



**Consejo Económico
y Social**

Distr.
GENERAL

E/CN.4/Sub.2/2002/32
2 de julio de 2002

ESPAÑOL
Original: FRANCÉS

COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS
Subcomisión de Promoción y Protección de
los Derechos Humanos
54º período de sesiones
Tema 6 a) del programa provisional

OTROS ASUNTOS

PRÁCTICAS TRADICIONALES QUE AFECTAN A LA SALUD DE
LAS MUJERES Y LAS NIÑAS

Sexto informe sobre la evolución de la situación relativa a las prácticas
tradicionales que afectan a la salud de las mujeres y las niñas, elaborado
por la Sra. Halima Embarek Warzazi en cumplimiento de
la resolución 2001/13 de la Subcomisión¹

ÍNDICE

	<u>Párrafos</u>	<u>Página</u>
INTRODUCCIÓN.....	1 - 5	3
I. LAS MUTILACIONES GENITALES FEMENINAS: INICIATIVAS NACIONALES, REGIONALES E INTERNACIONALES.....	6 - 27	4
A. Iniciativas nacionales.....	6 - 15	4

¹ De conformidad con el párrafo 8 de la resolución 53/208 de la Asamblea General, el presente documento se presenta con retraso para incluir en él la información más reciente.

ÍNDICE (continuación)

	<u>Párrafos</u>	<u>Página</u>
I. (<u>continuación</u>)		
B. Iniciativas regionales	16 - 17	7
C. Iniciativas internacionales.....	18 - 20	7
D. Actividades de la Relatora Especial.....	21 - 27	8
II. LAS DEMÁS PRÁCTICAS TRADICIONALES	28 - 49	10
A. Informaciones suministradas por los gobiernos.....	28 - 29	10
B. Otras fuentes de información.....	30 - 35	11
C. Observaciones generales.....	36 - 49	13
CONCLUSIÓN	50	16

INTRODUCCIÓN

1. En su resolución 1998/16, la Subcomisión recomendó que se prorrogara el mandato de la Relatora Especial sobre las prácticas tradicionales que afectan a la salud de las mujeres y las niñas para que pudiera cumplir su misión, definida en la resolución 1996/19, y al mismo tiempo mantenerse informada de las novedades que se produjeran a todos los niveles, incluida la Asamblea General. En el año 2000, la Subcomisión y la Comisión de Derechos Humanos prorrogaron el mandato de la Relatora Especial. Con arreglo a su resolución 2001/13, la Subcomisión pidió a la Relatora que le presentara un informe actualizado en su 54º período de sesiones. El sexto informe se presenta así en cumplimiento de las resoluciones mencionadas.
2. Este año, la Relatora Especial ha recibido comunicaciones sobre las prácticas tradicionales que afectan a la salud de las mujeres y las niñas de los siguientes países: Chile, Dinamarca, México, Qatar y Túnez. También enviaron comunicaciones la Unión Interparlamentaria, la Organización Mundial de la Salud, el Working Women's Forum (India) y el Comité Interafricano sobre las Prácticas Tradicionales que Afectan a la Salud de las Mujeres y las Niñas. La Relatora Especial agradece a estos países y organizaciones el interés que han demostrado por esta cuestión. Sin embargo, sigue deplorando su número reducido y lamentando la falta de información, que espera que no deba interpretarse como una falta de interés en poner fin a las prácticas tradicionales nocivas. La Relatora Especial desea expresar su agradecimiento a los particulares que continúan comunicándole datos obtenidos de sus trabajos de investigación sobre el tema de las prácticas tradicionales, así como sus opiniones personales sobre algunos casos.
3. Pese a algunos motivos de decepción expresados en los informes precedentes, la Relatora Especial señala que la movilización de las sociedades afectadas por el fenómeno sigue siendo el elemento motor de la evolución positiva, aunque lenta y desigual según las prácticas, de la situación de las prácticas tradicionales nocivas. Considera un signo alentador el hecho de que las prácticas tradicionales nocivas merezcan una atención creciente a nivel nacional, regional e internacional. Merece destacarse especialmente el interés cada vez mayor por esas cuestiones en el seno de otros mecanismos de derechos humanos.
4. La Relatora Especial desea expresar su satisfacción a la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y sus consecuencias, así como al Relator Especial sobre la libertad de religión o de creencias, que han dedicado sus respectivos informes presentados a la Comisión de Derechos Humanos en su 58º período de sesiones a las prácticas tradicionales nocivas, y desearía aprovechar esta oportunidad para hacer algunas observaciones en el marco del presente informe.
5. La Relatora Especial recuerda que hace dos años expresó el deseo de asignar una atención prioritaria a la cuestión de los delitos de honor que requiere, por parte de la comunidad internacional, una atención urgente, concertada y respetuosa a la cultura de las regiones y de los países más afectados, así como a las prácticas tradicionales nocivas distintas de las mutilaciones genitales femeninas. La Relatora Especial señala que las diferentes prácticas examinadas en el marco de su mandato se asimilan cada vez más a formas de violencia contra la mujer. A este respecto, la mayoría de las respuestas que ha recibido de los países -con excepción de la de Dinamarca- no se refieren a mutilaciones genitales femeninas. La Relatora ha decidido dedicar el presente informe a una actualización de las medidas adoptadas en el plano nacional e

internacional para luchar contra las mutilaciones genitales femeninas y al examen de algunos datos que se han puesto a su disposición con respecto a otras prácticas tradicionales.

I. LAS MUTILACIONES GENITALES FEMENINAS: INICIATIVAS NACIONALES, REGIONALES E INTERNACIONALES

A. Iniciativas nacionales

1. Información comunicada por los gobiernos

6. En los informes anteriores, la Relatora Especial mencionó las leyes y políticas recientemente adoptadas por los países que deben hacer frente a la práctica de las mutilaciones genitales femeninas practicadas por algunas poblaciones inmigrantes. Este año, Dinamarca remitió a la Relatora Especial detalles de una campaña de información y prevención de las mutilaciones genitales femeninas destinada a las poblaciones inmigrantes y, más especialmente, a la población de origen somalí. La campaña, iniciada en 1996 por un período de cuatro años, estaba destinada igualmente a los profesores, a otros profesionales de la salud y a otros trabajadores sociales y tenía por fin hacer frente a las situaciones que podrían presentarse a esos profesionales, ya fuera que las niñas hubieran sido ya mutiladas o que estuvieran a punto de serlo. La campaña consistía en: 1) la distribución de documentos de información al personal de salud y del sector social; 2) la producción de una película destinada a las poblaciones somalíes; 3) la organización de debates en el seno de la comunidad; y 4) la prestación de asistencia a programas e iniciativas locales tendientes a luchar contra esas prácticas y a prevenirlas. El material informativo preparado sigue siendo utilizado. La prevención de las mutilaciones genitales femeninas es una prioridad de la política de ayuda externa de Dinamarca, que ha financiado numerosos proyectos y campañas en el plano local, en varios países, entre ellos Uganda, Burkina Faso, Benin y el Níger. Dinamarca financió también algunas actividades del Comité Interafricano en el año 2000.

2. Otras fuentes de información

7. Los datos puestos a disposición de la Relatora Especial permiten observar una participación cada vez más decidida de los países europeos en la lucha contra las mutilaciones genitales femeninas. Al igual que Dinamarca, algunos países han aprobado leyes y puesto en práctica políticas para luchar contra esas mutilaciones. Estos países continúan movilizándose, en tanto que otros comienzan a movilizarse. Por ejemplo, cabe señalar que en 2001 la Oficina Nacional de Salud y Bienestar de Suecia organizó en Estrasburgo una serie de consultas sobre las mutilaciones genitales femeninas en que participaron miembros del Parlamento Europeo, representantes de la Organización Mundial de la Salud y del Comité Interafricano, y sobre todo miembros de la red europea de lucha contra las mutilaciones genitales femeninas. Esas consultas permitieron examinar las bases de un programa de acción común contra las mutilaciones genitales femeninas. De la misma manera, el Organismo Noruego de Desarrollo Internacional organizó un curso práctico sobre las mutilaciones genitales femeninas en que se examinó, entre otras cosas, su proyecto de acción para la lucha contra las mutilaciones genitales femeninas en las poblaciones inmigrantes donde existen esas prácticas.

8. Se llevaron también a cabo otras reuniones, consultas e iniciativas en Madrid, Viena y Bruselas. La lucha contra las mutilaciones genitales femeninas se examinó en el marco de la inmigración, la lucha contra la discriminación contra la mujer, la pobreza y la falta de información. Entre esas reuniones, la Relatora Especial desea mencionar el seminario organizado en julio de 2001 en Viena con el objetivo de examinar la actitud de los hombres con respecto a las mutilaciones genitales femeninas. Este seminario brindó una oportunidad de examinar las consecuencias de las mutilaciones genitales femeninas, exponer la posición de los participantes en favor o en contra de esas mutilaciones y, sobre todo, obtener los puntos de vista de los jóvenes sobre esas prácticas.
9. La Relatora Especial se felicita de la toma de conciencia de los países llamados de acogida, que juzga positiva. Sin embargo, desea recordar la necesidad de que todas las políticas se apliquen respetando las tradiciones y la cultura de las poblaciones de que se trata. Aunque es preciso expresar claramente el mensaje de condena de las mutilaciones genitales femeninas, la lucha contra esas prácticas debe hacerse con tacto e inteligencia. En efecto, conviene disociar las prácticas culturales y tradicionales de los valores que constituyen la base de esas prácticas. Es posible así modificar las prácticas sin menoscabar la cultura y las tradiciones.
10. La Relatora Especial señala que los datos que ha recibido sobre ciertas actividades llevadas a cabo en el plano nacional cubren seis aspectos principales, a saber: proyectos destinados a los jóvenes; alternativas profesionales para la escisión; programas de formación e información; actividades que favorecen la creación de redes de lucha contra las mutilaciones genitales femeninas y publicación de investigaciones y estudios; y, por último, publicación y distribución de materiales y de información.
11. En el marco de los proyectos de asistencia, el Comité Interafricano concentró la mayor parte de sus campañas de sensibilización en los jóvenes. Esta decisión emana de las recomendaciones adoptadas por el Foro de la Juventud organizado en Addis Abeba del 25 al 27 de abril de 2000, que la Relatora mencionó en su informe anterior (E/CN.4/Sub.2/2001/27, párr. 79). Ese Foro, en el que participaron más de 60 jóvenes provenientes de 16 países africanos, demostró el gran empeño de la juventud africana en la lucha contra las mutilaciones genitales femeninas. La Relatora Especial señala con satisfacción que las actividades de apoyo y cooperación nacional del Comité Interafricano permitieron reforzar esa movilización. Por ejemplo, en Benin, la organización Women in Law and Development in Africa organizó un concurso de dibujo sobre la violencia contra las mujeres, incluidas las mutilaciones genitales, en cooperación con periodistas de Benin. Se produjeron obras de teatro sobre este tema y se realizaron campañas de sensibilización en las escuelas sobre el tema de la violencia contra las mujeres y los niños. Más de 8.500 alumnos de 17 escuelas secundarias participaron activamente en la campaña.
12. Se realizaron asimismo con éxito actividades destinadas a escolares y jóvenes en Burkina Faso, Gambia, Ghana, Etiopía, Kenya, Malí, Liberia, Mauritania, el Níger, Tanzania, el Chad, el Togo y Uganda, al igual que en Nigeria y en Guinea. Muchos de esos países han organizado programas de formación para jóvenes instructores sobre los efectos nocivos de las mutilaciones genitales femeninas y otras prácticas tradicionales nocivas. Una vez formados, esos jóvenes se trasladan a las zonas rurales y las zonas más atrasadas para sensibilizar a las poblaciones. En países como Gambia, varios jóvenes adolescentes recibieron formación sobre las relaciones sexuales protegidas, las opciones que tienen los jóvenes y el control que ellas tienen derecho a ejercer sobre su vida sexual. Por ejemplo, en Tanzania, los jóvenes de la región

de Dodoma recibieron información y se familiarizaron con otros ritos de pasaje alternativos de la infancia a la adolescencia, distintos de las mutilaciones genitales femeninas que fueron, durante generaciones, el único rito de pasaje conocido. Esa formación permitió no solamente examinar las mutilaciones genitales femeninas sino también otras prácticas tradicionales nocivas, las enfermedades sexualmente transmisibles, en particular el VIH, las drogas y la pobreza.

13. Las organizaciones activas sobre el terreno son particularmente conscientes de la necesidad de ofrecer una alternativa profesional a las mujeres que practican las escisiones manteniendo el respeto y el reconocimiento de que ellas disfrutaban en la sociedad. En algunos países, las organizaciones locales organizaron cursos de formación para sensibilizar y familiarizar a esas mujeres con nuevas actividades y alentarlas a establecer pequeñas empresas. Se llevaron a cabo programas de ese tipo en Kenya, Malí, Mauritania, el Sudán, el Níger, Nigeria, Guinea y Ghana. Además de la simple formación, en algunos países como Guinea, el Banco Mundial contribuyó al establecimiento de dos pequeñas tiendas de comestibles en las aldeas de Kouroussa y Kerouane, administradas por dos mujeres dedicadas antes a la escisión. Se llevaron también a cabo iniciativas similares en los demás países mencionados. En el Níger, se realizaron programas de reconversión de mujeres que practicaban escisiones en comadronas competentes en el cuidado de los recién nacidos. En Malí, se les da también formación en la cría de aves, la fabricación de tejidos y la preparación de jabón.

14. En el marco de la formación de jóvenes instructores, de la información y de la comunicación, el Comité Interafricano adoptó una estrategia muy sencilla. Se encarga de que 28 instructores sigan una serie de cursos prácticos que les permiten formar a su vez agentes locales. Una vez formados, esos jóvenes instructores podrán encargarse de la formación de 136 agentes que se trasladarán luego a las zonas más atrasadas para informar a las poblaciones. Se organizaron campañas similares, con más o menos éxito en Burkina Faso, Etiopía, Ghana, el Camerún, Guinea, Liberia, Malí, el Níger, Nigeria, el Sudán, Tanzania y Benin. En este último país, se realizó en diciembre de 2001 un simposio sobre el papel y la función de los dirigentes en la lucha contra las mutilaciones genitales femeninas con asistencia financiera del UNIFEM/Dakar, que permitió a más de 200 jefes tradicionales y dirigentes religiosos realizar un examen de la cuestión. Se realizaron también reuniones similares con la participación de jefes tradicionales y dirigentes religiosos en Malí, Nigeria y Uganda. Esas reuniones brindaron una oportunidad de que los participantes se pronunciaran nuevamente contra las mutilaciones genitales femeninas y les retiraran todo fundamento supuestamente religioso. Además, Benin, y en particular la provincia de Ketou, fue teatro del lanzamiento de una campaña contra el VIH con el apoyo de la Embajada de Dinamarca. Los riesgos de infección relacionados con las mutilaciones genitales femeninas fueron un tema examinado en el marco de esa campaña. El VIH fue también uno de los temas principales de las campañas de formación organizadas en Liberia y el Sudán.

15. Algunas organizaciones procuran obtener la participación más activa posible de los gobiernos africanos en la erradicación de las prácticas tradicionales nocivas y las mutilaciones genitales femeninas. Esas organizaciones tratan de fortalecer sus actividades a nivel local y ampliar la cooperación regional estableciendo vínculos y creando redes de organizaciones activas en los países vecinos. Esa estrategia les permite crear una mayor solidaridad y obtener información sobre las prácticas y las leyes que han tenido éxito. Aunque la lista de países activos en la lucha contra las mutilaciones genitales femeninas no es exhaustiva, la Relatora Especial se siente complacida por todas las actividades e iniciativas emprendidas que son

esenciales en la medida en que abren posibilidades de un cambio duradero y profundo en las mentalidades y prácticas y, en consecuencia, contribuyen a la erradicación de las mutilaciones genitales femeninas.

B. Iniciativas regionales

16. Al igual que varios países de Europa y en el marco de una movilización general contra las mutilaciones genitales femeninas, el Parlamento Europeo es cada vez más consciente de la necesidad de adoptar medidas legislativas y de otra índole para luchar contra este fenómeno que numerosas comunidades inmigrantes han exportado a los países miembros. A raíz de una propuesta formulada por la Comisión de Derechos de la Mujer e igualdad de oportunidades, el Parlamento Europeo aprobó en 2001 la resolución 2001/2035 (INI) sobre las mutilaciones genitales femeninas. La aprobación de esta resolución se justifica por la amplitud del fenómeno, y sobre todo por el hecho de que esas prácticas contravienen numerosas normas y reglas internacionales y europeas. De esta manera, la Unión Europea desea alentar a los países donde se practican mutilaciones genitales femeninas a adoptar leyes adecuadas para combatir y prevenir esas prácticas. Esta resolución permitiría también justificar más ampliamente su política de asistencia a numerosos países en desarrollo en el ámbito de la protección y la promoción de los derechos de la mujer y la lucha contra las prácticas tradicionales nocivas.

17. La resolución aprobada por el Parlamento Europeo contiene más de 29 recomendaciones. En ella se condenan enérgicamente las mutilaciones genitales femeninas y se promueve la adopción de medidas para luchar contra esas prácticas en el marco de las estrategias de lucha contra la discriminación de la mujer y la violencia que es su corolario. Se lanza un llamamiento para la realización de una investigación exhaustiva que permita determinar el alcance del fenómeno en los países miembros de la Unión Europea y se expresa oposición a toda medicalización de las mutilaciones genitales femeninas. En el marco de la puesta en práctica de esa resolución, los Estados miembros aumentarían su asistencia financiera a los países en desarrollo en esa esfera y las mutilaciones genitales femeninas se incorporarían a la lista de violaciones graves de los derechos fundamentales de las personas y se convertirían así en una prioridad de la política de cooperación.

C. Iniciativas internacionales

18. La Unión Interparlamentaria organizó en Uagadugú, a iniciativa de su sexta reunión de mujeres parlamentarias en el contexto de su 106ª Conferencia Interparlamentaria, un Grupo de Trabajo sobre la violencia contra la mujer cuyo tema principal fueron las mutilaciones sexuales femeninas. Ese Grupo brindó una oportunidad de que más de 120 parlamentarios de numerosos países, en particular países africanos, examinaran esa cuestión. En los debates se estableció la importancia de la legislación en ese ámbito. Sin embargo, los parlamentarios consideraron que, si bien era importante aprobar legislación, ésta era sólo una de las medidas que debían adoptarse para luchar contra la práctica ancestral de las mutilaciones genitales femeninas. En efecto, la formación y la educación, la toma de conciencia de la población y el establecimiento de presupuestos adecuados, entre otras cosas para la reconversión de las mujeres que practican las escisiones son elementos primordiales de la lucha contra esas prácticas.

19. Como resultado de ese taller, los parlamentarios aprobaron una serie de recomendaciones. Entre las medidas propuestas figuraban la creación de un equipo de tareas integrado por hombres y mujeres parlamentarios de los países donde siguen en pie esas prácticas tradicionales, así como de los países de emigración de sus ciudadanos. Estos parlamentarios podrían intercambiar información sobre las leyes, políticas y programas aplicados en sus países respectivos para extraer ejemplos positivos. Se recomendó que la coordinación de ese grupo correspondiera al Grupo Africano. Ello permitiría la recopilación de toda la legislación y la creación de un banco de datos en la materia.

20. La Organización Mundial de la Salud considera, por su parte, que todos los esfuerzos tendientes a eliminar las mutilaciones genitales femeninas deben realizarse con el objetivo final de poner fin a todas las formas de violencia basada en el sexo. La Organización se opone a toda forma de medicalización de las mutilaciones genitales femeninas, que serían en ese caso practicadas por profesionales de la salud. En ese contexto, trabaja en varios países, especialmente países africanos, para formar trabajadores sociales, profesionales de la salud y otras personas que podrían verse en la situación de hacer frente a esta cuestión y de tener que ocuparse de complicaciones vinculadas a esas prácticas y que deberían ayudar a prevenir las mutilaciones. La OMS publicó varias guías y manuales en 2001, destinados a profesores, estudiantes y profesionales de la salud. Más recientemente, realizó también una evaluación de las actividades en el campo de la lucha contra las mutilaciones genitales femeninas, en particular las reglas, normas y directrices elaborados en esa esfera. Se dedica actualmente a la puesta en práctica, al seguimiento y la evaluación de esas reglas y normas en el plano nacional. A este respecto, la OMS financió varias oficinas regionales destinadas a fortalecer sus actividades en esa esfera.

D. Actividades de la Relatora Especial

21. En el contexto de la reflexión general sobre la exportación a los países llamados de acogida de algunas prácticas tradicionales nocivas, en particular las mutilaciones genitales femeninas, la Relatora Especial, y el Comité Interafricano decidieron organizar una consulta sobre esta cuestión. Uno de los objetivos de esa consulta, realizada en Ginebra el 24 de mayo de 2002, fue examinar la evolución de la práctica de las mutilaciones genitales femeninas en algunos países o algunas poblaciones migrantes que perpetúan esa práctica, así como la forma en que los países hacen frente a este fenómeno relativamente nuevo para ellos. Esta consulta era también una ocasión de sensibilizar y examinar con representantes de diferentes países, sobre la base de la experiencia adquirida por algunas organizaciones y países precursores, la mejor manera de encarar ese fenómeno y de combatirlo.

22. En razón de que el servicio de correo por facsímil de las Naciones Unidas no envió las cartas de invitación correspondientes, la consulta se realizó sin la participación de representantes gubernamentales. Sin embargo, los participantes miembros de organizaciones no gubernamentales (ONG) y asociaciones nacionales, así como una parlamentaria austríaca, decidieron realizar la reunión y examinar en un pequeño comité esa cuestión. Hicieron un llamamiento para obtener contribuciones financieras voluntarias a fin de permitir la organización de un seminario regional en Europa, sobre la base de los seminarios organizados en 1991 en Burkina Faso para la región de África y en 1994 en Sri Lanka, para la región de Asia, conforme lo solicitado por la Subcomisión en sus últimas resoluciones sobre el tema. En el debate se recordó la importancia, con el fin de evitar una resistencia violenta por parte de las comunidades

afectadas, de que participaran en calidad de miembros representantes de las comunidades. Se legitimarían así las actividades en razón de la legitimidad de su autor. Los participantes hicieron también un llamamiento para que los países de acogida no utilizaran la lucha contra las prácticas tradicionales nocivas con fines políticos y para estigmatizar a las poblaciones afectadas y reforzar los prejuicios y el racismo. Los debates permitieron determinar que los países que deben hacer frente a las mutilaciones genitales femeninas desde hace muchos años han logrado reducir considerablemente el fenómeno, pero debían hacer frente ahora a otras prácticas, como los matrimonios forzosos y los delitos de honor.

23. Todos los participantes eran conscientes del hecho de que algunas prácticas eran consecuencia de la condición de la mujer en algunas sociedades y era fundamental cambiar las mentalidades. A este respecto, se mencionó la importancia para los migrantes -hombres, mujeres y niños- de conocer las leyes de sus países de acogida y sobre todo de hablar el idioma del país. La Relatora Especial hizo un llamamiento para que en la lucha contra las prácticas tradicionales nocivas la sociedad no condenara a las comunidades extranjeras afectadas (confundiéndose así autores y víctimas). Toda política de lucha contra esas prácticas nocivas debía llevarse a cabo con prudencia y con respeto de las sociedades afectadas y debía basarse en la información, la educación y la sensibilización de los grupos afectados. A este respecto, no deberían utilizarse medidas represivas sino como último recurso, excepto en el caso de dos prácticas nocivas que dependen de la autoridad estatal y que exigen una legislación represiva inmediata, a saber, los delitos de honor y las cuestiones de dote.

24. En el marco del debate, la parlamentaria austríaca recordó que su país había descubierto con estupor que las mutilaciones genitales femeninas eran un problema grave en Austria. Reconoció que, si bien el primer impulso de un país para luchar contra un fenómeno es la adopción de leyes, especialmente represivas, resultó evidente para varios parlamentarios y organizaciones activas en ese ámbito que se necesitaban sobre todo proyectos concretos, recursos financieros adecuados y sobre todo una cooperación activa con los países de origen. Se manifestó convencida de que las políticas de lucha contra las mutilaciones genitales femeninas tendientes a poner fin a las prácticas nocivas no debían de ninguna manera estigmatizar a las poblaciones afectadas ni extraer conclusiones racistas.

25. Una de las participantes, que desarrolla su trabajo en Francia, recordó los escollos surgidos para imponer la utilización del término "mutilaciones" en lugar de escisión, debido a que implicaba una acción penal. En ese sentido, presentó las directrices del proyecto francés que aboga por la realización de campañas de educación y de sensibilización de los interesados, la colaboración con profesionales de la salud y trabajadores sociales y la organización de actividades a nivel jurídico. Además de las mutilaciones genitales femeninas, los matrimonios forzados son hoy una práctica cada vez más difundida en muchos de los denominados países de acogida, entre ellos Francia. Uno de los mayores problemas es que las jóvenes víctimas de esos matrimonios tienen doble nacionalidad, lo que hace más difícil cualquier intervención ante un tercer país. Una participante que trabaja en el seno de las comunidades señaló que, curiosamente, los argumentos utilizados para justificar esos matrimonios "arreglados", "forzados" (mantener la tradición y la cohesión familiar, social, religiosa y cultural; luchar contra la deshonra de la familia, proteger a la joven de "sus malos instintos"), son idénticos a los utilizados hasta ahora para justificar las mutilaciones genitales femeninas.

26. Los participantes reconocieron la importancia de esos fenómenos en Europa y la necesidad de organizar un seminario regional lo antes posible. Resultaría paradójico que, en el momento en que en los países más directamente afectados por las prácticas tradicionales nocivas y, más concretamente las mutilaciones genitales femeninas, se observa un éxito relativo de sus iniciativas contra esas prácticas, los países de acogida se dejasen desbordar por dicho fenómeno.

27. Durante la preparación del presente informe, la Relatora Especial ha tenido conocimiento de una información sumamente preocupante. Según los datos suministrados por la organización Sudan National Committee on Harmful Traditional Practices, en mayo de 2002 se celebró en el Sudán una conferencia en la Escuela Superior Femenina de la Universidad Islámica de Omdurman, bajo los auspicios del Ministerio de Orientación y Patrimonio Cultural. En esa conferencia, en que participaron médicos, científicos, dirigentes religiosos y ONG, había partidarios de las mutilaciones genitales femeninas que, según ellos, favorecía una mejor higiene de la mujer y una medicina acorde con la ley cherámica del islam. Los participantes que intentaron rebatir esas tesis fueron acusados de estar a sueldo de occidente. Más allá del retroceso que suponen esas tesis frente a los más de 20 años de esfuerzos en el ámbito de la acción jurídica y médica y de las iniciativas a escala nacional, regional e internacional, la Relatora Especial considera que es terriblemente peligroso e incongruente mezclar la charia islámica con las mutilaciones genitales femeninas. Cuando todos los argumentos y todos los estudios y análisis han demostrado claramente que ni el islamismo ni ninguna otra religión defienden ni justifican las mutilaciones genitales femeninas, cuando el Cheikh al Azhar, una de las autoridades en materia de interpretación de los principios islámicos, al igual que los dirigentes religiosos de diferentes religiones de África, no sólo se han pronunciado en contra de las mutilaciones, sino que las han disociado de toda connotación religiosa, la apología de esas prácticas hecha por una ginecóloga, médica y mujer por añadidura, es, según la Relatora Especial, peligrosa e inaceptable.

II. LAS DEMÁS PRÁCTICAS TRADICIONALES

A. Informaciones suministradas por los gobiernos

28. Qatar, al igual que Túnez, comunicaron a la Relatora Especial que no existía legislación en la esfera de las prácticas tradicionales nocivas, en razón de que no existían esas prácticas en sus países. Túnez recordó su política de vanguardia desde la independencia en el ámbito de los derechos de la mujer. Refiriéndose a los delitos de honor, Qatar mencionó que esas prácticas no podían tener lugar por ser contrarias al islam.

29. Por su parte, Chile y México pusieron igualmente de relieve que las prácticas asimilables a las prácticas tradicionales nocivas como las mutilaciones genitales femeninas, los delitos de honor, los crímenes ligados a la dote, etc. no existían en sus países. Sin embargo, las consecuencias nefastas de los actos de violencia contra la mujer, sobre todo la violencia en el seno de la familia, eran lo suficientemente graves y sistemáticas para asimilarse a las prácticas tradicionales que exigían una acción concertada a nivel nacional. En Chile, la violencia contra la mujer está considerada como un problema social y de salud pública. En ese sentido, el Ministerio de Salud ha establecido un plan nacional de salud mental y psiquiátrica que identifica a la violencia como una de sus prioridades. Ese plan establece una serie de medidas y de reglas destinadas a la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de las personas, en su

mayoría mujeres y niños, víctimas de la violencia en el seno de la familia. En México, el Instituto Nacional de la Mujer, en cooperación con otras estructuras nacionales, tiene la misión de plasmar en medidas concretas una directriz de 1999 sobre las prestaciones de los servicios de salud, que deben tener en cuenta la violencia doméstica. Se están poniendo en práctica muchas iniciativas interministeriales, con la participación de diversas asociaciones y organizaciones, para luchar contra la violencia en el seno de la familia, y en especial la violencia contra las mujeres y los niños. Uno de los ejes principales de toda medida eficaz es la lucha contra la discriminación contra las mujeres, que obstaculiza entre otras cosas su acceso a los servicios de salud.

B. Otras fuentes de información

30. Partiendo de informaciones que se le habían facilitado, la Relatora Especial pasó revista brevemente, sin pretender hacer una relación exhaustiva, a algunos hechos sucedidos desde agosto de 2001 en relación con las prácticas tradicionales nocivas y que pueden considerarse fruto de la campaña de sensibilización al respecto.

- Agosto de 2001: un tribunal iraní condenó a muerte a Said Ami, acusado de haber matado a 16 prostitutas, so pretexto de que habían infringido los valores morales de la sociedad.
- Agosto de 2001: en Marruecos, donde esa práctica es desconocida, un padre mató a su hija delante de su escuela alegando que salía con un compañero de estudios. El delito fue objeto de una condena unánime y su autor fue sentenciado a una pena grave.
- Marzo de 2002: muchos artistas y personalidades del mundo de la cultura prestaron su apoyo a una campaña lanzada por Amnistía Internacional para denunciar los delitos de honor. El Director de Amnistía Internacional denunció a varios países asiáticos donde miles de mujeres han sido víctimas de malos tratos y de actos de barbarie como quemaduras y mutilaciones.
- Abril de 2002: un tribunal sueco condenó a cadena perpetua a un padre curdo que había asesinado a su hija porque se negó a un matrimonio forzado. Ese delito de honor conmovió a toda Suecia.

31. Pese a estos signos positivos de lucha contra las prácticas tradicionales nocivas, es menester hacer hincapié en la necesidad de que la comunidad internacional prosiga esa lucha con paciencia y determinación y no escatime esfuerzo alguno para sensibilizar y motivar a los gobiernos en cuyo territorio se comenten violaciones muy graves que ponen en peligro la vida, la seguridad y la salud de las mujeres y las niñas. La Relatora Especial señala que en el documento aprobado en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de la Naciones Unidas sobre la infancia (A/S-27/19/Rev.1 (anexo)) sólo se menciona una vez la cuestión de las prácticas tradicionales nocivas entre las estrategias del Plan de Acción (párrafo 44, apartado 9). En ese sentido, hay que destacar que esa cuestión se planteó en el marco de la lucha contra todas las formas de discriminación contra las mujeres y las niñas y de la necesidad de reforzar su papel y el lugar que ocupan en la sociedad desde su más tierna infancia.

32. Según informaciones dignas de crédito, en mayo de 2002, una joven fue asesinada en Jordania por sus tres hermanos por haber favorecido las relaciones sexuales extramatrimoniales de su hermana menor. Ésta, que está embarazada, se encuentra en detención preventiva para evitar que sea también asesinada. Esa víctima sería la cuarta en Jordania que ha perdido la vida por delitos de honor desde comienzos de año. Habida cuenta de la oposición con que tropiezan los Gobiernos de Jordania y el Pakistán para promulgar en sus respectivos Parlamentos una enmienda que condene los delitos de honor, la Relatora Especial se pregunta si no convendría plantear este problema específico ante la Unión Interparlamentaria, dado que esta organización está empeñada en la lucha contra las mutilaciones genitales femeninas. El problema de las prácticas tradicionales nocivas que afectan al embarazo y al parto ha impulsado recientemente al UNICEF a declarar que 515.000 mujeres mueren cada año de resultas de embarazos y partos en malas condiciones. Más del 90% de esos fallecimientos se producen en países en desarrollo. Es lamentable comprobar que en la época de los viajes espaciales, en los que un norteamericano y luego un sudafricano han llegado a pagar más de 20 millones de dólares para sumarse a la tripulación de esos viajes, la mortalidad materna sea prácticamente el único ámbito en el que no se registra ningún progreso.

33. La Sra. Bellamy, Directora Ejecutiva del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, estimó que en esa esfera, la voluntad política y los recursos pertinentes brillan por su ausencia. La Relatora Especial comparte ciertamente la opinión de la Sra. Bellamy de que esta situación se inscribe en el contexto más amplio de la discriminación. Sin embargo, no hay que minimizar el impacto de la situación financiera de los países del Tercer Mundo, que han de atender constantemente a prioridades a las que a menudo no pueden hacer frente. Es indispensable ofrecer a esos países programas de asistencia que permitan a los gobiernos interesados promover estas cuestiones en dicho ámbito concreto.

34. Cabe señalar así que en Marruecos, donde según el representante del Fondo de Población de las Naciones Unidas, la cuestión de la mortalidad materna constituye un tema candente y decisivo, sobre todo en una región en la que las distancias son muy grandes, donde las mujeres siguen la tradición de dar a luz en casa y donde las complicaciones pueden presentarse de improviso, se ha evaluado en un seminario práctico un programa financiado conjuntamente por el FNUAP y la Universidad de Columbia de Nueva York. El objetivo de ese programa, que se desarrolla también en otros 49 países, consiste en vigilar, hacer el seguimiento y evaluar las necesidades y recursos en materia de atención urgente de la salud en el ámbito de la obstetricia y la maternidad, es decir la atención a las complicaciones del embarazo, del parto y del posparto. La Relatora Especial felicita al FNUAP y a la Universidad de Columbia por la asistencia positiva prestada a los gobiernos y expresa el deseo de que dicho Fondo pueda sensibilizar a otras universidades e interlocutores con miras a ampliar la cooperación y motivar igualmente a los gobiernos para que incluyan esta cuestión, según proceda, en el marco de su estrategia de desarrollo social.

35. Cabe señalar que en el seno del Grupo de Trabajo sobre las formas contemporáneas de la esclavitud, la Relatora Especial ha tenido conocimiento de la prevalencia de ciertas prácticas relativas a la explotación sexual de las niñas, inspiradas en creencias religiosas y espirituales, y más concretamente, del sistema de las devadasi, que consiste en ofrecer a una joven virgen al maestro/ídolo que, tras haber abusado sexual y económicamente de ella, la rechazará. Esas niñas terminan a menudo en la prostitución y su descendencia femenina corre la misma suerte. La Relatora Especial ha recibido igualmente información de algunas personas que han llevado a

cabo investigaciones al respecto, así como sobre otras formas de explotación de las niñas que guardan relación con el sistema de las devadasi. Esas niñas son "ofrecidas" al maestro a la edad de 8 ó 9 años y proceden todas de medios económicamente débiles y socialmente bajos. Dichas prácticas son el reflejo patente de la situación de la mujer y de las niñas, consideradas en ciertas sociedades como carentes de todo valor.

C. Observaciones generales

36. La Relatora Especial no quiere dejar pasar la ocasión sin manifestar su satisfacción a la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias y al Relator Especial sobre la libertad de religión o de creencias, que han dedicado su informe a las prácticas tradicionales nocivas, por lo que desea aprovechar esa circunstancia para formular algunas observaciones.

37. La Relatora Especial trató de determinar si había algún vínculo entre las prácticas nocivas y la intolerancia religiosa. Llegó a la conclusión de que, en la mayoría de los casos, las prácticas tradicionales enumeradas en el informe del Sr. Amor sobre la intolerancia religiosa (E/CN.4/2002/73/Add.2) obedecen a pautas culturales y no religiosas. No obstante, la Relatora Especial estima que es su deber agradecer a los dos Relatores Especiales de la Comisión el apoyo prestado a la acción de la Subcomisión que, desde 1982, supo recoger el desafío lanzado alertando a la Comisión sobre los efectos perjudiciales de la circuncisión femenina y, posteriormente, de otras prácticas tradicionales.

38. La Relatora Especial toma nota con interés del prefacio del informe de la Sra. Coomaraswamy sobre la integración de los derechos fundamentales de la mujer y del enfoque de la especificidad de género (E/CN.4/2002/83), en el que la Relatora anuncia que ha constituido un equipo de investigación integrado por expertos de todo el mundo para transmitirle información sobre las prácticas culturales perjudiciales para las mujeres. Sin embargo, no puede menos que sentir una cierta envidia dado que, al igual que varios expertos, nunca ha tenido la suerte de contar con esas facilidades ni de disponer de un presupuesto no sólo del Centro de Derechos Humanos, sino también de la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. La falta de ayuda financiera ha exigido, por consiguiente, un esfuerzo personal y financiero para preparar informes que, contrariamente a lo que se indica en el primer párrafo del resumen del informe de la Sra. Coomaraswamy mencionado supra, han llevado a la comunidad internacional y nacional a proceder desde 1988 a un escrutinio de las prácticas tradicionales que afectan a la salud de las mujeres y de las niñas. Aun así, la Relatora Especial se felicita de haber contado en estos últimos años con la ayuda sumamente valiosa de un miembro de la Secretaría.

39. Conviene destacar a este respecto que en el informe del Grupo de Trabajo sobre las prácticas tradicionales que afectan la salud de la mujer y del niño (E/CN.4/1986/42), presentado hace 15 años a la Comisión de Derechos Humanos, se señalaban a la atención de los gobiernos las obligaciones que habían contraído al convertirse en Partes en los instrumentos internacionales de derechos humanos y la incompatibilidad que existía entre esas obligaciones y el mantenimiento de prácticas tradicionales que afectaban a la salud de las mujeres y los niños. Gracias a las informaciones transmitidas periódicamente por la Subcomisión a la Comisión de Derechos Humanos desde 1988, seis años más tarde, es decir en 1994, tras haber pasado revista, puesto al descubierto y declarado como actos de violencia contra la mujer y la niña la mayoría de las prácticas tradicionales nocivas, la Comisión reconoció que existían otras modalidades de

prácticas no tradicionales, como la violación y la violencia en la familia, y decidió nombrar en 1994 a un Relator Especial sobre la violencia contra la mujer.

40. La Relatora Especial se siente complacida de que en el párrafo 5 del mencionado informe, la Sra. Coomaraswamy coincide con su postura en lo que respecta a la importancia de reivindicar los derechos de las mujeres y la necesidad de implicarlas en esa tarea con miras a que puedan conquistar esos derechos de una forma que les permita pertenecer sin restricciones a una comunidad de su elección. Las ONG que trabajan sobre el terreno, gracias en especial al Comité Interafricano, han entendido perfectamente desde hace muchos años la necesidad de que las mujeres participen en la lucha contra las prácticas tradicionales nocivas. El Comité Interafricano ha llevado a cabo así una labor de pionero en África, en esa tarea a largo plazo que consiste en sensibilizar a las sociedades tradicionales, a las víctimas y a todos los protagonistas nacionales susceptibles de aportar su contribución a la eliminación de dichas prácticas nocivas. Es un ejemplo que merecería ser citado para servir de estímulo.

41. Se desprende de la lectura del párrafo 6 del informe de la Sra. Coomaraswamy ya mencionado que el equipo de investigación no ha sido aparentemente informado debidamente de la labor que se está llevando a cabo a nivel internacional desde hace más de 15 años, hasta el punto incluso de que la Asamblea General decidió, sobre la base de los trabajos de la Subcomisión, estudiar las prácticas tradicionales nocivas, y aprobó en estos tres últimos años resoluciones que condenaban esas prácticas y se pedía a los gobiernos afectados que tomaran las medidas pertinentes.

42. No está de más recordar que, a petición de la Subcomisión, en agosto y mayo de 1991 el Centro de Derechos Humanos organizó un seminario sobre el continente africano y en julio de 1994 otro seminario en Sri Lanka con miras a evaluar el impacto de las prácticas tradicionales sobre los derechos humanos. Esos dos seminarios permitieron a la Relatora Especial presentar a la Subcomisión un plan de acción para la eliminación de las prácticas tradicionales perjudiciales para la salud de la mujer y el niño, que la Subcomisión aprobó en agosto de 1994.

43. En el marco de ese intercambio de puntos de vista, y gracias a la cooperación que debería existir entre los relatores especiales, dictada por lo demás por la Comisión de Derechos Humanos, y refiriéndose al mencionado informe de la Sra. Coomaraswamy, la Relatora Especial se pregunta si no existe una cierta contradicción en el párrafo 53 cuando se afirma, por una parte, que las mujeres de las castas inferiores son violadas en grupo y por otra que se casa a las jóvenes a una edad temprana principalmente como protección contra el asalto sexual de los hombres de castas superiores.

44. En cuanto a los matrimonios precoces, la Relatora Especial está convencida de que sólo se podrá acabar con ellos a través de la escolaridad y la enseñanza obligatoria de las niñas hasta alrededor de los 17 años. Los gobiernos deberían centrar por tanto sus esfuerzos en ese objetivo, promulgar leyes al respecto, y prever y promover al mismo tiempo medidas de apoyo destinadas a los padres, sobre todo en las zonas rurales, así como mecanismos de aplicación de sanciones. La Relatora Especial considera que toda práctica perjudicial que haya existido en un país determinado pero que ya no exista debería pasar a la historia para siempre.

45. En el párrafo 86 de su informe, la Sra. Coomaraswamy dice que en Marruecos las mujeres (es decir, según dice, todas las mujeres) llevan gruesos velos grises y mascarillas blancas ajustadas que les cubren la boca cuando salen de casa. Las marroquíes se han convertido súbitamente en el Zorro o en fantasmas grises ambulantes. No es ni mucho menos así. Es muy de lamentar que la Relatora Especial no haya incluido a Marruecos en sus viajes. Habría podido comprobar de primera mano que la descripción de su equipo de investigación no refleja en modo alguno la realidad. En Marruecos, las mujeres se clasifican en tres categorías según su vestimenta: las que usan la chilaba o traje tradicional, de diferentes colores y con o sin pañuelo, las que visten a la moda occidental y, por último, las que, en chilaba o pantalón, cubren totalmente su pelo dejando al descubierto su cara. Las normas en materia de vestimenta no limitan de forma alguna la libertad de movimiento ni el derecho de expresión de las mujeres. Por consiguiente, la Relatora Especial no ve relación alguna entre dichas normas y esas presuntas violaciones. Cabría preguntarse, para terminar, al leer el párrafo 103 del mismo documento, qué relación existe entre el matrimonio precoz y el matrimonio forzado como medio de controlar la sexualidad femenina, por una parte, y, por otra, el incesto, que es una de las peores expresiones de violencia, practicada por lo demás en todos los países sin excepción alguna. Una vez dicho esto, desea manifestar su agradecimiento a la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, por algunos datos que no le fue posible obtener hasta ahora de los gobiernos o de las ONG asiáticas, a pesar de las múltiples peticiones que les hizo.

46. La Relatora Especial toma nota igualmente con satisfacción de que el Relator Especial sobre la libertad de religión o de creencias, el Sr. Amor, ha dedicado este año la mayor parte del informe citado a las prácticas nocivas para la salud de las mujeres y las niñas. No puede pasar por alto, sin embargo, que lleva años esforzándose por demostrar que, en la mayoría de los casos, las prácticas tradicionales nocivas no están dictadas por la religión. Se refiere, sobre todo, a las mutilaciones genitales femeninas, los delitos de honor, la prostitución en general (excepto los casos citados en los párrafos 161, 162 y 163 del informe del Sr. Amor), el trato cruel dispensado a las viudas, el atiborramiento de comida, a los crímenes relacionados con la dote y, sin más rodeos, el incesto.

47. Además, la Relatora Especial comprueba con satisfacción que el Sr. Amor ha indicado en el párrafo 94 de su informe que la preferencia concedida, en distinto grado, al niño varón se explica por la existencia de modelos patriarcales, de una interpretación discriminatoria de la religión y de consideraciones específicas de connotación económica con objeto de mantener el linaje familiar. Esas consideraciones, que pueden justificar la preferencia otorgada al hijo varón, no tardarán en quedar arrinconadas una vez que las mujeres trabajen y reciban una educación. El Estado debe desempeñar un papel decisivo en esa esfera, tanto ante la sociedad como ante las familias y comunidades afectadas. Los gobiernos que tengan verdadero interés en poner término a la ciudadanía de tercera clase que tienen las mujeres en su sociedad deberán adoptar políticas adecuadas, concretas y razonables de educación, información y sensibilización con respecto tanto a las víctimas como a los autores de las prácticas tradicionales nocivas.

48. La Relatora Especial comparte enteramente la opinión del Sr. Amor de que, a veces, las prácticas culturales nocivas para la mujer están reñidas con la religión o contradicen sus normas o su espíritu (párrafo 20 del informe). Se felicita igualmente de lo que se indica en el párrafo 79 del informe, a saber, que es fundamental, para asegurar el éxito de cualquier medida al respecto, poner de relieve las consecuencias perjudiciales de ciertas prácticas sobre la salud de las mujeres y los niños y su incompatibilidad con múltiples instrumentos de derechos humanos, evitando al

mismo tiempo suscitar un debate sobre los fundamentos culturales o, con mayor motivo, religiosos, o en relación con valores que pueden parecer extraños o entrar en conflicto con los valores dominantes de las sociedades tradicionales. La experiencia ha demostrado, en efecto, que la mejor manera de sensibilizar a las comunidades afectadas por las prácticas tradicionales nocivas consiste en demostrarles que ellas no tienen ninguna justificación religiosa y que, debido a sus consecuencias negativas para la salud de las víctimas, deben ser eliminadas. Conviene subrayar, en este sentido, la valiosísima contribución de los dirigentes religiosos de África en la lucha contra las mutilaciones genitales femeninas y demás prácticas nocivas, que han denunciado la explotación errónea de las religiones para perpetuar esas prácticas.

49. La Relatora Especial desea felicitar al Sr. Amor por su informe sólido, que constituye una excelente fuente de información para todos los que se interesan por las múltiples discriminaciones que afectan a las mujeres y las niñas en todas las esferas, y más concretamente a nivel físico y moral, en lo tocante a los peligros extremos a los que se enfrentan en ciertos continentes.

CONCLUSIÓN

50. Desde hace más de 15 años, la Relatora Especial ha situado el debate sobre las prácticas tradicionales nocivas en el contexto de la situación de la mujer en las sociedades. Se felicita por eso del hecho de que, entre las informaciones que le han llegado, en muchas se consideraban las prácticas nocivas como una forma de violencia contra la mujer sancionada por la sociedad. Cada vez se ve con mayor claridad que las mutilaciones genitales femeninas, los delitos de honor, los matrimonios forzados y otras prácticas sólo podrán erradicarse el día en que las mujeres sean consideradas como miembros de pleno derecho de la vida social, económica, cultural y política de sus comunidades. La amplia gama de políticas y medidas encaminadas a poner término a las prácticas nefastas deberá ponerse forzosamente al servicio de la consolidación de la situación de la mujer desde sus primeros años, en la sociedad.
