



**Consejo Económico  
y Social**

Distr.  
GENERAL

E/CN.4/Sub.2/1998/11  
26 de junio de 1998

ESPAÑOL  
Original: FRANCÉS

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

LA APLICACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LA MUJER

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

Segundo informe sobre la evolución de la situación relativa  
a la eliminación de las prácticas tradicionales que afectan  
a la salud de las mujeres y las niñas, elaborado por la  
Sra. Halima Embarek Warzazi

INTRODUCCIÓN

1. En su resolución 1997/8, de 22 de agosto de 1997, la Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías pidió a la Relatora Especial que en su próximo período de sesiones le presentara su segundo informe de seguimiento sobre la evolución de la situación relativa a la eliminación de las prácticas tradicionales que afectan a la salud de mujeres y niñas en el marco de aplicación del Plan de Acción que había aprobado en agosto de 1994 (E/CN.4/Sub.2/1994/10/Add.1 y Corr.1).
2. Este segundo informe se presenta, pues, en cumplimiento de la resolución mencionada.
3. Se recordará que, en su decisión 1997/108, de 11 de abril de 1997, la Comisión de Derechos Humanos acogió favorablemente la recomendación formulada por la Subcomisión al efecto de prorrogar otros dos años el mandato de la Relatora Especial.

4. En 1997, la Relatora Especial lamentó de nuevo el escaso número de respuestas recibidas de los gobiernos, en particular de aquellos a los cuales tocaban más de cerca las prácticas tradicionales que afectan a la salud de las mujeres y las niñas. Efectivamente, en 1996 la Relatora Especial señaló que sólo 25 países habían respondido a la nota del Secretario General relativa al Plan de Acción, mientras que en 1997 el mutismo de los gobiernos fue aún mayor, ya que únicamente siete países contestaron a la Relatora Especial. En 1998, la Relatora Especial sólo ha recibido cuatro respuestas, lo cual confirma evidentemente lo que destacaba en la conclusión de su anterior informe (E/CN.4/Sub.2/1997/10 y Add.1), a saber, que "el silencio de numerosos Estados involucrados justifica una movilización sin fisuras tanto a escala nacional como internacional".

5. Esa movilización es un elemento motor de la evolución positiva, aunque lenta, registrada en lo relativo a la situación de las prácticas tradicionales que afectan a la salud de las mujeres y las niñas.

6. Los datos que la Relatora Especial se ha esforzado en recoger a lo largo de todo el año, ya sea mediante los cuestionarios o las informaciones suministradas por los medios de comunicación, ya sea durante seminarios o reuniones, a nivel internacional, dan motivos para el optimismo, a pesar de las decepciones sufridas.

7. Por otra parte, frente a la magnitud de la tarea que representa luchar contra las prácticas tradicionales nocivas, con miras a su erradicación, son injustificables el pesimismo y el cansancio que se podrían generar. Por tanto, es indispensable que la marcha emprendida prosiga con la misma voluntad de éxito, con una perseverancia capaz de derribar los obstáculos, con una fe sin límites en la dignidad de todos los seres humanos, y en particular de las mujeres y las niñas, que son las más privadas de esa dignidad.

8. Por consiguiente, en el presente informe se procurará analizar la situación actual, llamando especialmente la atención sobre los graves peligros que entrañan las prácticas tradicionales nocivas para cientos de millones de víctimas, pero también sobre las esperanzas que suscitan ciertos progresos registrados gracias a la campaña de sensibilización llevada a cabo a nivel nacional e internacional y a la dedicación de numerosas organizaciones no gubernamentales interesadas, sin omitir la voluntad política de determinados gobiernos.

## I. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS GOBIERNOS

### A. Guatemala

9. Esta respuesta sustancial responde plenamente a la solicitud de la Subcomisión. Se refiere a "la aplicación del Plan de Acción para la eliminación de las prácticas tradicionales perjudiciales para la salud de la mujer y el niño" elaborado por la Comisión Presidencial encargada de coordinar la política del Gobierno en materia de derechos humanos (COPREDEH).

La preferencia otorgada a los niños varones

10. Dado que la familia es la institución básica en la que deben cultivarse los principios morales y espirituales con los esfuerzos conjuntos del padre y de la madre, la Comisión encargada de las reformas y las cuestiones constitucionales está examinando una propuesta de enmienda del artículo 253 del Código Civil, relativo a las obligaciones de ambos progenitores. Esta modificación estipularía que tanto el padre como la madre tienen la obligación de velar por la buena conducta de sus hijas o de sus hijos, de estimular su desarrollo, su capacidad de decisión, su análisis crítico y su sentido de la responsabilidad, y de suscitar su autodisciplina. Tienen igualmente la obligación de educar a sus hijas e hijos para la participación equitativa en las tareas del hogar y en la adopción de decisiones familiares, así como su participación en la vida comunitaria, política, cultural, económica y social del país.

11. En aplicación de las leyes penales, los padres se considerarán responsables en caso de abandono materno y moral de sus hijos y si dejan de cumplir los deberes que les corresponden.

Herencia

12. La legislación guatemalteca no discrimina contra las mujeres en lo relativo a la herencia. Sin embargo, en las prácticas características de la población indígena sigue existiendo cierta preferencia en favor de los hijos varones.

13. Además, el Gobierno ha establecido un proyecto de política nacional de promoción y desarrollo de la mujer guatemalteca.

14. El plan de igualdad de oportunidades 1997-2001, impulsado por la secretaría de obras sociales de la esposa del Presidente, tiene por objeto sensibilizar a la sociedad para eliminar la discriminación contra la mujer dondequiera que se halle, es decir, promover un cambio de actitud para abolir las costumbres discriminatorias que prevalecen principalmente en la población rural con poco acceso a la educación.

Matrimonio precoz

15. La mayoría de edad fijada por la ley (18 años) determina la edad del matrimonio. No obstante, el matrimonio puede celebrarse si el joven ha cumplido 16 años y la joven 14, a condición de que obtengan autorización del padre y de la madre o de la persona que tenga la tutela.

16. Se ha presentado un proyecto de reforma del artículo 81 del Código Civil, relativo al matrimonio, encaminado a lograr la igualdad de edad entre hombres y mujeres de manera que, una vez cumplidos los 16 años, ambos tengan los mismos derechos. Con esta reforma se procura eliminar los estereotipos sexistas y las actitudes patriarcales que limitan las condiciones de desarrollo del hombre y de la mujer.

### El estado civil

17. La ley del país obliga a inscribir en el registro civil todos los acontecimientos relativos al estado civil de las personas.

18. Con objeto de eliminar la discriminación sociocultural, en particular la que sufren las madres solteras en lo relativo a la inscripción de sus hijos, se ha reformado el artículo 4 del Código Civil. En él se prevé, entre otras cosas, que los hijos de madre soltera (no reconocidos por su padre) se inscribirán con el apellido de la madre; los hijos de padre y madre desconocidos se inscribirán con el nombre de la persona o de la institución que se haga cargo de la inscripción.

19. En el caso de los menores ya inscritos en el registro civil con un apellido, la madre o la persona que ejerza la tutela podrá acudir de nuevo al registro para ampliar la inscripción correspondiente consignando ambos apellidos.

### La salud reproductiva

20. El Ministro de Salud ha establecido un programa denominado "Mujer, salud y desarrollo", que beneficia a la mujer.

21. La Asociación para el Bienestar Futuro de la Familia, una organización no gubernamental, realiza actividades docentes en materia de educación sexual de las mujeres y los hombres, de planificación de la familia y de prevención de enfermedades venéreas. Esta organización presta servicios médicos a un precio asequible para las personas de nivel económico bajo.

### Prácticas relacionadas con el parto

22. Habida cuenta de que, en particular en el interior del país, existe la costumbre de que los hijos nazcan en el hogar, el Ministro de Salud ha organizado programas de formación de parteras tradicionales en las zonas en que no hay centros de asistencia.

23. Además, el Fondo de Desarrollo Indígena de Guatemala, creado por decisión gubernamental en julio de 1994, tiene como objetivo apoyar y fortalecer el proceso de desarrollo de las personas, sustentado por sus comunidades y sus organizaciones y desde su propia perspectiva. El Fondo contribuye a la evolución de la calidad de vida, mediante la ejecución y la financiación de programas y proyectos económicos, sociales y culturales. Entre esos proyectos figuran la formación de parteras tradicionales y el cultivo de plantas medicinales. Esta política, destinada a abarcar las zonas rurales donde no hay servicios de salud, también es objeto de un programa de cooperación técnica entre el Ministerio de Salud, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.

24. Cabe señalar también que las instituciones mencionadas han realizado actividades destinadas a posibilitar el acceso a los servicios de salud para

los trabajadores migrantes y sus familias, en particular las mujeres migrantes, a fin de que puedan recibir un tratamiento adecuado durante las diferentes etapas reproductivas.

25. Se ponen a disposición de las mujeres métodos contraceptivos. Por otra parte, en coordinación con los jefes de las comunidades, las parejas y los responsables religiosos, se divulgan en los principales idiomas de la región mensajes sobre higiene reproductiva a fin de difundir los métodos contraceptivos modernos.

#### Violencia contra las mujeres y las niñas

26. Si bien la mutilación genital femenina no existe en Guatemala, la ley penaliza todo atentado contra la integridad física de una persona y lo tipifica como delito de lesiones.

27. En 1982, Guatemala ratificó la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y, en 1995, el Gobierno ratificó asimismo la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.

28. De conformidad con las obligaciones así contraídas, el Gobierno ha promulgado un decreto, aprobado por el Congreso, que insta una "ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia en la familia". Se contemplan medidas para garantizar la vida, la integridad y la seguridad de las víctimas de esos tipos de violencia. Se prevé una protección especial para las mujeres, los niños, las niñas, los jóvenes, las personas de edad y las personas con discapacidades, teniendo en cuenta las situaciones particulares de cada caso.

29. La policía, el Defensor de los Derechos de la Mujer, el Procurador de Derechos Humanos y otras entidades gubernamentales, judiciales y universitarias han sido designados para atender las denuncias de las víctimas.

30. Corresponde al Procurador General de la Nación la responsabilidad de las políticas públicas establecidas con objeto de prevenir, fiscalizar, sancionar y erradicar la violencia en la familia. También es el Procurador General quien debe velar por el respeto de las convenciones y la aplicación de sus disposiciones por las autoridades, los funcionarios, el personal y los agentes de las instituciones del país.

31. Por otra parte, con objeto de promover un cambio de actitud de la sociedad con respecto al papel y a la condición de la mujer en todas las esferas, se celebra anualmente, en el mes de marzo, la semana de la mujer, proclamada por el Congreso. Se llevan a cabo una serie de actividades culturales informativas cuyo propósito es sensibilizar a la opinión pública.

32. Por último, se imparten al personal de la policía cursos sobre la aplicación del principio de igualdad, de la no discriminación y de los derechos del niño y de la mujer.

Actuaciones generales del Gobierno en pro de la mujer

33. La cuestión de la mujer y de su protección se ha incorporado debidamente en los Acuerdos de paz entre el Gobierno y la Unidad Revolucionaria Nacional Guatemalteca. Las mujeres que son cabeza de familia, así como las viudas y los huérfanos, han sido objeto de una atención especial. El Gobierno se ha comprometido a eliminar todo tipo de discriminación contra las mujeres y a facilitarles el acceso a la tierra, a la vivienda, al crédito y a la participación en proyectos de desarrollo integrados en la estrategia global de desarrollo.

34. Habida cuenta de la vulnerabilidad de la mujer autóctona, que es objeto de una doble discriminación, el Gobierno ha decidido lo siguiente:

- a) promover una ley en la que la agresión sexual se tipifica como delito, que se considerará más grave si se comete contra una mujer autóctona;
- b) crear un cargo de defensor de la mujer autóctona;
- c) promover la difusión y la aplicación cabal de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer;
- d) revisar los manuales de enseñanza académica y no académica destinados a las poblaciones autóctonas para eliminar todo estereotipo cultural o basado en el sexo.

35. Por otra parte, el Gobierno se ha propuesto tener en cuenta la situación particular de las mujeres en los planos económico y social e integrarlas en las estrategias, los planes y los programas de desarrollo.

36. El Gobierno ha reconocido la igualdad de derechos de la mujer y del hombre en el hogar, en el trabajo, en la producción y en la vida social y política. Se ha comprometido a asegurar a las mujeres la igualdad de acceso a los estudios y a la formación y el acceso en plano de igualdad con el hombre a la atención de la salud en el trabajo, a la adopción de decisiones a nivel local y nacional y a la participación en la gestión pública. La legislación vigente se enmendará para lograr la realización de esos compromisos.

37. Cabe señalar que las autoridades de Guatemala han decidido adoptar las medidas pertinentes para alentar a las organizaciones de carácter político y social a adoptar políticas concretas tendentes a fomentar la participación de la mujer en el proceso de fortalecimiento del poder civil.

38. En 1997 se creó un foro de mujeres cuya misión es velar por que se cumplan los compromisos del Gobierno.

39. Por último, desde 1992 el Gobierno ha adoptado medidas legislativas, administrativas, educativas y de sensibilización para poner fin a todas las formas de discriminación contra las mujeres y las niñas. Se ha hecho

particular hincapié en la educación de las niñas, en la concesión de becas, de material y de incentivos a los padres para contribuir a ese objetivo y en una campaña en que se subraya la importancia de la niña y de su educación, especialmente en las zonas rurales.

40. El Gobierno enumera una serie de programas, de reformas y de actividades en pro de la infancia, en el espíritu de la Convención sobre los Derechos del Niño.

41. La Relatora Especial toma nota con satisfacción de ese informe, que demuestra la voluntad política del Gobierno de Guatemala para aplicar las normas y los planes aprobados por la comunidad internacional con miras a garantizar la promoción y la protección de los derechos humanos.

B. Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte

42. A modo de introducción, el informe describe las líneas generales de las actividades llevadas a cabo por el Departamento del Ministerio de Salud en pro de las minorías negras y étnicas que residen en el Reino Unido. Entre las medidas destinadas a potenciar la salud de estos grupos minoritarios figura la de promover una política que facilite la igualdad de acceso al empleo y a los servicios públicos.

43. Según el informe, el Departamento ha adoptado desde hace algunos años una serie de iniciativas para mejorar el acceso de las mujeres y los niños, sin olvidar a las niñas, a la atención de salud. Las investigaciones y los programas de desarrollo se orientan hacia las necesidades de las mujeres que pertenecen a minorías étnicas. Por ejemplo, se ha llevado a cabo un estudio para tratar de comprender ciertos problemas de salud de las mujeres asiáticas y buscarles solución.

44. Los suicidios y la salud mental forman parte del objetivo "Un país más sano para nosotros" que se ha fijado el Departamento de Salud.

45. Además, el Departamento ha elaborado una encuesta de gran envergadura sobre los patrones alimentarios de los niños pequeños en el seno de la comunidad asiática. Esa encuesta ha revelado la existencia de algunos problemas en las pautas de alimentación de los niños que la profesión médica tomará en consideración a la hora de impartir consejos a los grupos asiáticos.

46. El Departamento financia un elevado número de organizaciones que pertenecen a la comunidad negra y a las minorías étnicas. Algunas de ellas, centradas en la mujer, se ocupan de los problemas relacionados con la violencia doméstica, los suicidios y los niños.

47. El anexo B del presente informe, de contenido más sustantivo, trata de las mutilaciones genitales femeninas. Hasta 1980 no se descubrió que los emigrantes y refugiados procedentes de países africanos practicaban la circuncisión femenina en el Reino Unido. Ese descubrimiento impulsó la promulgación en 1985 de una ley que prohibía dicha práctica. Toda

persona que contribuya de una manera u otra a ejercerla o que acepte someterse a ella comete, en virtud de lo dispuesto en la ley, un delito tipificado.

48. La Ley del niño, de 1989, prevé una protección jurídica a la infancia. Las autoridades locales tienen derecho a intervenir, si así lo requieren las circunstancias, para impedir cualquier atentado contra el niño que pueda ocasionarle sufrimientos. La ley no permite, por ejemplo, a los padres, practicar la excisión a una niña fuera de su país y sin el consentimiento del tribunal. A partir del mes de octubre de 1991, las autoridades locales, la policía, los centros escolares, las autoridades sanitarias, la profesión médica y una gran cantidad de organizaciones encargadas del bienestar de los niños recibieron un documento con recomendaciones, entre las que constaban informaciones específicas sobre las mutilaciones genitales femeninas. El Departamento, en estrecha coordinación con la Fundación para la Investigación en Materia de Salud de las Mujeres y para el Desarrollo, aprobó una larga lista de iniciativas destinadas a diseñar los elementos clave de un método que pudiera servir de modelo de prevención de la práctica de las mutilaciones genitales femeninas.

49. El informe describe a continuación las actividades del Departamento del Reino Unido para el Desarrollo Internacional y la política adoptada en relación con las prácticas tradicionales que afectan a la salud de las mujeres y las niñas, como son las mutilaciones genitales femeninas. Esa política estriba en persuadir a los países en que se ejerce dicha práctica para que adopten medidas encaminadas a su reducción y eventual eliminación. Las mutilaciones genitales femeninas son, según el informe, un problema de salud y de derechos humanos.

50. A raíz de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y de la cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, uno de los objetivos de la asistencia prestada por el Departamento para el Desarrollo Internacional en materia de salud reproductiva y sexual, consiste en ayudar a los países en desarrollo a luchar contra las mutilaciones genitales femeninas, gracias a un apoyo financiero y técnico y al respaldo aportado a las mujeres que desean sensibilizar a las poblaciones afectadas.

51. El informe se hace eco, sin embargo, de una realidad, y es que las mutilaciones genitales femeninas constituyen un tema delicado para los gobiernos en muchos países en desarrollo. Por ello mismo, el Gobierno señala que sus esfuerzos con miras a influir en las actitudes se enmarcan en unas actividades diplomáticas discretas, y se acompañan de un apoyo al refuerzo de las leyes contra las mutilaciones genitales femeninas. Reconoce, no obstante, que para obtener los cambios deseados en las actitudes culturales, habrán de pasar aún muchos años. Además, dado que no se puede luchar contra la práctica a golpe de proyectos, el Gobierno prefiere sostener a los grupos de mujeres africanas en su labor de información a las sociedades respectivas, así como a los gobiernos que han organizado programas nacionales para la eliminación de las mutilaciones genitales femeninas.

52. El Departamento respalda las actividades emprendidas en esa esfera por la OMS. Además, alienta a las organizaciones no gubernamentales a celebrar talleres locales y regionales y a poner en marcha sus proyectos, ya sea para combatir la práctica de las mutilaciones genitales femeninas o para mejorar la situación de las comunidades menos favorecidas, tanto a nivel social como económico. El Departamento financia igualmente programas radiofónicos, la adopción de estrategias derivadas del estudio de las prácticas perjudiciales para las mujeres, estrategias destinadas a las autoridades sanitarias y aporta una contribución importante al UNIFEM (Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer), así como al Fondo Fiduciario en apoyo de las medidas para eliminar la violencia.

53. Por último, el Departamento para el Desarrollo Internacional estima que las mutilaciones genitales femeninas deben ser reconocidas y abordadas como una de las principales preocupaciones en materia de salud reproductiva.

54. La Relatora Especial se complace en destacar (como lo hizo en su anterior informe en lo tocante al Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional) el compromiso asumido por el Departamento para el Desarrollo Internacional del Gobierno del Reino Unido. Su política de asistencia material y financiera en el marco de la lucha contra las mutilaciones genitales femeninas, así como contra la pobreza y la ignorancia de los países y de las sociedades menos favorecidas merece todo el apoyo posible, tanto más cuanto que se basa en un razonamiento realista y en un análisis subjetivo de las prácticas tradicionales nocivas, lo que facilita en gran medida las relaciones entre los países y las mujeres que quieren poner término a dichas prácticas.

#### C. Israel

55. Con arreglo a la respuesta recibida por la Relatora Especial, la circuncisión femenina es rara en Israel aunque no es del todo desconocida. No se saben las cifras exactas, pero se estima que no llega al 1% del porcentaje de mujeres circuncidadas que residen en el país.

56. La operación ritual de los genitales femeninos es una práctica obligatoria en varias tribus beduinas del sur de Israel. Las mujeres beduinas entre las que prevalece esta práctica no hablan de la circuncisión femenina en términos anatómicos sino más bien como una "purificación". En 1992 se entrevistó a beduinas entre 16 y 45 años, pertenecientes a seis tribus diferentes, sobre la operación a que se habían sometido. Declararon que todas las mujeres de sus familias se hacían operar. La edad prevista para la mutilación oscila entre los 12 y los 17 años y, en todo caso, antes del matrimonio. La mayoría de las mujeres, con excepción de dos jóvenes más instruidas que las demás, afirmaron que ellas continuarían con la práctica de la operación ritual de los genitales femeninos en sus hijas.

57. La exploración médica de las mujeres de estas tribus reveló que la operación no era una clitoridectomía. Sin embargo, todas ellas recuerdan aún las hemorragias y los dolores sufridos durante la operación. Refirieron que,

durante varios meses, sus relaciones sexuales habían sido dolorosas. Sin embargo, no atribuyeron esos problemas a la operación, que aprobaban en la mayoría de los casos.

58. Ese rito beduino es legal en Israel, aunque existe un proyecto de ley presentado a la Knesset para ilegalizarlo.

59. Las emigrantes etíopes judías han declarado que esa práctica formaba parte de su cultura en Etiopía, pero que no deseaban perpetuarla en Israel. Las autoridades gubernamentales israelíes han tenido éxito en los esfuerzos que han desarrollado para luchar contra la pervivencia de esa práctica entre los etíopes.

#### D. Qatar

60. La respuesta del Estado de Qatar resulta tanto más valiosa cuanto que es la primera dirigida al Relator Especial por un país de la región.

61. En su introducción, el Estado de Qatar comunica que, a lo largo del siglo XX, el país ha evolucionado y progresado en todas las esferas: salud, educación, sociedad, economía y esperanza de vida. La renovación educativa experimentada por el país ha contribuido en gran parte al cambio de las costumbres y tradiciones perjudiciales para la salud de los individuos y de la sociedad. El siglo XXI representará para Qatar una nueva etapa en la vía del progreso, el bienestar, la construcción, la planificación y la invención. Gracias a esa evolución y a la madurez que el mundo contemporáneo ha adquirido durante este siglo, han desaparecido para siempre muchas creencias y costumbres que han sido nefastas, en el pasado, para la salud de las mujeres y los niños.

#### Curación por el fuego

62. Se trata de una tradición antiquísima difundida en el medio rural y entre las tribus. Esa práctica es ejercida por un personaje conocido que tiene experiencia en la materia y que la ha heredado de otros, como lo exige la tradición. Su objetivo es tratar ciertas enfermedades, como la inflamación del bazo, la ictericia, los abscesos, las irritaciones y los dolores articulares debidos a enfermedades reumáticas. Sin embargo, con el avance en los conocimientos y la superioridad de la medicina moderna, esa práctica está llamada a desaparecer.

#### Brujería y hechicería

63. El islam prohíbe la brujería y la hechicería. Lo mismo ocurre, por consiguiente, en la legislación de Qatar. A toda persona que incurra en actos de esa índole puede imponérsele una pena de cárcel en las condiciones previstas por la ley islámica. En Qatar no existen individuos dedicados a esos menesteres, de lo cual hay que congratularse, pues en el pasado, so pretexto de cuidar a los pacientes los brujos se apoderaban de su voluntad y les dictaban la conducta en función de sus intereses.

Matrimonio a edad temprana

64. La evolución cultural y educativa en Qatar ha impulsado a las jóvenes del país a proseguir sus estudios hasta el nivel universitario, lo que ha contribuido a retrasar la edad del matrimonio.

Parto a domicilio

65. Todas las mujeres de Qatar dan a luz bajo control médico en clínicas los servicios de salud maternoinfantil se encargan de su seguimiento tras el parto.

Circuncisión femenina

66. Se trata de una antigua práctica generalizada entre las tribus y que afectaba a las niñas entre 7 y 9 años. Esa práctica ha desaparecido totalmente del país.

67. La Relatora Especial se congratula de la respuesta de Qatar y formula la esperanza de que permita a los demás países de la región a aportar una respuesta positiva a las notas del Secretario General en las que solicita que se le envíen datos relacionados con las prácticas tradicionales nocivas y las medidas adoptadas para erradicarlas.

E. México

68. A través de la información enviada, el Gobierno comunica que las prácticas tradicionales recogidas en el informe presentado en el 49º período de sesiones de la Comisión de Derechos Humanos no se dan en México. Sin embargo, hay otras que sí pueden afectar a la salud de la mujeres, como es la maternidad precoz. Existe por lo demás, una costumbre en virtud de la cual, en ciertas comunidades, el hombre que hubiera cometido una violación se libra del castigo si se casa con su víctima, de lo que se desprende que la mujer es víctima por partida doble. Está también, por el contrario, la tradición de que el novio rapte a su futura mujer, lo que ahorra a las familias los gastos de una boda oficial. Cabe señalar asimismo ciertas creencias que pueden resultar negativas, por ejemplo la que establece que una mujer embarazada corre peligro si se expone directamente a un eclipse o a la luna llena o la que se refiere a la "pérdida de su sombra", es decir, a la posibilidad de que una persona pierda o le roben el alma por una brujería o hechizo.

69. El Gobierno de México señala (con razón, por lo demás, según estima la Relatora Especial) que conviene conservar ciertas prácticas tradicionales como la lactancia materna, que se están perdiendo. El Gobierno ha promovido asimismo la consolidación del diálogo entre la medicina moderna y las medicinas tradicionales, fuentes de conocimiento.

70. Hay prácticas directamente relacionadas con las supersticiones y las costumbres que tienen la finalidad de confirmar la superioridad del hombre y la subordinación de la mujer.

71. La difusión en los medios de comunicación de imágenes agresivas que hacen caso omiso de los derechos que las mujeres ignoran suele ser el punto de partida de diversas formas de violencia contra la mujer, inclusive en el seno de la familia.

72. La lucha contra la violencia, su penalización y su prevención, constituyen un tema de importancia pública para el Gobierno y todos los sectores de la vida nacional.

73. En 1989, el Departamento de Justicia creó tres centros en el distrito federal: el primero para las víctimas de la violencia familiar, el segundo para las víctimas de abusos o las personas que se han escapado de su hogar y el tercero para las víctimas de delitos, sobre todo menores y discapacitados.

74. En 1991 se enmendó la legislación en materia de delitos sexuales. Asimismo, en 1993, el Estado se vio obligado por las disposiciones constitucionales a aportar asistencia jurídica y médica a las víctimas y a velar por que recibieran una reparación. Se han adoptado otras medidas legislativas y administrativas a fin de luchar contra la violencia. El Senado de la República está a punto de ratificar la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.

75. De conformidad con el párrafo 2 de la resolución 1997/8 de la Subcomisión relativa al artículo 5 de la Convención sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer, el Gobierno de México ha tomado una serie de disposiciones con miras a fomentar la participación plena de la mujer y en condiciones de igualdad con el hombre en la vida económica, social, política y cultural de la nación. La Alianza para la igualdad, programa nacional destinado a la mujer, 1995-2000, debe facilitar el cumplimiento de las metas establecidas. Comprende nueve objetivos generales, incluida la lucha contra la violencia que afecta a la mujer. Un consejo consultivo, órgano de evaluación y de promoción de iniciativas, aporta su ayuda a la coordinación general del programa.

76. En la esfera de la legislación se han previsto múltiples disposiciones para prevenir y castigar con mayor rigor los delitos de violencia contra la mujer bajo todas sus formas. Se está estudiando un proyecto encaminado a incorporar a la legislación un capítulo titulado "Violencia familiar", que servirá para fomentar la armonía en el hogar, so pena de medidas represivas.

77. El Gobierno de México, tras enumerar cifras sobre el número de víctimas atendidas, menciona, para concluir, los seminarios, mesas redondas, conferencias y acciones emprendidas a fin de informar, sensibilizar y movilizar a todos los sectores de la sociedad contra la violencia bajo todas sus facetas y sobre los programas de asistencia y rehabilitación de las víctimas.

F. Finlandia

78. En Finlandia, los niños finlandeses y los hijos de emigrantes gozan de los mismos derechos.

79. El Gobierno de Finlandia comunica que, por el hecho de haber ratificado la Convención sobre los Derechos del Niño, se ha comprometido a abolir la circuncisión (mutilación). En virtud de la legislación finlandesa, la mutilación genital de las mujeres y de las niñas es un delito tipificado en el Código Penal, independientemente de que se realice en el país o fuera de él. La pena prevista puede llevar aparejada, según la gravedad de la operación, varios años de cárcel.

80. La educación básica en Finlandia contiene información al respecto. Por ello, todos los jóvenes que asisten a la escuela están debidamente informados. En cuanto a las mujeres y los niños que provienen de países de culturas distintas, se les hace igualmente saber lo perjudicial de las mutilaciones genitales femeninas y las penas que conlleva esta práctica. Se distribuye además, a las mujeres extranjeras, un folleto publicado por el Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Asuntos Sociales.

81. Se han organizado cursos prácticos destinados a los médicos con miras a prepararlos para tratar con personas que han emigrado, por ejemplo, de Somalia.

82. La seguridad social y el cuerpo médico, así como los profesores, tienen la obligación de intervenir en las situaciones en que pueda correr peligro la salud y el desarrollo del niño.

G. Portugal

83. El Gobierno se ha referido al plan de acción para la eliminación de las prácticas tradicionales que afectan la salud de la mujer y del niño y ha comunicado que estas prácticas no existen en Portugal. Sin embargo se castigan como un delito equivalente a la tortura, tal como prevén los artículos 243 y 244 del Código Penal.

84. El derecho a la salud está consagrado constitucionalmente y está definido en la ley fundamental, en virtud de la cual corresponde al Estado garantizar activamente el cumplimiento y la eficacia del derecho mediante la elaboración de políticas encaminadas a protegerlo. El artículo 13 de la Constitución consagra el derecho a la igualdad de todos los ciudadanos al afirmar que no se puede favorecer ni perjudicar a una persona por razones fundadas en su sexo.

II. ACTIVIDADES DE LA RELATORA ESPECIAL EN EL MARCO DE SU MANDATO

85. La Relatora Especial desea expresar su satisfacción al Gobierno de los Países Bajos por algunas iniciativas adoptadas con miras a sensibilizar la opinión pública internacional sobre los perjuicios de las prácticas

tradicionales, en especial las mutilaciones genitales femeninas. Después de la presentación del informe a la Subcomisión en su 49º período de sesiones la delegación de los Países Bajos se dirigió la Relatora Especial expresándole su opinión sobre la oportunidad de presentar a la Asamblea General en su quincuagésimo segundo período de sesiones un proyecto de resolución sobre prácticas tradicionales nocivas. La Relatora Especial, alentó con mucho interés esta iniciativa y se hizo cargo del anteproyecto de resolución antes de la apertura de la Asamblea General. La Relatora Especial que estuvo en Nueva York durante el período de sesiones, ha aportado su contribución a la delegación de los Países Bajos sensibilizando a las delegaciones de la Tercera Comisión y colaborando con los autores del proyecto de resolución presentado por los Países Bajos.

86. El excelente trabajo desarrollado por la delegación de los Países Bajos ha permitido por primera vez en los anales de la Asamblea General aprobar una resolución con 79 coautores muchos de los cuales eran países africanos y asiáticos.

87. La resolución 52/99 titulada "Prácticas tradicionales o consuetudinarias que afectan a la salud de la mujer y la niña" fue aprobada sin proceder a votación. La Asamblea General en la parte dispositiva de la resolución subrayó entre otras cosas lo siguiente:

- a) la necesidad de mejorar la situación de la mujer en la sociedad y su independencia económica;
- b) la necesidad de adoptar medidas legislativas o de otra índole en el ámbito nacional que prohíban las prácticas tradicionales nocivas;
- c) la responsabilidad que incumbe a los gobiernos de sensibilizar a todos los sectores de la sociedad sobre las consecuencias graves de esas prácticas mediante la educación y la información;
- d) la necesidad de prestar asistencia financiera y técnica a los países en desarrollo a cargo de los fondos y programas de las Naciones Unidas, de las instituciones financieras internacionales y regionales y de los donantes bilaterales y multilaterales para ayudar a los gobiernos a combatir las citadas prácticas.

La Asamblea pidió a todos los Estados:

- a) que cumplieran sus compromisos internacionales en esta materia;
- b) que ratificaran, si todavía no lo habían hecho, los tratados y materia de derechos humanos, en especial los relativos a la mujer y el niño;
- c) que incluyeran en sus informes al Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y al Comité de los Derechos del Niño

datos concretos sobre las medidas adoptadas para eliminar las prácticas tradicionales o consuetudinarias perjudiciales para la salud de la mujer y la niña;

- d) que prestaran apoyo a las actividades de las organizaciones no gubernamentales en esta materia;
- e) que cooperaran estrechamente con la Relatora Especial de la Subcomisión.

88. La Asamblea decidió invitar a la Comisión de Derechos Humanos a que examinara esta cuestión en su 54º período de sesiones y pidió al Secretario General que le presentara un informe en su 53º período de sesiones sobre la aplicación de esta resolución.

89. La Relatora Especial no duda de que esta iniciativa de los Países Bajos que ha impulsado a la Asamblea General a adoptar una postura sobre las prácticas tradicionales nocivas que afectan a la niña y a la mujer será acogida con satisfacción por la Subcomisión.

90. Por otra parte, la Relatora Especial recibió una petición del Ministerio de Relaciones Exteriores de los Países Bajos para que contribuyera por escrito a la preparación de un libro que será publicado en el marco de la celebración del Cincuentenario de la Declaración Universal de Derechos Humanos. Esta feliz iniciativa tiene también por objeto hacer acopio de los fondos que el Gobierno de los Países Bajos tiene intención de aportar al Fondo de Contribuciones Voluntarias de las Naciones Unidas para las Víctimas de la Tortura y apoyar financieramente las actividades del Embajador Especial para la eliminación de la mutilación genital femenina del Fondo de Población de las Naciones Unidas. La Relatora Especial ha tenido el placer de responder favorablemente a la petición del Ministro de Relaciones Exteriores de los Países Bajos.

91. Conviene señalar con interés el nombramiento en septiembre de 1997 del Embajador Especial del FNUAP, Fondo que al igual que el UNICEF y la OMS, y a menudo incluso en coordinación con ellos, ha desempeñado una función positiva en la lucha contra las prácticas tradicionales nocivas, en especial la mutilación genital femenina. La Relatora Especial expresa la esperanza de que el Embajador Especial del FNUAP no solamente podrá contribuir a la campaña de sensibilización iniciada en el ámbito internacional sino que también podrá motivar a los gobiernos para que demuestren generosidad y solidaridad financiando todas las actividades y todos los proyectos previstos en los países donde hacen estragos las mutilaciones genitales femeninas.

92. La Relatora Especial, por invitación del Gobierno de los Países Bajos, ha participado en la labor de una reunión internacional de expertos sobre el tema "Cincuentenario de la Declaración Universal de Derechos Humanos: prevenir y combatir la violencia contra la mujer" que se celebró en La Haya del 3 al 5 de febrero de 1998. Durante esta reunión la Relatora Especial presentó dos comunicaciones sobre las prácticas tradicionales nocivas, puesto que uno de los grupos de trabajo de la reunión se ocupaba de estas prácticas.

93. La reunión permitió también a la Relatora Especial reunir informaciones útiles para la preparación de su informe.

94. El experto de Suecia le informó de que se ha fortalecido la legislación relativa a la mutilación genital femenina. Pueden castigarse con sanciones la conspiración para cometer el acto y el hecho de no denunciar a las autoridades los casos de mutilaciones genitales femeninas. El legislador sueco estudia también la posibilidad de ampliar el campo de responsabilidad penal a todas las personas que han llevado a cabo fuera del país mutilaciones genitales femeninas.

95. El experto de Gambia señaló que en 1997 se mutiló en una de las regiones del país a 1.000 niñas de 3 meses a 7 años de edad. El Comité de Gambia sobre las prácticas tradicionales se ha movilizado para informar y sensibilizar a todos los sectores de la sociedad. La experiencia vivida sobre el terreno ha demostrado la función importante de las parteras tradicionales que realizan también las excisiones. Se ha comprobado que el hecho de incorporarlas en el sistema de atención de la salud, facilitarles amplias informaciones sobre los daños que producen las mutilaciones e impartirles una formación adecuada ha tenido por consecuencias que un gran número de estas practicantes de excisiones se hayan decidido a renunciar a las mutilaciones.

96. En relación con Gambia la Subcomisión recordará que la Relatora Especial al presentar su informe de 1997 había constatado las presiones ejercidas por algunos grupos poderosos sobre el Gobierno y la radio para obstaculizar la campaña de sensibilización iniciada que denunciaba el mal de la mutilación. En diciembre de 1997 se informó a la Relatora Especial sobre el cambio de actitud del Gobierno que autorizó las campañas de sensibilización y dio instrucciones a los responsables de la radio para que las organizaciones no gubernamentales pudieran utilizarla para transmitir sus mensajes sobre las mutilaciones genitales femeninas.

97. El experto del Sudán ha mencionado todas las actividades desarrolladas para erradicar las prácticas tradicionales nocivas. Estas actividades que se extienden por todo el país cuentan con el apoyo del Gobierno, de otros países, de órganos de las Naciones Unidas y de organizaciones no gubernamentales internacionales. El objetivo que se ha fijado el Comité Nacional Sudanés sobre las prácticas tradicionales que afectan la salud de la mujer y el niño es hacer todos los esfuerzos posibles para erradicar o modificar las tradiciones indeseables, las costumbres y los comportamientos en las zonas rurales y urbanas entre el momento actual y el año 2000. Conviene tomar nota de que la cuestión de la erradicación de las mutilaciones genitales femeninas se ha incorporado en el programa de las escuelas, en el nivel de educación básica, y que la enseñanza de esta cuestión ha empezado en el presente año.

98. Las conclusiones de la reunión de La Haya deberán transmitirse a la Comisión de Derechos Humanos y a la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer.

99. Por último, la Relatora Especial ha aceptado participar en las décimas jornadas de expresión francesa organizadas por la Unión Europea de la Asociación Internacional Soroptimista bajo los auspicios del Club de Burdeos, del 1º al 3 de mayo de 1998. Durante este encuentro cuyo tema es "Mujeres y poderes: poderes reales y poderes supuestos en el umbral del tercer milenario" la Relatora Especial presentó una comunicación sobre las prácticas tradicionales que afectan a la salud de la mujer y de la niña.

### III. ANÁLISIS DE LAS INFORMACIONES REUNIDAS PERSONALMENTE POR LA RELATORA ESPECIAL

100. Las prácticas tradicionales nocivas, entre ellas las mutilaciones genitales femeninas, han sido durante los años 1997 y 1998 tema de un cierto número de artículos y comentarios en la prensa escrita y hablada. La Relatora Especial ha podido saber de este modo que según un sondeo efectuado en los Emiratos Árabes Unidos la excisión femenina se practica actualmente en las sociedades del país a pesar del secreto que la rodea. Según las estadísticas reunidas se ha practicado la excisión al 30,8% de las niñas de 1 a 5 años. La operación se desarrolla discretamente y si antes se ocupaba de ella una daya (practicante de excisiones), en la actualidad la realizan mujeres médicos en hospitales y dispensarios. Uno de los hechos más importantes de la excisión en la vida de una niña consiste en la confirmación de su feminidad y en la preparación para el matrimonio.

101. El periódico Le Monde de 12 de mayo de 1998 en un artículo firmado por Henriette Sarra constata que "en la península india la pobreza y la ignorancia han empujado a millones de padres a ahogar o a envenenar a niñas de pecho con extractos de plantas. Desde hace generaciones no es raro que las familias sin recursos priven de alimentos y de cuidados a las niñas, pero no a los niños. Se ha estimado que este "genocidio sexual" cuesta la vida en todo el sur y el este de Asia a unos 60 millones de niñas". La autora acaba diciendo que este genocidio, no considerado como tal en el lugar de los hechos, no despierta la indignación general.

102. Un estudio del UNICEF publicado recientemente indica que la tragedia de la malnutrición de los niños se debe en parte, como demuestran las cifras, a la discriminación y a la impotencia que son el destino de tantas mujeres.

103. El International Herald Tribune del 30 de marzo de 1998 consagró un artículo importante a la triste suerte reservada a las viudas hindúes. Numerosos indios consideran que la situación desgraciada de 33 millones de viudas, al igual que la pobreza, el analfabetismo y la subalimentación, constituye el punto más negro de la conciencia nacional. "Ser una viuda hindú en el decenio de 1990 es sufrir una muerte social", constata Uma Chakravarty, socióloga de la Universidad de Nueva Delhi. El problema real consiste en que según la costumbre las casadas hindúes deben vivir con las familias de sus esposos y cortar toda relación con sus propias familias. En algunos casos esta situación entrega a las mujeres atadas de pies y manos a los suegros cuyo objetivo principal será librarse de ellas a la primera ocasión.

104. La práctica del sati, prohibida oficialmente, ha sobrevivido y existen situaciones ocasionales de viudas que se inmolan voluntariamente o lo hacen obligadas. El motivo de estas inmoluciones es que los bienes de la viuda, a menudo tierras, suscitan la codicia de los suegros y a veces incluso de los hijos de la viuda. Una gran parte de la miseria vivida por las viudas hindúes durante siglos tiene su raíz en este conflicto económico.

105. En Francia, según una noticia publicada a principios de año, una pareja de nacionales de Malí condenados por complicidad en la excisión de su hija fue sentenciada a fines de febrero de 1998 a tres años de prisión con suspensión de condena por el Tribunal de lo Criminal de Val-de-Marne en Creteil, un suburbio de París. El proceso enfrentó a dos culturas y en él se optó evidentemente por la cultura occidental que no solamente considera bárbara esta práctica sino que la condena a menudo por motivos que en realidad no son nada prioritarios. Cuando la madre de Malí explicaba en su dialecto que en aquel país "el sexo es un tema tabú y no podemos hablar de él con nuestras madres" uno de los expertos la Dra. Danielle Gaudry, denunciaba la práctica que tenía por consecuencia la falta de placer sexual.

106. Durante otro proceso que tuvo lugar en marzo de 1993 en los suburbios de París y en el que se acusaba a un maliano y a sus dos esposas de haber practicado la excisión a sus hijas en 1993, la fiscal, Céline Barel, al poner en duda el aislamiento, la falta de premeditación y la ignorancia aducidos por los acusados afirmó: "Atenuar el deseo femenino y preservar la virginidad es útil cuando se es polígamo".

107. La Relatora Especial se siente obligada a expresar sus reservas ante este tipo de discurso que demuestra arrogancia y desprecio por el extranjero, cuando uno de los principios fundamentales de la lucha contra las prácticas tradicionales es demostrar prudencia y flexibilidad para que se acepte el mensaje deseado sin conflictos ni ofensas. Éste es precisamente el enfoque que han adoptado sobre el terreno todos quienes se consagran a esta lucha. Basta leer los boletines publicados por el Comité Interafricano sobre las prácticas tradicionales que afectan la salud de la mujer y el niño para convencerse de ello. Según el Presidente del Comité Interafricano las innumerables sesiones de información y de formación con la población de base, celebradas durante más de 14 años, hacen posible "afirmar que las consecuencias nefastas de la práctica en la salud física y mental de la mujer y la niña son ya conocidas y reconocidas por todos".

108. El Comité Interafricano, después de haber organizado en septiembre de 1997 en Addis Abeba un simposio para legisladores en el que deberá lograrse un consenso jurídico africano, tiene intención de reunir a eminentes jefes religiosos para obtener una declaración oficial de las más altas instancias religiosas islámicas. Esta declaración no será difícil de conseguir después del éxito extraordinario conseguido por las autoridades egipcias en diciembre de 1997.

109. Debe recordarse que en el último período de sesiones de la Subcomisión la Relatora Especial había manifestado su inquietud por las presiones de algunos extremistas islamistas que habían hecho campaña contra el Decreto

de 1996 del Ministro de Salud de Egipto que prohibía a la profesión médica practicar la excisión. En junio de 1997 el Tribunal Administrativo les dio la razón y anuló el decreto. El pesimismo estaba pues justificado. Sin embargo el Gobierno no abandonó a pesar de todo la partida y el 28 de diciembre de 1997 el Consejo de Estado decidió definitivamente la cuestión al afirmar que "a partir de ahora está prohibido practicar la excisión, aunque exista el consentimiento de la hija y de los padres". "La circuncisión de las niñas no es un derecho individual en virtud de la ley cherámica... No hay nada en el Corán que la autorice" decretó el Tribunal, rechazando así el argumento contrario invocado por los extremistas.

110. La Relatora Especial acoge con satisfacción esta decisión importante que pone fin a todas las polémicas. Este dictamen tiene una importancia capital para la lucha contra las mutilaciones genitales femeninas por dos motivos. El primero es que la decisión va más allá del Decreto del Ministerio de la Salud que sólo se aplicaba a la profesión médica mientras que ahora se ha prohibido la práctica sea cual fuere la opinión de la hija y de los padres. El segundo motivo es que la condena de la mutilación genital femenina por el Tribunal de Apelación emana de un país que ha sido siempre el centro de la jurisprudencia y los estudios islámicos. Por consiguiente, la decisión del Tribunal pone fin a la manipulación del islam y constituye un golpe definitivo para todos quienes justificaban la circuncisión mediante la religión. Se trata de una victoria para las mujeres y para todos quienes han demostrado tanta dedicación a la causa de su protección y defensa.

111. La Relatora Especial no puede dejar de mencionar otro progreso conseguido en relación con una práctica tradicional que es especialmente peligrosa para las mujeres. Se trata de los crímenes de honor. En relación con ello el Gobierno del Líbano anunció con ocasión del Día Internacional de la Mujer de 8 de marzo que tenía previsto endurecer la ley sobre estos delitos suprimiendo concretamente las circunstancias atenuantes. Hasta el momento actual y con arreglo al artículo 152 del Código Penal, a los hombres que cometen crímenes de honor contra mujeres de sus familias se aplican circunstancias atenuantes y estas disposiciones desaparecerán cuando se adopten las modificaciones introducidas en este sentido.

#### IV. CONCLUSIÓN

112. Es lamentable que la falta de respuesta de los gobiernos y especialmente de los más preocupados por las prácticas nocivas no haya permitido a la Relatora Especial llevar a término su labor y le haya impedido presentar un informe sólido como hubiese deseado hacer. Esto indica claramente la poca atención que se presta a los problemas múltiples y dolorosos de un número impresionante de mujeres en todo el mundo. Sin embargo, este mutismo no puede ni debe obstaculizar una evolución que llegará más tarde o más temprano.

113. Sin embargo, el camino por recorrer será más largo si los medios puestos a disposición de la lucha iniciada en el nivel internacional y

nacional no guardan relación con el problema y no responden a unas actividades que deberían ser siempre más grandes, más dinámicas, más eficaces y más fructíferas en cuanto a progresos y resultados.

114. Es lógico que la Relatora Especial, ante las dificultades con que se ha encontrado, se pregunte si no sería conveniente encontrar una fórmula más eficaz. La asistencia que el Alto Comisario para los Derechos Humanos ha facilitado a la Relatora Especial ha sido muy escasa o casi nula. La Relatora Especial sólo puede contar con sí misma cuando inicia cualquier investigación, análisis, reunión de información, traducción, elaboración del informe, etc. Esto crea automáticamente lagunas que la Relatora Especial no puede colmar por sí misma. La inmensidad de la tarea exige para poder llevarla a cabo una movilización y un compromiso que sin duda la Relatora Especial puede asumir pero que debe también manifestarse en otros lugares. Un refrán árabe afirma que "una mano sola no puede aplaudir". La Relatora Especial finaliza pues su informe expresando su admiración por todas las mujeres y todos los hombres que no se cruzan nunca de brazos ante la adversidad y los obstáculos que surgen cada día en el camino que emprendieron deliberadamente de lucha contra unos prejuicios, costumbres y tradiciones nocivas que a partir de ahora ya no merecen ningún lugar en nuestras sociedades. Es preciso que en todos los niveles, nacional e internacional, se exprese voluntad política y generosidad y que ello se traduzca en una asistencia y un apoyo eficaces y cada vez mayores. Ha llegado el momento no ya de las palabras sino de una acción mantenida en todo momento, sin restricciones, sin obstáculos presupuestarios, sin aplazamientos. Sólo si se paga este precio podrán desaparecer las prácticas discriminadoras tradicionales y con ellas los sufrimientos, las servidumbres y las humillaciones de que son víctimas actualmente tantas mujeres y niños.

-----