



Consejo Económico  
y Social

Distr.  
GENERAL

E/CN.4/Sub.2/1997/NGO/30  
7 de agosto de 1997

ESPAÑOL  
Original: INGLÉS

COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS  
Subcomisión de Prevención de Discriminaciones  
y Protección a las Minorías  
49º período de sesiones  
Tema 5 del programa

APLICACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LA MUJER

Exposición presentada por escrito por la Worldview International  
Foundation, organización no gubernamental reconocida  
como entidad consultiva especial

El Secretario General ha recibido la siguiente exposición por escrito,  
que se distribuye con arreglo a la resolución 1296 (XLIV) del Consejo  
Económico y Social.

[7 de agosto de 1997]

1. Con este tema del programa se reconoce que a menudo las prácticas tradicionales de atención de la salud afectan gravemente a las mujeres y los niños. Ello es así no sólo con respecto a la salud en general sino también con respecto a la salud reproductiva y los alumbramientos en particular. Deseamos señalar a la Subcomisión información que da cuenta de prácticas de atención de la salud en China en dos esferas que tienen graves repercusiones para las mujeres y los niños en el Tíbet: 1) prácticas médicas de coerción en el plano reproductivo o que obedecen principalmente a las políticas de "planificación de la familia"; y 2) un sistema deplorable de atención sanitaria importado al Tíbet que perjudica gravemente la salud de todos los tibetanos, en particular la de los niños.

Las prácticas médicas de coerción en materia reproductiva limitan la población del Tíbet aunque éste no tenga un problema de exceso de población

2. Al examinar la imposición de medidas de "planificación de la familia" hay que comenzar por advertir que el Tíbet nunca ha tenido un problema de población.

3. El Tíbet ocupa más de 2,5 millones de km<sup>2</sup> y su tamaño se aproxima al de Europa occidental, con una población de menos de 6 millones. El Tíbet tiene menos población que el condado de Los Angeles. En la Región Autónoma del Tíbet (que cubre aproximadamente el 40% de lo que se conoce tradicionalmente como el Tíbet), la densidad de población es de tan sólo 1,6 personas por km<sup>2</sup>, es decir, la centésima parte de la correspondiente a China. Aunque el Tíbet nunca ha tenido un problema de población, China efectivamente controla el espaciamiento de los nacimientos y limita la progenie autorizada a cada familia tibetana. Este régimen de control de la población ha sido el medio utilizado oficialmente por China para restringir los derechos reproductivos de las mujeres tibetanas desde 1992 y ha sido extraoficialmente su política desde comienzos de los años 80.

4. Esta política de "planificación de la familia" ciertamente provocará una disminución notable de la población tibetana ya que el número de hijos autorizado a cada familia tibetana no será suficiente para mantener la población. Con la reducción de la ya escasa población tibetana y el asentamiento incesante de colonos chinos en el Tíbet, aumenta enormemente la probabilidad de que el pueblo, la cultura y la religión tibetanos desaparezcan en el siglo próximo.

#### China priva a las mujeres tibetanas de su libertad reproductiva

5. China impone multas por cada hijo nacido "al margen del plan". Como la multa, suele exceder del ingreso anual de la familia, a menudo las mujeres tibetanas se ven obligadas a someterse a operaciones de aborto y esterilización. También las autoridades chinas amenazan a estas mujeres con la detención y encarcelamiento de sus maridos si no se someten a los procedimientos de aborto y esterilización. A los hijos nacidos "al margen del plan" se les niegan los documentos necesarios para asistir a las guarderías y escuelas y para recibir atención médica. Como los nombres de estos niños no quedan inscritos, la familia se ve privada de la tarjeta de racionamiento correspondiente al nuevo miembro de la familia.

6. Según informes recientes de refugiados, desde el otoño pasado se realiza una campaña de esterilización y aborto forzado en el distrito de Chushur de la ciudad de Lhasa: 308 mujeres fueron esterilizadas en un solo mes de septiembre a octubre de 1996. Según se informa, una mujer murió y otra se halla gravemente enferma como resultado de la esterilización forzada.

7. Además, según informes que han sido confirmados, las mujeres tibetanas son sometidas a procedimientos de aborto y esterilización sin que se les informe de la naturaleza de las intervenciones. Se alienta a las mujeres a ingresar en hospitales por razones terapéuticas no relacionadas con su embarazo y se les induce químicamente un aborto. Los abortos suelen ir seguidos de intervenciones de esterilización, que se realizan sin el consentimiento de las interesadas. Además, se informa de médicos que en el momento del parto les inyecta etanol letal en la cabeza a los bebés para que nazcan muertos.

8. Entre los casos de aborto y esterilización forzada se cuentan los ocurridos en el condado de Gonghe, provincia de Qinghai, donde China ha realizado campañas relámpago en que se ha esterilizado a prácticamente todas las adolescentes y mujeres en edad de procrear y se ha forzado a otras a abortar. Según un testigo presencial, se les dijo a los aldeanos que todas las mujeres debían presentarse a las "tiendas" (donde operaban los equipos móviles de control de la natalidad entre las aldeas) para someterse a abortos y esterilizaciones, so pena de graves consecuencias. Las mujeres que se presentaron pacíficamente a las "tiendas" y no se resistieron recibieron atención médica. Las mujeres que se negaron a presentarse fueron llevadas por la fuerza y operadas sin recibir atención médica. Se arrancó a bebés de los vientres a mujeres encintas de nueve meses (Blake Kerr, "Tibetans Under the Knife", en Anguish in Tibet, 148 pp. (Petra Kelly y otros, eds. 1991)).

Las prácticas médicas de coerción en el plano reproductivo aplicadas por China en el Tíbet violan la normativa internacional de los derechos humanos

9. El programa de control demográfico de China en el Tíbet constituye una violación de la normativa internacional de los derechos humanos, en particular de los tratados de los que China es signataria. Por ejemplo, el programa viola la Declaración Universal de Derechos Humanos y dos tratados que China ha firmado y ratificado: la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

10. También China puede estar violando otro tratado del que es signataria, a saber la Convención para la Prevención y la Sanción del Delito de Genocidio. La proscripción del genocidio prevista en la Convención se aplica a las medidas destinadas a impedir los nacimientos en el seno de ciertos grupos nacionales, étnicos, raciales o religiosos que se impongan "con el propósito de destruir, total o parcialmente, a esos grupos".

11. Las prácticas de China por lo menos a primera vista ilustran el propósito de cometer un acto de genocidio contra el pueblo del Tíbet. El hecho de que China prive a las mujeres tibetanas de la libertad reproductiva forma parte de una tentativa sistemática de reducir a la población tibetana, suprimir su cultura y convertirla en una minoría en su propio país.

Es escasa la atención médica adecuada en el Tíbet

12. Aparte ya de los procedimientos médicos coercitivos que se utilizan para imponer las políticas de planificación de la familia, en general en el Tíbet es muy precario el acceso a los recursos de atención sanitaria. En primer lugar, pese a que existen muchos hospitales y clínicas (seis hospitales tan sólo en Lhasa), hay muy pocas personas con experiencia médica de alto nivel entre el personal de esas instalaciones y son muy escasos el equipo y los medicamentos para tratar a los pacientes. En segundo lugar, aunque se supone que la atención de la salud es gratuita en el Tíbet, en la práctica no es así. Aunque ello vale tanto para los chinos como para los tibetanos en el Tíbet, reduce considerablemente el acceso de los tibetanos a los servicios

de salud, ya que son pocos los que cuentan con los ingresos necesarios para pagar esos servicios. El resultado es un índice excesivo de mortalidad entre los niños tibetanos a raíz de enfermedades como la tuberculosis, la pulmonía y la diarrea, que son las causas tradicionales de muerte de la población autóctona en países ocupados. Entre los adultos es alta la incidencia de ataques de apoplejía, hipertensión, afección pulmonar crónica, hepatitis y cáncer gástrico.

La transferencia de población y las explotaciones perjudican la salud de los niños tibetanos

13. Según estudios recientes, mientras que la altura de los niños en China (excluido el Tíbet) ha aumentado en las últimas décadas, la de los niños tibetanos ha disminuido. Lo más probable es que ello se deba a la desnutrición crónica, comenzando por la desnutrición de las mujeres embarazadas. Las causas de la desnutrición son inciertas pero al parecer incluyen las siguientes: las normas chinas que establecen la proporción en que se ha de cultivar el trigo y la cebada (la cebada es el cultivo tradicional tibetano); las normas chinas que obligan a los tibetanos a vender sus cosechas a precios controlados dejándoles pocos productos para trocarlos por carne (fuente tradicional de alimento) y poco dinero para comprar alimentos, y la introducción de alimentos "de prestigio" como, por ejemplo, conservas, dulces y bebidas) que son caros y de poco valor nutritivo.

14. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que China se ha comprometido a ratificar para fines del presente año, prevé en su artículo 12 que cada Estado cree las condiciones que garanticen a todos una asistencia médica adecuada. Actualmente las prácticas de atención sanitaria en China, sumadas a unas políticas ilícitas de traslado de población, violan esta disposición.

15. Exhortamos a la Comisión a tomar nota de las violaciones de los derechos humanos cometidas contra el pueblo tibetano por vía de las políticas chinas de planificación de la familia y de un sistema de atención de la salud cuya indiferencia entraña graves riesgos. La indiferencia ante la necesidad de prestar servicios médicos adecuados al pueblo tibetano, en conjunto con el efecto deletéreo para la salud de los tibetanos que tienen el traslado masivo de población y la perturbación de la economía tradicional tibetana, pone en peligro la supervivencia física del pueblo tibetano. El hecho de que se impongan prácticas coercitivas de planificación familiar a las mujeres tibetanas en circunstancias en que se traslada población a ese país escasamente poblado es reflejo de una tentativa más sistemática de reducir la población tibetana. Exhortamos, por tanto, a la Subcomisión a que apruebe una resolución en que condene estas prácticas y pida que se realice un estudio detallado in situ de las causas y los efectos de estas prácticas en el Tíbet.

-----