Comisión de Derechos Humanos, en su resolución 2003/45, de 23 de abril de 2003, 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, incluidos entre otros, los delitos cometidos por cuestiones de honor, las prácticas tradicionales nocivas para la mujer, incluida la mutilación genital femenina, el matrimonio precoz y forzado, el infanticidio de niñas y los actos de violencia y los asesinatos relacionados con la dote. Condenó enérgicamente la violencia física, sexual y psicológica que tenía lugar en la familia y que abarcaba, sin limitarse a estos actos, la violencia relacionada con la dote, el infanticidio de niñas, la mutilación genital femenina, los delitos cometidos contra la mujer por cuestiones de honor, los delitos pasionales, las prácticas tradicionales nocivas para la mujer y los matrimonios precoces y forzados. Hizo hincapié en que la violencia contra la mujer y la niña, en particular la mutilación genital y el matrimonio precoz y forzado podían aumentar su vulnerabilidad al VIH/SIDA. La Comisión exhortó a los Estados a condenar la violencia contra la mujer y la niña y no invocar ninguna costumbre, tradición o práctica por motivos religiosos o culturales para eludir su obligación de eliminar esa violencia. La Comisión había aprobado una resolución similar en 2002 (resolución 2002/52, de 23 de abril de 2002).

15. En su resolución 2003/53, de 24 de abril de 2003, sobre ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias, la Comisión hizo un llamamiento a los Estados para que investigasen rápidamente y a fondo todos los casos de asesinatos cometidos en nombre de la pasión o del honor, a fin de lograr que los autores fueran enjuiciados ante una judicatura competente, independiente e imparcial, y para que velasen por que dichos asesinatos no fueran tolerados ni sancionados por altos funcionarios o empleados del gobierno. La Comisión había aprobado una resolución similar en 2002 (resolución 2002/36, de 22 de abril de 2002).

16. En su resolución 2003/86, de 25 de abril de 2003, sobre los derechos del niño, la Comisión exhortó a todos los Estados a que adoptasen todas las medidas necesarias para eliminar todas las formas de discriminación contra las niñas, y todas las formas de violencia, en particular 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 nacionales amplios, multidisciplinarios y coordinados para la protección de las niñas. La Comisión había aprobado una resolución similar en 2002 (resolución 2002/92, de 26 de abril de 2002).

C. Subcomisión de Promoción y Protección de los Derechos Humanos

17. En su resolución 2002/26, de 14 de agosto de 2002, sobre prácticas tradicionales que afectan a la salud de las mujeres y las niñas, la Subcomisión de Promoción y Protección de los Derechos Humanos hizo un llamamiento a todos los Estados interesados para que intensificasen 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. Hizo un llamamiento a la comunidad internacional para que diese apoyo material, técnico y financiero a las organizaciones y grupos no gubernamentales que estuvieran resueltos a lograr la erradicación total de esas prácticas culturales que eran perjudiciales para las niñas y las mujeres. También pidió a todas las organizaciones no gubernamentales que se ocupaban de los problemas de las mujeres que siguiesen dedicando parte de sus actividades al estudio de las diversas prácticas tradicionales nocivas y de los medios para erradicarlas. Además, la Subcomisión reiteró su propuesta de que se celebrasen tres seminarios, en África, Asia y Europa, para examinar los progresos realizados desde 1985 y estudiar las maneras de superar los obstáculos que entorpecían la puesta en práctica del Plan de Acción para la eliminación de las prácticas tradicionales nocivas que afectan a la salud de las mujeres y las niñas (E/CN.4/Sub.2/1994/10/Add.1 y Corr.1). Pidió que se financiaran esas actividades y solicitó a la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos que contribuyese al cumplimiento del mandato recaudando fondos para la organización de los seminarios.

1. 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

18. En su sexto informe sobre la evolución de la situación relativa a las prácticas tradicionales que afectan a la salud de las mujeres y las niñas (E/CN.4/Sub.2/2002/32), presentado a la Subcomisión en su 54o. período de sesiones, celebrado en 2002, la Relatora Especial señaló la participación cada vez más decidida de los países europeos en la lucha contra las mutilaciones genitales femeninas, describió una serie de medidas contra la mutilación genital femenina adoptadas por Dinamarca, Noruega y Suecia e informó de la celebración de varias reuniones y consultas sobre dicha práctica, en Bruselas, Madrid y Viena. La Relatora Especial se felicitó de la mayor toma de conciencia de los países llamados de acogida, pero destacó la necesidad de que todas las políticas sobre mutilación genital femenina se aplicasen respetando las tradiciones y la cultura de las poblaciones de que se tratase.

19. La Relatora Especial señaló, entre las actividades llevadas a cabo en el plano nacional, alternativas profesionales para las mujeres que practicaban la clitoridectomía, programas de formación e información y la publicación de investigaciones y estudios. Informó sobre iniciativas nacionales contra la mutilación genital femenina en varios países africanos, entre ellos Benin, Burkina Faso, el Camerún, el Chad, Etiopía, Gambia, Ghana, Guinea, Kenya, Liberia, Malí, Mauritania, el Níger, Nigeria, la República Unida de Tanzania, el Sudán, el Togo y Uganda. Asimismo, informó de la celebración de reuniones en Benin, Malí, el Níger y Uganda con la participación de jefes tradicionales y dirigentes religiosos para debatir sus respectivos papeles en la lucha contra estas prácticas, y señaló la labor de algunas organizaciones no gubernamentales para obtener la participación más activa posible de los gobiernos africanos, fortalecer sus actividades a nivel local y ampliar la cooperación regional. La Relatora Especial informó sobre varias iniciativas regionales e internacionales, entre ellas una resolución sobre la mutilación genital femenina aprobada por el Parlamento Europeo en 2001, un taller organizado por la Unión Interparlamentaria en el contexto de su 106ª Conferencia Interparlamentaria, que se celebró en Uagadugú en 2001, y una consulta que se realizó en Ginebra en 2002, organizada por la propia Relatora Especial conjuntamente con el Comité Interafricano

sobre las Prácticas Tradicionales, sobre la exportación a los países llamados de acogida de algunas prácticas tradicionales nocivas, en particular las mutilaciones genitales femeninas.

20. La Relatora Especial coincidió con la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias⁶, en la importancia de implicar a las mujeres para que participasen plenamente en la lucha contra las prácticas tradicionales nocivas. Algunas organizaciones, como el Comité Interafricano sobre las Prácticas Tradicionales, habían entendido perfectamente desde hacía muchos años la necesidad de que las mujeres participasen. La Relatora Especial compartió la opinión expresada en el informe del Relator Especial sobre la libertad de religión o de creencias⁷ en el sentido de que las prácticas culturales nocivas para la mujer estaban reñidas con la religión e indicó que debería destacarse la valiosísima contribución de los dirigentes religiosos de África en la lucha contra las mutilaciones genitales femeninas y demás prácticas nocivas. Asimismo, la Relatora Especial hizo hincapié en el hecho de que solo se podría acabar con la práctica del matrimonio precoz a través de la enseñanza obligatoria de las niñas hasta los 17 años y recomendó a los gobiernos que promulgasen sobre este punto leyes que comprendiesen medidas de apoyo destinadas a los padres, sobre todo en las zonas rurales, y mecanismos de aplicación de sanciones.

21. La Relatora Especial hizo hincapié en que las mutilaciones genitales femeninas, los delitos de honor, los matrimonios forzados y otras prácticas sólo podrían erradicarse el día en que las mujeres fuesen consideradas como miembros de pleno derecho de sus comunidades. Asimismo, subrayó que la amplia gama de políticas y medidas encaminadas a poner término a las prácticas nefastas debería ponerse al servicio de la consolidación de la situación de la mujer en la sociedad, desde los primeros años de su vida.

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

22. En el informe que presentó a la Comisión de Derechos Humanos en su 59º período de sesiones (E/CN.4/2003/75), la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y sus consecuencias destacó que la regulación de la sexualidad femenina seguía siendo una de las causas subyacentes de muchas prácticas que constituían violencia contra la mujer. Señaló que el mayor problema para la eliminación de las prácticas nocivas provenía de la doctrina del relativismo cultural y que la lucha por suprimir ciertas prácticas culturales que entrañaban violencia contra la mujer se volvía muchas veces más difícil por lo que ella denominó “mirada arrogante” desde fuera. Subrayó la importancia de consultar con las mujeres de los países en cuestión, y trabajar con ellas a fin de adoptar la estrategia más eficaz.

23. En una adición a ese informe (E/CN.4/2003/75/Add.1), la Relatora Especial documentó la persistencia en varios países de prácticas tradicionales o consuetudinarias perjudiciales. Señaló que varios países africanos habían promulgado leyes para penalizar la mutilación genital femenina pero que no se habían tomado tantas medidas respecto de otras prácticas tradicionales, entre ellas los rituales de viudedad, la compra de novias y la herencia de las viudas. Indicó que ciertas prácticas tradicionales, como los matrimonios precoces o forzados, los delitos cometidos en nombre del honor y la mutilación genital femenina, menoscababan los derechos de la mujer en la región árabe. Asimismo, indicó que en algunos países árabes se habían organizado

eficazmente varias campañas de promoción contra la violencia que tiene su origen en el género, en sus formas más delicadas como la mutilación genital femenina y los asesinatos por cuestiones de honor. La Relatora Especial señaló que algunos países europeos habían promulgado leyes contra la mutilación genital femenina, pero que eran pocos los que contaban con estadísticas sobre esta práctica.

24. En el informe que presentó a la Comisión de Derechos Humanos en su 58° período de sesiones (E/CN.4/2002/83), la Relatora Especial informó sobre algunas prácticas culturales dentro de la familia que entrañaban violencia contra la mujer, entre ellas, la mutilación genital femenina, los homicidios por cuestiones de honor, las cazas de brujas y los matrimonios forzados o precoces. Subrayó que dichas prácticas solían basarse en la creencia social de que se debía reducir y controlar la libertad de la mujer, especialmente en lo que tocaba a su identidad sexual. Entre otras medidas, la Relatora Especial recomendó a los Estados que estableciesen en su legislación interna sanciones penales, civiles y administrativas como castigo para la violencia en la familia y reparación para las mujeres víctimas, aun cuando la violencia estuviera asociada a alguna práctica cultural; que elaborasen planes nacionales de acción para erradicar la violencia en la familia, particularmente la violencia relacionada con prácticas culturales, mediante programas de salud y educación a nivel comunitario, y que adoptasen todas las medidas apropiadas en la esfera de la educación para modificar los modelos de conducta sociales y culturales que fomentaban dichas prácticas.

3. Relator Especial de la Comisión de Derechos Humanos sobre la libertad de religión o de creencias

25. En una adición al informe que presentó a la Comisión de Derechos Humanos en su 58° período de sesiones (E/CN.4/2002/73/Add.2), el Relator Especial sobre libertad de religión o de creencias examinó la situación de la mujer en el contexto de la religión y las tradiciones y analizó varias prácticas tradicionales nocivas, entre ellas, la mutilación genital femenina, los tabúes alimentarios y otras prácticas relacionadas con la salud de la mujer; los matrimonios precoces o forzados, el levirato, la poligamia y otras prácticas relacionadas con la situación de la mujer en la familia; los homicidios por cuestiones de honor, la crueldad contra las viudas y otras prácticas relacionadas con las violaciones del derecho a la vida; las prácticas de *deuki*⁸, *trokosi*⁹ y otras prácticas relacionadas con las violaciones de la dignidad. El Relator Especial recomendó una serie de medidas preventivas, entre ellas la educación y la capacitación, la reforma jurídica, la cooperación internacional y la recopilación de información sobre prácticas tradicionales o culturales. Asimismo, recomendó medidas de protección como la aplicación de la ley y el fortalecimiento de los instrumentos internacionales pertinentes, de las organizaciones y de los mecanismos en vigor para combatir dichas prácticas.

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

26. En el informe que presentó a la Comisión de Derechos Humanos en su 59° período de sesiones (E/CN.4/2003/3), la Relatora Especial sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias indicó que seguía recibiendo denuncias de homicidios de mujeres por cuestiones de honor, pero que se limitaba a intervenir en aquellos casos en que el Estado aprobaba o apoyaba esos actos, o bien permitía la impunidad institucionalizada de los autores, o la impunidad mediante el consentimiento tácito de esta

práctica criminal. Subrayó que los gobiernos debían acabar con la impunidad sistemática e institucional de quien diese muerte a una mujer en nombre del honor o de una pretendida moral.

27. En el informe que presentó a la Comisión de Derechos Humanos en su 58° período de sesiones (E/CN.4/2002/74), la Relatora Especial indicó que el motivo principal de que se perpetuasen los homicidios por “cuestiones de honor” era la falta de voluntad política de los gobiernos de llevar a los autores ante la justicia. Instó a los gobiernos a introducir las modificaciones legislativas necesarias para que esos asesinatos no recibiesen trato discriminatorio en derecho y para sensibilizar a la administración de justicia respecto de las cuestiones de género. Asimismo, instó a que se enjuiciara a quienes amenazasen de muerte a una mujer víctima y a que no se permitiese que en los correccionales y centros de detención del Estado se encerrase por la fuerza a las mujeres que corrían peligro de muerte. La Relatora Especial también abordó la cuestión de los “homicidios de honor” en el informe sobre su misión a Turquía (E/CN.4/2002/74/Add.1).

5. Relator Especial de la Comisión de Derechos Humanos sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental

28. En el informe que presentó a la Comisión de Derechos Humanos en su 59° período de sesiones (E/CN.4/2003/58), el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental mencionó a las prácticas tradicionales nocivas entre los factores que aumentaban la vulnerabilidad de la mujer ante la mala salud. El Relator Especial subrayó que los Estados tenían la obligación de velar por la igualdad de acceso de varones y mujeres al disfrute de todos los derechos, inclusive garantizando la igualdad y la no discriminación en esferas tales como los derechos políticos, el matrimonio y la familia, el empleo y la salud.

D. Órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos

29. Los órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos siguieron abordando en su labor el tema de las prácticas tradicionales o consuetudinarias perjudiciales. En su 68° período de sesiones celebrado en 2000, el Comité de Derechos Humanos aprobó su observación general No. 28, sobre el artículo 3 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (atinente a la igualdad de derechos entre hombres y mujeres)¹⁰, en la cual señaló que los Estados Partes debían cerciorarse de que no se utilizasen las actitudes tradicionales, históricas, religiosas o culturales como pretexto para justificar la vulneración del derecho de la mujer a la igualdad ante la ley y al disfrute en condiciones de igualdad de todos los derechos previstos en el Pacto. El Comité pidió a los Estados Partes que presentasen información adecuada acerca de aquellos aspectos de la tradición, la historia, las prácticas culturales y las actitudes religiosas que comprometiesen o pudiesen comprometer el cumplimiento del artículo 3 e indicasen qué medidas habían adoptado o se proponían adoptar para rectificar la situación. Asimismo, el Comité pidió a los Estados Partes que informasen acerca de las medidas adoptadas para proteger a la mujer de prácticas que vulneraban su derecho a la vida, como el infanticidio de niñas, la quema de viudas o los asesinatos por causa de dote. El Comité también pidió a los Estados Partes en que existiese la práctica de la mutilación genital que presentasen información acerca de su alcance y de las medidas adoptadas para erradicarla. El Comité hizo

hincapié en que la edad mínima para contraer matrimonio debería ser fijada sobre la base de la igualdad de criterios para el hombre y la mujer, que debían garantizar a la mujer la posibilidad de adoptar una decisión informada y exenta de coacción. También hizo hincapié en el hecho de que la poligamia atentaba contra la dignidad de la mujer y que debería ser abolida allí donde existiese.

30. En sus observaciones finales sobre el segundo informe periódico de Malí¹¹, aprobadas en su 77° período de sesiones, celebrado en 2003, el Comité de Derechos Humanos expresó su preocupación por la persistencia del levirato, el matrimonio precoz y la mutilación genital femenina en dicho país. El Comité instó al Estado Parte a abolir el levirato, imponer las sanciones del caso a quienes lo practicasen y adoptar medidas adecuadas para proteger y apoyar a las mujeres, especialmente a las viudas; a elevar la edad mínima legal para el matrimonio de las jóvenes, y a prohibir y penalizar la mutilación genital femenina y reforzar sus programas de sensibilización y educación en la materia. En su 76° período de sesiones, celebrado en 2002, el Comité comprobó la persistencia de la práctica de mutilación genital femenina en Egipto y recomendó su erradicación¹². El Comité tomó nota con gran inquietud de que el Código de las Personas y de la Familia del Togo seguía conteniendo disposiciones discriminatorias contra la mujer y autorizaba la poligamia, y de que ciertas prácticas culturales, así como el desconocimiento por las mujeres de sus derechos, estaban en la raíz de muchas violaciones de los derechos de la mujer en aquel país¹³. Recomendó al Estado Parte que armonizase la anteriormente citada legislación con las disposiciones del Pacto y que intensificase sus esfuerzos en materia de educación de las niñas y de sensibilización de la población respecto de los derechos de la mujer.

31. En sus observaciones finales sobre el tercer informe periódico del Yemen¹⁴, aprobadas en su 75° período de sesiones, celebrado en 2002, el Comité expresó su preocupación por la persistencia en dicho país de la práctica de la mutilación genital femenina y de la poligamia, así como de la práctica del matrimonio precoz de las jóvenes. Instó al Estado Parte a abolir la poligamia; a erradicar la mutilación genital femenina y entablar acciones judiciales contra quienes la llevaran a cabo; a promover una cultura de los derechos humanos en la sociedad, así como una mayor toma de conciencia sobre los derechos de la mujer, y en particular el derecho a la integridad física, y a proteger a las jóvenes de la práctica del matrimonio precoz. En su 74° período de sesiones, celebrado en 2002, el Comité tomó nota con preocupación de casos de mutilación genital femenina y de “crímenes de honor” de que eran víctimas muchachas y mujeres de origen extranjero en Suecia¹⁵. Recomendó al Estado Parte que prosiguiese sus esfuerzos para evitar y erradicar esas prácticas; que velase por el enjuiciamiento de sus autores, fomentando al mismo tiempo una cultura de derechos humanos en la sociedad en general, en especial entre los sectores más vulnerables de las comunidades de inmigrantes, y que adoptase medidas enérgicas para proteger mejor a los menores en la cuestión del matrimonio.

32. El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, en sus observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto de Noruega¹⁶, aprobadas en su 28° período de sesiones, celebrado en 2003, expresó su preocupación por la cantidad de casos de mutilación genital femenina y matrimonios forzados en dicho país y pidió al Estado Parte que continuase sus esfuerzos por erradicar esas prácticas. En relación con el Congo, el Comité expresó su preocupación por la persistencia de la poligamia, así como de leyes y prácticas tradicionales discriminatorias en materia de familia¹⁷. Recomendó que las normas de derecho matrimonial relativas a la poligamia se adecuasen a la Constitución del Estado Parte y a la Convención y que se tomasen

sin demora medidas para eliminar las prácticas tradicionales y costumbres negativas. Con referencia a Kenya, el Comité expresó su preocupación por la persistencia de la mutilación genital femenina, a pesar de que dicho Estado Parte había prohibido esa práctica¹⁸, y recomendó que se elaborase un plan de acción para eliminar tal práctica, dentro del cual debería preverse una campaña de sensibilización pública. Asimismo, alentó al Estado Parte a que crease un entorno propicio para el cumplimiento efectivo de la ley y formulase programas para que las personas que se dedicaban a la realización de mutilaciones genitales femeninas pudiesen obtener otras fuentes de ingresos. En lo tocante a Suiza¹⁹, el Comité expresó su preocupación por la gran cantidad de casos de mutilación genital femenina entre las inmigrantes de ascendencia africana, y recomendó a dicho Estado Parte que adoptase todas las medidas adecuadas, incluida la promulgación de legislación, a fin de erradicar la práctica.

33. En sus observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Uganda²⁰, aprobadas en su período extraordinario de sesiones de 2002, el Comité expresó su preocupación por la persistencia de la mutilación genital femenina en dicho país y recomendó al Estado Parte que intensificase la adopción de medidas para eliminar esa práctica. El Comité también expresó su preocupación por el hecho de que en la legislación y los usos y costumbres de Uganda continuasen existiendo la herencia de las viudas, la poligamia y el matrimonio forzado, e instó al Estado Parte a prohibir tales prácticas y a trabajar en colaboración con los ministerios y las organizaciones no gubernamentales competentes para crear un entorno que propiciase las reformas jurídicas y la aplicación efectiva del derecho, así como la adquisición de una educación jurídica elemental. En sus observaciones finales sobre los informes periódicos de Guatemala, Hungría, México y el Perú²¹, el Comité expresó su preocupación por la baja edad mínima legal para contraer matrimonio. Instó a todos los Estados Partes indicados a adoptar medidas para elevar la edad mínima legal para contraer matrimonio y pidió a los Gobiernos de Guatemala, Hungría y el Perú que preparasen campañas de información pública con respecto a los perjuicios que entraña el matrimonio precoz para la salud y la educación de las niñas. En relación con el Yemen²², el Comité expresó su preocupación por la alta tasa de matrimonios precoces y por la falta sistemática de datos sobre la mutilación genital femenina, e instó al Estado Parte a intensificar las actividades encaminadas a erradicar esa práctica, especialmente por medio de campañas de concientización.

34. En sus observaciones finales sobre el informe inicial y el segundo informe periódico combinados de Suriname²³, aprobadas en su 27º período de sesiones, celebrado en 2002, el Comité expresó su preocupación por el hecho de que en algunas comunidades de dicho país las mujeres se casasen a una edad muy temprana y exhortó al Estado Parte a que revisase la ley sobre el matrimonio para adecuarla a las disposiciones de la Convención. En lo tocante a Zambia²⁴, el Comité expresó su preocupación por el hecho de que la poligamia fuese ampliamente aceptada, y recomendó que se tomasen medidas amplias y eficaces, como las de formar a los jueces y a los agentes del orden público y sensibilizar al público con campañas de información, a fin de eliminar esta práctica. En sus observaciones finales sobre el informe inicial y los informes periódicos segundo y tercero de Trinidad y Tabago²⁵, aprobadas en su 26º período de sesiones, celebrado en 2002, el Comité expresó su preocupación por el hecho de que los matrimonios entre niños estuviesen autorizados con arreglo a varios de los regímenes jurídicos que regulaban el matrimonio. Instó al Estado Parte a que asegurase que todas las leyes referentes a la edad mínima para contraer matrimonio y otros programas encaminados a prevenir los matrimonios

precoces estuviesen en consonancia con las disposiciones de la Convención. En sus observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero del Uruguay²⁶, el Comité expresó su preocupación por el hecho de que, si bien se habían realizado esfuerzos, no se hubiese aplicado un enfoque integral a la prevención y eliminación de la violencia contra la mujer, en particular, en relación con los delitos cometidos por razones de honor. Entre otras medidas, el Comité recomendó al Estado Parte que prosiguiese con los programas de capacitación y sensibilización para el poder judicial, los funcionarios encargados del cumplimiento de la ley y los integrantes de las profesiones jurídica y sanitaria, así como medidas de sensibilización para que en la sociedad no se tolerase ninguna forma de violencia contra la mujer. El Comité también expresó su preocupación por la persistencia en el Código Civil de normas discriminatorias contra la mujer, incluidas las relativas al matrimonio precoz, e instó al Estado Parte a que promoviese activamente la eliminación de las disposiciones jurídicas discriminatorias que todavía existían, en particular en el Código Civil en relación con la familia, y a que se lograra la compatibilización de la legislación con la Convención.

35. El Comité de los Derechos del Niño, en sus períodos de sesiones 28° a 31°, celebrados en 2001, 2002 y 2003, expresó su preocupación por la práctica de la mutilación genital femenina en Burkina Faso, el Camerún, España, Gambia, Guinea-Bissau, Kenya, Mauritania, el Níger, el Sudán, Suiza y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte²⁷, así como por los matrimonios precoces y forzados en Burkina Faso, el Camerún, Gambia, Guinea-Bissau, Kenya, Malawi, Mozambique y el Níger²⁸. En dichos períodos de sesiones, el Comité también consideró otras prácticas tradicionales nocivas, entre ellas, los tabúes alimentarios en Burkina Faso y Guinea-Bissau, la alimentación forzosa en Mauritania y el Níger y los delitos cometidos en nombre del honor en el Líbano²⁹. Entre otras recomendaciones, el Comité instó a los Estados Partes, entre ellos Gambia, Guinea-Bissau, Kenya, el Líbano, Malawi, Mauritania y el Níger, a adoptar medidas legislativas y de sensibilización de la opinión pública para combatir y erradicar dichas prácticas, e instó al Gobierno del Reino Unido a hacer efectiva la prohibición de la mutilación genital femenina, aplicando medidas educativas y de otra índole. Instó al Gobierno de Guinea-Bissau a combatir las prácticas que determinaban el matrimonio precoz de las niñas, entre otras cosas, logrando la participación de los dirigentes de las comunidades y organizando campañas educativas, e instó a los Gobiernos de Burkina Faso y Mauritania a hacer respetar las edades mínimas legales para contraer matrimonio. Asimismo, recomendó que en Guinea-Bissau, Kenya, Mozambique y el Níger se elevase la edad mínima legal de las niñas para contraer matrimonio.

36. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en sus observaciones finales sobre el informe inicial de Benin³⁰, aprobadas en su 28° período de sesiones, celebrado en 2002, señaló que la prevalencia en dicho país de determinadas tradiciones, costumbres y prácticas culturales era la fuente de importantes discriminaciones contra las mujeres y las niñas y les impedía el ejercicio pleno de los derechos que les reconocía el Pacto. Expresó su preocupación por la insuficiencia de las medidas adoptadas por el Estado Parte para combatir la práctica persistente de la mutilación genital femenina, y por los escasos progresos que había realizado en su lucha contra algunas prácticas, concretamente la poligamia y los matrimonios precoces y forzados de las muchachas. Recomendó al Estado Parte que adoptase una ley que tipificase a la mutilación genital femenina como delito, crease mecanismos de protección de la mujer y estableciese programas educativos y de apoyo financiero a

las mujeres que abandonasen el ejercicio de la clitoridectomía. Asimismo, recomendó al Estado Parte que prohibiese las prácticas consuetudinarias que atentaban contra los derechos de la mujer, tomase medidas para combatir esas prácticas y creencias por todos los medios, por ejemplo, mediante programas de educación en que interviniesen los jefes tradicionales, y centrarse su acción en la eliminación de la práctica de la poligamia y de los matrimonios forzados.

37. En sus observaciones finales sobre el segundo informe periódico de Francia³¹, aprobadas en su 27° período de sesiones, celebrado en 2001, el Comité acogió con satisfacción los recientes fallos judiciales en los que se condenó a autores de delitos de mutilación genital femenina. Expresó su preocupación por el hecho de que el Estado Parte no hubiese modificado la edad mínima para el matrimonio de las muchachas que figuraba en el Código Civil, para equipararla a la de los muchachos, y recomendó que la edad mínima legal para que las muchachas pudiesen contraer matrimonio se aumentara a 18 años. En relación con la República Árabe Siria y el Senegal, el Comité, en su 26° período de sesiones, celebrado en 2001, observó que la persistencia de determinadas tradiciones, costumbres y usos culturales en dichos países seguía obstaculizando el pleno disfrute por las mujeres y las niñas de los derechos que se les reconocían en el Pacto³². Respecto del Senegal, el Comité expresó su preocupación por el hecho de que la mutilación genital femenina siguiese siendo practicada con impunidad por determinados grupos étnicos y en ciertas regiones del país, a pesar de que había leyes que prohibían esa práctica. Instó al Estado Parte a que promulgase normas legislativas o hiciese cumplir las normas vigentes en lo tocante a la prohibición de las prácticas consuetudinarias y a que tomase medidas para luchar contra dichas prácticas por todos los medios, incluso mediante programas nacionales de educación³³. En lo tocante a la República Árabe Siria, el Comité expresó su preocupación por la persistente discriminación en las esferas política, social y económica contra la mujer en la sociedad siria, que se reflejaba particularmente, entre otras cosas, en la temprana edad mínima legal para contraer matrimonio fijada para las niñas, así como en los crímenes por motivos de honor³⁴. Recomendó que el Estado Parte adoptase medidas eficaces para incorporar una perspectiva de igualdad de género en la legislación, así como en las políticas y programas administrativos, con miras a garantizar la igualdad entre el hombre y la mujer y abordar, en particular, los problemas de la temprana edad mínima legal para contraer matrimonio fijada para las niñas y los crímenes por motivos de honor. En relación con Nepal³⁵, el Comité, también en su 26° período de sesiones, lamentó la continuación de la poligamia y las prácticas de dote, el *deuki* y la prostitución en la casta bedi. Instó al Estado Parte a que promulgase normas legislativas por las que se prohibiesen las prácticas consuetudinarias, o hiciese cumplir las normas vigentes, y a que adoptase medidas para combatir esas prácticas por todos los medios, incluidos programas nacionales de educación.

38. El Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial, en sus observaciones finales sobre los informes periódicos 16° y 17° de Ghana³⁶, aprobadas en su 62° período de sesiones, celebrado en 2003, expresó su preocupación por la persistencia de la mutilación genital femenina, el trato degradante a las viudas y el sistema de las *trokosis*. Alentó al Estado Parte a que prosiguiese sus esfuerzos para eliminar dichas prácticas. En su 61° período de sesiones, celebrado en 2002, el Comité invitó a Malí a que en su siguiente informe proporcionase información más completa sobre las medidas adoptadas para erradicar la práctica de la mutilación genital femenina³⁷.

E. Organizaciones del sistema de las Naciones Unidas³⁸

1. Comisiones regionales

39. La Comisión Económica para África, que mantenía una estrecha colaboración con el Comité Interafricano sobre las Prácticas Tradicionales, le había solicitado que, a los efectos del presente informe, le suministrase información sobre prácticas nocivas perjudiciales. El Comité interafricano describió varias iniciativas de algunos países africanos, centradas, por ejemplo, en la realización de campañas de capacitación e información, y en alternativas laborales para las personas que habían abandonado el ejercicio de la clitoridectomía. La Comisión y el Comité habían organizado en 2003 una conferencia sobre mutilación genital femenina, en la que se había aprobado un programa de acción común y se había declarado el 6 de febrero como Día Internacional de Tolerancia Cero respecto de la Mutilación Genital Femenina.

40. La Comisión Económica y Social para Asia Occidental recomendó que se abordase la cuestión de cómo repercutían las prácticas tradicionales y consuetudinarias en la situación de la mujer en algunos países árabes de Asia occidental y África septentrional, por ejemplo mediante la realización de un análisis en profundidad de la naturaleza y el alcance del problema.

2. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

41. Varias oficinas del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en los países abordaron en su programación la cuestión de las prácticas tradicionales perjudiciales. Por ejemplo, la oficina del PNUD en Egipto, en colaboración con el Consejo Nacional de la Niñez y la Maternidad, encabezó una coalición de organizaciones nacionales e internacionales contra la mutilación genital femenina para eliminar la práctica en 60 aldeas. El proyecto estaba concebido como un programa experimental, para su posterior difusión a escala nacional (véanse los párrafos 5 y 8). La oficina del PNUD en la India continuó colaborando con organizaciones no gubernamentales sobre la cuestión de los matrimonios de niños. La oficina del PNUD en Nepal adoptó un enfoque holístico, basado en los derechos, para la eliminación de las prácticas tradicionales nocivas, con estrategias que incluían la promoción de políticas y la sensibilización pública. Dicha oficina también indicó que se estaba realizando una investigación sobre prácticas tradicionales y consuetudinarias y que, a partir de las conclusiones de esa investigación, se elaboraría un plan de acción para sensibilizar a la opinión pública y combatir las prácticas mencionadas.

3. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer

42. En Asia meridional, el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) colaboraba con otras organizaciones asociadas para apoyar la aprobación de una reforma de la legislación de Nepal, con arreglo a la cual se prevenirían severas penas para los casos de matrimonio de niños y poligamia. En varias regiones de África, el UNIFEM apoyaba estrategias para abordar la dimensión de género del VIH/SIDA, incluida la repercusión de prácticas tales como el matrimonio precoz, la herencia de la esposa y la mutilación genital femenina, que aumentan la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas a infectarse con el VIH.

4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

43. En 2002, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) creó un nuevo puesto en su Sección de Protección del Niño, con el cometido de abordar la cuestión de las prácticas tradicionales nocivas; estableció un grupo de tareas interno para definir un enfoque programático respecto de las prácticas tradicionales nocivas y redactar un proyecto de documento de orientación institucional, e inició la creación de una base de datos sobre mutilación genital femenina en la que se registra su grado de prevalencia en 16 países, así como la tendencia de dicha prevalencia en cuatro países, a lo largo de un decenio. El UNICEF también inició la creación de un grupo de referencia interinstitucional de las Naciones Unidas sobre prácticas tradicionales nocivas. El grupo ha decidido revisar la declaración conjunta sobre la mutilación genital femenina formulada en 1997 por el UNICEF, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud, a fin de lograr que otros organismos participasen en la declaración y adoptar el objetivo común de erradicar la mutilación genital femenina para 2010.

44. En 2003, el UNICEF comenzó a documentar los resultados obtenidos en la lucha contra la mutilación genital femenina en varios países en los que el Fondo prestaba apoyo a programas participativos de base comunitaria, en particular, Burkina Faso, el Senegal y el Sudán. Entre otras medidas, el UNICEF apoyó iniciativas de varias organizaciones no gubernamentales para combatir las prácticas tradicionales nocivas, tales como la documentación de los resultados principales y enfoques eficaces en la lucha contra la mutilación genital femenina, así como la ejecución de un programa de educación sobre mutilación genital femenina. En colaboración con la Fundación Ford, el UNICEF también está organizando una reunión sobre mutilación genital femenina, que se celebrará en El Cairo, para coordinar las intervenciones e intercambiar información sobre cuestiones de financiación.

5. Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

45. El Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) sugirió que muchas prácticas consuetudinarias podían utilizarse como ejemplos positivos para reducir la vulnerabilidad de las niñas y las mujeres a la infección con el VIH e indicó que deberían alentarse estas prácticas, como los rituales de compromiso matrimonial, que fomentaban la fidelidad entre la pareja y la protección contra la violencia en el hogar. También consideró que las prácticas culturales podían adaptarse para que retuviesen su significado protector y festivo al tiempo que se rechazaban sus aspectos más nocivos. El ONUSIDA hizo hincapié en la necesidad de cuestionar y de adaptar de forma adecuada las prácticas consuetudinarias a nivel nacional y a nivel de la comunidad.

6. Organización Mundial de la Salud

46. En el marco del Plan de Acción Regional para acelerar la eliminación de la mutilación genital femenina en África de 1997, la Oficina Regional para África de la Organización Mundial de la Salud (OMS) facilitó apoyo a los Estados que intentaban eliminar la práctica. En 2001, la OMS publicó en inglés una serie de materiales de capacitación sobre la incorporación a los planes de estudios de enfermería y obstetricia de la prevención de la mutilación genital femenina y la atención de las complicaciones médicas derivadas de ella; en 2003, dichos materiales se publicarán en francés. Desde 2001, la OMS ha apoyado a diez países africanos³⁹ en el establecimiento de un grupo

multidisciplinario de colaboración en la lucha contra la mutilación genital femenina que ayudará en la recopilación de datos, la documentación y la promoción de intervenciones para eliminar la mutilación genital femenina, abarcando tareas de investigación, evaluación de los progresos realizados y establecimiento de prioridades. Además, la Oficina Regional para África de la OMS estableció una base de datos sobre salud de la mujer en la que se presta especial atención a la mutilación genital femenina. La base de datos, concebida para potenciar al máximo la recogida y el cotejo de datos sobre la práctica a nivel nacional, proporcionará información para elaborar programas y proyectos, e información sobre estrategias eficaces para eliminar la práctica a nivel nacional, regional e internacional.

47. La Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental señaló que la mutilación genital femenina todavía se practicaba en algunos países de la región, con algunas variaciones en cuanto a su prevalencia y grado de severidad. La Oficina facilitaba apoyo a los Estados Miembros que intentaban eliminar la práctica, especialmente en lo tocante a desarrollo de políticas, protocolos de servicio, materiales de información, educación y comunicación, e investigación.

IV. Conclusiones y recomendaciones

48. **Las iniciativas a nivel nacional, regional e internacional, en particular las medidas adoptadas en las sociedades afectadas por las prácticas tradicionales nocivas, reflejaban el reconocimiento creciente de la necesidad de prevenir y eliminar dichas prácticas a todos los niveles. Las iniciativas de consulta y participación en las que intervienen los hombres y las mujeres de las sociedades afectadas, incluidos los líderes tradicionales y los dirigentes de la comunidad, así como el personal judicial y los profesionales del derecho, la salud, la educación y los medios de difusión, han sido instrumentos eficaces en la lucha contra las prácticas tradicionales nocivas.**

49. **Los Estados Miembros, las organizaciones no gubernamentales y las entidades del sistema de las Naciones Unidas deberían continuar aplicando medidas concretas encaminadas a la eliminación de las prácticas tradicionales nocivas y fortaleciendo tales medidas. En particular, para enfrentar y rectificar las actitudes subyacentes que perpetúan las prácticas tradicionales nocivas y para la situación de la mujer en la sociedad desde una temprana edad, es preciso tomar medidas legislativas, como la promulgación y la ejecución de leyes que prohíban dichas prácticas, y paralelamente poner en marcha campañas de sensibilización, educación y capacitación. Es necesario emprender la tarea de reunir información y datos sobre la tendencia y la prevalencia de las prácticas tradicionales nocivas en las sociedades afectadas y ampliar las actividades correspondientes. También es necesario evaluar los progresos alcanzados y realizar estudios de seguimiento de los efectos que las iniciativas aplicadas han producido en tales prácticas, a fin de documentar y compartir las estrategias que han demostrado ser eficaces, así como adaptar y repetir la experiencia adquirida mediante dichas iniciativas en otros ámbitos pertinentes. Además, debería fortalecerse la cooperación entre las organizaciones no gubernamentales, los Estados Miembros y las entidades del sistema de las Naciones Unidas, con la ayuda de los gobiernos donantes y las organizaciones internacionales.**

Notas

¹ Este informe es el cuarto 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 tres informes anteriores, véanse los documentos A/56/136, A/54/341 y A/53/354.

² Se recibieron respuestas de Alemania, la Arabia Saudita, Austria, Belarús, Chipre, Colombia, Dinamarca, Egipto, El Salvador, España, Filipinas, Ghana, Italia, Kirguistán, el Líbano, Malasia, Marruecos, México, Myanmar, Noruega, Nueva Zelandia, Omán, los Países Bajos, Portugal, Qatar, San Marino, el Senegal y Tailandia.

Las respuestas de la República Árabe Siria y del Yemen a la solicitud de información sobre la aplicación de la resolución 54/133 de la Asamblea General formulada por el Secretario General no se incorporaron al informe A/56/316 por falta de tiempo. La información proveniente de dichas respuestas se ha incluido en el presente informe.

³ El levirato es una práctica según la cual un pariente varón del marido fallecido hereda a la viuda.

⁴ El sororato es una práctica según la cual una hermana de la esposa fallecida se casa con el viudo.

⁵ Presentaron información tres organizaciones no gubernamentales: el Centro de Derechos Reproductivos, Igualdad Ya y el Comité Interafricano sobre las Prácticas Tradicionales. La información presentada por el Comité Interafricano sobre las Prácticas Tradicionales está contenida en la sección III.E *infra*. Numerosas organizaciones no gubernamentales han seguido ocupándose de las prácticas tradicionales nocivas.

⁶ Véase E/CN.4/2002/83.

⁷ E/CN.4/2002/73/Add.2.

⁸ Según el sistema deuki, las muchachas son ofrecidas a las deidades por sus propias familias. A partir de ese momento, es frecuente que las muchachas se dediquen a la prostitución.

⁹ Según el sistema trokosi, las muchachas son ofrecidas a los sacerdotes para expiar los pecados de sus parientes varones. Frecuentemente, estas muchachas son obligadas a trabajar en condiciones de esclavitud, y a menudo también se las obliga a proporcionar servicios sexuales.

¹⁰ CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, CCPR Observación general No. 28.

¹¹ CCPR/CO/77/MLI.

¹² CCPR/CO/76/EGY.

¹³ CCPR/CO/76/TGO.

¹⁴ CCPR/CO/75/YEM.

¹⁵ CCPR/CO/74/SWE.

¹⁶ CEDAW/C/2003/I/CRP.3/Add.2/Rev.1.

¹⁷ CEDAW/C/2003/I/CRP.3/Add.7.

¹⁸ CEDAW/C/2003/I/CRP.3/Rev.1.

¹⁹ CEDAW/C/2003/I/CRP.3/Add.1/Rev.1.

²⁰ *Documentos oficiales de la Asamblea General, quincuagésimo séptimo período de sesiones, Suplemento No. 38 (A/57/38), tercera parte, párrs. 113 a 162.*

²¹ *Ibid.*, párrs. 163 a 208, 301 a 338, 410 a 453 y 454 a 502.

²² *Ibid.*, párrs. 370 a 409.

²³ *Documentos oficiales de la Asamblea General, quincuagésimo séptimo período de sesiones, Suplemento No. 38 (A/57/38), segunda parte, párrs. 22 a 72.*

²⁴ *Ibid.*, párrs. 211 a 261.

²⁵ *Documentos oficiales de la Asamblea General, quincuagésimo séptimo período de sesiones, Suplemento No. 38 (A/57/38), primera parte, párrs. 119 a 166.*

- ²⁶ *Ibid.*, párrs. 167 a 214.
- ²⁷ CRC/C/15/Add.193, CRC/C/15/Add.164, CRC/C/15/Add.165, CRC/C/15/Add.177, CRC/C/15/Add.160, CRC/C/15/Add.159, CRC/C/15/Add.179, CRC/C/15/Add.185, CRC/C/15/Add.190, CRC/C/15/Add.182 y CRC/C/15/Add.188.
- ²⁸ CRC/C/15/Add.193, CRC/C/15/Add.164, CRC/C/15/Add.165, CRC/C/15/Add.177, CRC/C/15/Add.160, CRC/C/15/Add.174, CRC/C/15/Add.172 y CRC/C/15/Add.179.
- ²⁹ CRC/C/15/Add.169.
- ³⁰ E/C.12/1/Add.78.
- ³¹ E/C.12/1/Add.72.
- ³² E/C.12/1/Add.62, E/C.12/1/Add.63.
- ³³ E/C.12/1/Add.62.
- ³⁴ E/C.12/1/Add.63.
- ³⁵ E/C.12/1/Add.66.
- ³⁶ CERD/C/62/CO/4.
- ³⁷ *Documentos oficiales de la Asamblea General, quincuagésimo séptimo período de sesiones, Suplemento No. 18 (A/57/18)*, párrs. 391 a 411.
- ³⁸ Se recibieron respuestas de la Comisión Económica para África, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, la Comisión Económica y Social para Asia Occidental, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y la Organización Mundial de la Salud.
- ³⁹ Los diez países son Burkina Faso, el Camerún, el Chad, Ghana, Kenya, Malí, el Níger, Nigeria, la República Democrática del Congo y la República Unida de Tanzania.