

**Sexagésimo noveno período de sesiones**

Tema 27 a) del programa provisional**

Adelanto de la mujer**Intensificación de los esfuerzos mundiales para la
eliminación de las mutilaciones genitales femeninas****Informe del Secretario General***Resumen*

El presente informe, elaborado de conformidad con lo dispuesto en la resolución [67/146](#) de la Asamblea General, relativa a la intensificación de los esfuerzos mundiales para la eliminación de las mutilaciones genitales femeninas, contiene información sobre las medidas adoptadas por los Estados Miembros y las actividades emprendidas en el sistema de las Naciones Unidas para hacer frente a las mutilaciones genitales femeninas. En el informe se presentan conclusiones y se proponen recomendaciones específicas para la adopción de medidas en el futuro.

* Publicado nuevamente por razones técnicas el 22 de septiembre de 2014.
** [A/69/150](#).



I. Introducción

1. En su resolución [67/146](#), de 20 de diciembre de 2012, la Asamblea General destacó que el empoderamiento de las mujeres y las niñas era esencial para romper el ciclo de discriminación y violencia y para promover y proteger los derechos humanos, entre ellos el derecho al más alto nivel posible de salud mental y física, incluida la salud sexual y reproductiva. Asimismo, la Asamblea exhortó a los Estados a asegurar que los planes de acción y las estrategias nacionales para la eliminación de las mutilaciones genitales femeninas tuvieran un alcance amplio y multidisciplinario e instó a los Estados a garantizar la aplicación nacional de los compromisos internacionales y regionales. También exhortó a los Estados a formular políticas y reglamentos para asegurar la aplicación efectiva de los marcos legislativos nacionales sobre la eliminación de la discriminación y la violencia contra las mujeres y las niñas y a establecer mecanismos adecuados de rendición de cuentas en los planos nacional y local para vigilar el cumplimiento y la aplicación de esos marcos legislativos. Además, la Asamblea instó a los Estados a promulgar y aplicar leyes para prohibir las mutilaciones genitales femeninas y a poner fin a la impunidad, así como a desarrollar servicios de apoyo social y psicológico para proteger a las niñas y las mujeres que hubieran sido objeto de esa práctica o corrieran el riesgo de serlo.

2. En esa misma resolución, la Asamblea exhortó a los Estados a fortalecer los programas de promoción y concienciación y a intensificar las actividades de educación y capacitación académica, no académica e informal a fin de promover la participación directa y la movilización de las niñas y los niños, las mujeres y los hombres, los dirigentes de las comunidades y las instituciones en la elaboración de programas de prevención y erradicación y a velar por que todos los agentes principales colaborasen para erradicar las actitudes y las prácticas nocivas que afectaban de forma negativa a las niñas. Asimismo, se exhortó a los Estados a elaborar métodos y normas unificados para la reunión de datos sobre todas las formas de violencia contra las niñas, especialmente las formas poco documentadas. El presente informe se basa en la información y la documentación presentada por los Estados Miembros¹ y las entidades del sistema de las Naciones Unidas² y abarca el período comprendido entre el 20 de diciembre de 2012 y el 26 de junio de 2014.

II. Antecedentes

3. Las mutilaciones genitales femeninas³ son el resultado de las desigualdades basadas en el género y de normas sociales y culturales discriminatorias en cuanto a la posición que ocupan las mujeres y las niñas en la familia, la comunidad y la sociedad. Constituyen una práctica nociva y una forma de violencia contra las

¹ Las respuestas recibidas para el presente informe procedían de Alemania, Australia, Burkina Faso, el Camerún, el Canadá, Chipre, Egipto, Eslovenia, Italia, Noruega, la República Unida de Tanzania, el Togo y Uganda.

² Las respuestas recibidas para el presente informe procedían de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la Comisión Económica para África y la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, así como el Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia con relación al Programa Conjunto sobre la Mutilación/Ablación Genital Femenina: Acelerar el Cambio.

³ “Mutilación genital femenina” es el término que se emplea en la resolución [67/146](#) de la Asamblea General. También se utiliza “mutilación/ablación genital femenina”.

mujeres y las niñas que puede tener consecuencias inmediatas y a largo plazo para su salud física, sexual y mental e incluso causar la muerte. Las mutilaciones genitales femeninas suelen estar vinculadas a otras prácticas nocivas, así como a otras formas de discriminación y violencia contra las mujeres, como el matrimonio infantil, a edad temprana y forzado, ya que son prácticas que se asocian a la “madurez” de la mujer⁴. La necesidad de ser aceptado socialmente es el motivo que se alega con más frecuencia para respaldar la continuidad de las mutilaciones genitales femeninas. La aceptación social suele desbancar a otros motivos como las mejores perspectivas de matrimonio, la preservación de la virginidad, la mayor satisfacción sexual de los hombres, el imperativo religioso y la limpieza o la higiene⁵.

4. Asimismo, los Estados tienen la obligación, de conformidad con lo dispuesto en marcos internacionales de derechos humanos como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, de promulgar y poner en práctica normas legislativas contra todas las formas de violencia contra la mujer, incluidas las prácticas nocivas, y cerciorarse de su cumplimiento. A pesar de los avances logrados en muchos países en la aprobación de leyes y políticas en ese sentido, el grado de aplicación es insuficiente y, en muchos casos, prevalecen las normas sociales, que propician que se continúe con la práctica. Además, el hecho de que las prácticas nocivas persistan a pesar de las reformas legislativas y normativas pone de relieve la necesidad de buscar estrategias más holísticas que aborden las causas fundamentales de esas prácticas, como la desigualdad basada en el género, transformen las normas sociales discriminatorias y promuevan la igualdad de género en general. Con el fin de evitar la violencia contra las mujeres y las niñas y las prácticas nocivas y responder a ellas eficazmente, es importante integrar la prevención y la respuesta en un enfoque coordinado y amplio. Por tanto, son fundamentales las intervenciones en que participan las comunidades, las familias y los encargados de la adopción de políticas y se invierte en el empoderamiento, las oportunidades y la capacitación de las mujeres y las niñas.

5. Según los últimos datos disponibles, en los 29 países en los que se concentra la práctica, más de 125 millones de mujeres y niñas vivas han sido sometidas a mutilaciones genitales femeninas y otros 30 millones de niñas pueden encontrarse en situación de riesgo. Los datos también muestran que la práctica es más común en las regiones occidental, oriental y nororiental de África, en algunos países de Asia y el Oriente Medio y en todo el mundo en las comunidades de migrantes procedentes de esas zonas. La prevalencia de las mutilaciones genitales femeninas supera el 90% de mujeres y niñas en algunos países, aunque la cifra varía drásticamente entre los distintos grupos étnicos y las zonas geográficas. Asimismo, los factores socioeconómicos influyen en la prevalencia de las mutilaciones genitales femeninas y en las actitudes con respecto a ella dentro de los países. Por otro lado, la prevalencia de la práctica entre las mujeres y las niñas que viven fuera de sus países de origen debido al incremento de la migración también va en aumento⁵.

⁴ Programa Conjunto sobre la Mutilación/Ablación Genital Femenina: Acelerar el Cambio del Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, informes anuales de 2011 y 2012.

⁵ El análisis de esta sección se basa en la publicación del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Mutilación/ablación genital femenina: Resumen estadístico y exploración de la dinámica de cambio* (Nueva York, 2013). Disponible en: www.childinfo.org.

6. Las tendencias indican que las posibilidades de que una niña sea sometida a la mutilación genital femenina aumentan considerablemente si su madre ha sido víctima de esta práctica. En muchas culturas, las mutilaciones genitales femeninas parecen ser un importante indicador físico de integración en la comunidad y están ligadas a valores comunes como la castidad y el respeto a los mayores. Aunque no se puede establecer una relación causal, parece que la práctica es más común en zonas rurales y está menos extendida entre las niñas de los hogares más ricos. Asimismo, el apoyo a las mutilaciones genitales femeninas es mayor entre las mujeres y las niñas de los hogares más pobres.

7. Por otro lado, en la mayoría de los países en los que se concentra la práctica, la mayoría de las mujeres y las niñas, y de los hombres, cree que se debería erradicar. En todos los países sobre los que hay datos disponibles, las mujeres y las niñas subestiman siempre la proporción de hombres y niños que son partidarios de poner fin a las mutilaciones genitales femeninas. De ahí la importancia de que exista un diálogo más abierto entre los hombres y las mujeres, y entre los niños y las niñas, para poder echar por tierra las expectativas sociales que prevalecen en torno a las mutilaciones genitales femeninas.

8. Los datos muestran que existe una clara relación entre el nivel de educación y el apoyo de las mujeres a la práctica: el apoyo disminuye progresivamente a medida que aumenta el nivel de educación y de ingresos. Además, el análisis de los datos confirma que la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer son fundamentales para reducir la práctica y, en última instancia, eliminarla.

III. Novedades en el ámbito legislativo y normativo a nivel mundial y regional

9. Durante el período sobre el que se informa, las Naciones Unidas y otros órganos intergubernamentales siguieron abordando las mutilaciones genitales femeninas como una violación de los derechos humanos. La Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer, en sus períodos de sesiones 57º y 58º celebrados en 2013 y 2014, respectivamente, reafirmó la importancia de crear un entorno propicio para poner fin a prácticas nocivas como el matrimonio infantil, a edad temprana y forzoso y las mutilaciones genitales femeninas, mediante el examen, la adopción, la promulgación y la aplicación de leyes y reglamentos que prohibiesen tales prácticas, la divulgación de sus efectos perjudiciales para la salud y la movilización de apoyo social en favor de la promulgación de dichas leyes. La igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y el pleno goce de sus derechos humanos son fundamentales para el desarrollo económico y social sostenible y no se pueden lograr sin comprender ni rectificar las relaciones de poder desiguales entre hombres y mujeres, las normas sociales, las prácticas nocivas y los estereotipos que perpetúan la discriminación contra las mujeres y las niñas.

10. Durante el período sobre el que se informa, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer expresó su preocupación por que los Estados partes en la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer no habían adoptado suficientes medidas continuadas y sistemáticas para modificar o eliminar los estereotipos, los valores culturales negativos y las prácticas nocivas; así como por la persistencia de dichas prácticas en determinadas comunidades dentro de los Estados partes y por la falta de una legislación nacional

que tipificase como delito las mutilaciones genitales femeninas. El Comité acogió con satisfacción la inclusión de prácticas nocivas, incluidas las mutilaciones genitales femeninas, en leyes relacionadas con la prevención y la prohibición de la violencia contra las mujeres; no obstante, mostró su preocupación por que solían practicarse las mutilaciones genitales femeninas fuera del territorio de los países con dichas leyes y en los países vecinos a fin de eludir el procesamiento. El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y el Comité de los Derechos del Niño siguieron trabajando en la elaboración de una recomendación u observación general conjunta sobre las prácticas nocivas, incluidas las mutilaciones genitales femeninas. Una vez que se apruebe, será la primera observación general conjunta realizada por dos órganos creados en virtud de tratados.

11. Por otro lado, en septiembre de 2013, el Consejo de Derechos Humanos aprobó la decisión [24/117](#), propuesta por el Grupo de los Estados de África, en la que se exhortó a la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos a organizar un grupo de alto nivel sobre la identificación de buenas prácticas en materia de lucha contra las mutilaciones genitales femeninas para que se reuniera durante el 26º período de sesiones del Consejo que se celebraría en junio de 2014. Aún no se ha publicado el informe final del grupo de alto nivel pero durante el debate se confirmó que las mutilaciones genitales femeninas eran una forma de discriminación por motivo de género y que violaban el derecho a no ser sometido a torturas y el derecho al más alto nivel posible de salud. Además, como a menudo se practicaban en niñas, también representaban una violación de los derechos del niño. Asimismo, se acordó que las comunidades locales tenían que participar más, especialmente en la prevención y asistencia a las mujeres y niñas que habían sido sometidas a mutilaciones genitales femeninas o se encontraban en situación de riesgo. Por último, se destacó la importancia de la educación de las mujeres, las niñas, los niños y los hombres, así como de tener conocimientos básicos de derecho, sobre todo al examinar la agenda para el desarrollo después de 2015.

12. Por su parte, la Comisión de Estadística de las Naciones Unidas suscribió en 2013 un conjunto básico de nueve indicadores sobre la violencia contra las mujeres, que incluía uno relacionado con las mutilaciones genitales femeninas. La Comisión recomendó que, cuando procediera, se debía incluir el módulo sobre las mutilaciones genitales femeninas en las encuestas demográficas y de salud realizadas a nivel nacional y subnacional⁶.

IV. Medidas adoptadas por los Estados y las entidades de las Naciones Unidas para aplicar la resolución [67/146](#)

13. Los Estados Miembros, las entidades de las Naciones Unidas y las organizaciones de la sociedad civil emprendieron una amplia variedad de iniciativas durante el período sobre el que se informa a fin de promover el compromiso para poner fin a las mutilaciones genitales femeninas y avanzar en la aplicación de la resolución [67/146](#) de la Asamblea General. Dichas iniciativas tuvieron como resultado, entre otras cosas, planes de acción para consolidar los avances e intensificar las acciones nacionales (en Burkina Faso e Italia); la identificación de las partes interesadas y sus posibles funciones en la lucha contra las mutilaciones genitales

⁶ Véase [ESA/STAT/AC.193/L.3](#), párrs. 53 y 54.

femeninas; el desarrollo de evaluaciones y estudios de referencia rápidos sobre los marcos jurídicos y normativos en materia de mutilación genital femenina (por parte de la Comisión Económica para África de las Naciones Unidas); y una mayor concienciación y sensibilización sobre los principales marcos jurídicos nacionales e internacionales que prohíben las mutilaciones genitales femeninas mediante la divulgación de las disposiciones consagradas en la resolución 67/146 (en Burkina Faso e Italia).

14. Asimismo, los Estados Miembros han seguido trabajando para poner fin a las mutilaciones genitales femeninas aplicando las convenciones internacionales de derechos humanos mediante la colaboración entre las diferentes partes interesadas a nivel nacional, bilateral, regional e internacional. Se han producido cambios⁷ en los comportamientos y las creencias sociales que han conducido a una disminución de la práctica gracias a numerosas medidas e iniciativas, por ejemplo la promulgación de leyes que prohíben las mutilaciones genitales femeninas; políticas y medidas de prevención amplias, como el diálogo y la educación en las comunidades y la participación de los medios de comunicación; la reunión de pruebas concretas sólidas; y la identificación de buenas prácticas para mejorar los programas.

15. Por otro lado, el Programa Conjunto sobre la Mutilación/Ablación Genital Femenina: Acelerar el Cambio del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ha contribuido directamente a avanzar en los compromisos políticos consagrados en la resolución 67/146 de la Asamblea General y ha ayudado a los países, los órganos regionales y los agentes mundiales en aplicar la resolución. La primera fase del Programa Conjunto se completó en 2013 y consiguió acelerar la eliminación de las mutilaciones genitales femeninas a nivel nacional e internacional, dando lugar a que, entre otros resultados, 8 millones de personas, en más de 12.000 comunidades de 15 países, declarasen públicamente que abandonaban la práctica. En su segunda fase, de 2014 a 2017, diseñada para responder a las recomendaciones de la Evaluación Conjunta del Programa Conjunto del UNFPA y el UNICEF⁸ y crear un marco más sólido para su ampliación, el Programa Conjunto contribuirá a acelerar la eliminación total de las mutilaciones genitales femeninas en la próxima generación (es decir, lograr en un plazo de 20 años una reducción de un 40% en la prevalencia en niñas de entre 0 y 14 años en al menos cinco países con uno de ellos, como mínimo, que al concluir 2017 haya declarado la eliminación total de la práctica). En 2014, la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres) se incorporó al Programa Conjunto en su segunda fase para apoyar, a nivel normativo, la integración eficaz de perspectivas relacionadas con la igualdad de género y la eliminación de la violencia contra las mujeres y las niñas. La Organización Mundial de la Salud, a fin de abordar las graves consecuencias de la práctica para la salud de las mujeres y las niñas, colaborará estrechamente con el Programa Conjunto con el objetivo de

⁷ Según datos del Programa Conjunto sobre la Mutilación/Ablación Genital Femenina: Acelerar el Cambio del Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

⁸ Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Evaluación Conjunta: Programa Conjunto del UNFPA-UNICEF sobre la Mutilación Genital Femenina/Escisión: Acelerando el Cambio 2008-2012*, Vol. I (Nueva York, septiembre de 2013). Disponible en: www.unicef.org.

reforzar las directrices de atención sanitaria relativas a las mutilaciones genitales femeninas.

A. Instrumentos internacionales y legislación nacional

16. Los 13 Estados Miembros que presentaron informes son partes en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y en la Convención sobre los Derechos del Niño. Algunos Estados Miembros hicieron también referencia a su adhesión a instrumentos jurídicos regionales que contenían disposiciones sobre la eliminación de las mutilaciones genitales femeninas, incluida la Carta Africana sobre los Derechos y el Bienestar del Niño y el Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los Derechos de la Mujer en África. Además, algunos de los Estados que presentaron informes son signatarios del Convenio del Consejo de Europa sobre Prevención y Lucha contra la Violencia contra las Mujeres y la Violencia Doméstica, que contiene disposiciones relativas a las mutilaciones genitales femeninas. En lo que respecta a la adopción de medidas sistemáticas y sostenidas para eliminar las prácticas nocivas y abordar su persistencia en determinadas comunidades, los progresos registrados por los Estados Miembros han sido desiguales. Varios países, como Alemania, Australia, Egipto, Noruega, la República Unida de Tanzania y Uganda, han aprobado leyes concretas que prohíben las mutilaciones genitales femeninas e incluyen, en algunos casos, medidas extraterritoriales. De acuerdo con la información facilitada por el Programa Conjunto del UNFPA y el UNICEF, Guinea-Bissau y Kenya también han aprobado leyes que prohíben las mutilaciones genitales femeninas. En otros Estados, como el Canadá y Eslovenia, se aplican el derecho penal general y el principio de extraterritorialidad, así como la ley general de protección del niño, en los casos de mutilación genital femenina. Además, la práctica es perseguible en todos los Estados miembros de la Unión Europea, ya sea mediante legislación penal general o a través de disposiciones jurídicas específicas. A menudo se incluye el principio de extraterritorialidad para juzgar a los autores cuando la práctica se realiza en otro Estado. No obstante, los casos de derecho penal relacionados con las mutilaciones genitales femeninas son poco frecuentes⁹.

17. Otros Estados han aprobado distintas leyes o han incorporado disposiciones en su legislación actual y mecanismos institucionalizados en los que se prevé una mayor protección y apoyo de las mujeres y niñas que son víctimas de mutilaciones genitales femeninas o que se encuentran en situación de riesgo. Por ejemplo, el Ministerio de Salud de Egipto aprobó un decreto ministerial en 2007 por el cual se instauraba la prohibición universal de las mutilaciones genitales femeninas, incluso cuando fuese realizada por personal médico en hospitales y clínicas gubernamentales y no gubernamentales. En Guinea-Bissau, según la información del Programa Conjunto del UNFPA y el UNICEF, la ley sobre las mutilaciones genitales femeninas de 2011 ha complementado otras leyes que abarcan diferentes asuntos, como la salud reproductiva y la violencia doméstica, ofreciendo medidas de prevención adicionales que fortalecen los marcos normativos mediante los que se hace frente a la práctica, por ejemplo una estrategia nacional y un plan de acción hasta 2015. También se han

⁹ Comisión Europea, “Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo y al Consejo, Hacia la eliminación de la mutilación genital femenina”, COM(2013)/0833 (Bruselas, 25 de noviembre de 2013).

reflejado y se han integrado las mutilaciones genitales femeninas en leyes más amplias que abordan la violencia contra las mujeres, por ejemplo en el Iraq¹⁰.

18. En otros países, como Burkina Faso y Uganda, se ha avanzado en materia de procesamiento y condena de delitos relacionados con las mutilaciones genitales femeninas. En Uganda, la institucionalización de sesiones de vigilancia de las cortes para hacer frente a la impunidad en varios distritos, por ejemplo, ha contribuido al progreso en la denuncia, el arresto y la condena de quienes participan en dichos delitos. Además, algunos Estados, como Uganda, también adoptaron medidas para que las cortes fueran más accesibles a las mujeres y las niñas que sufren violencia en general y para fortalecer la aplicación de la legislación desarrollando directrices y regulaciones sobre la gestión de casos de violencia contra las mujeres y las niñas, incluidas las mutilaciones genitales femeninas. Esas directrices están destinadas a magistrados, policías, fiscales, empleados de tribunales, médicos y funcionarios encargados de los derechos de las mujeres y la protección del niño. De acuerdo con la información facilitada por el Programa Conjunto del UNFPA y el UNICEF, en Etiopía y Kenya se ha experimentado un progreso similar.

19. No obstante, a pesar de estos avances, en algunos contextos no hay legislación penal contra las mutilaciones genitales femeninas y, en otros, la aplicación de la legislación sigue siendo problemática.

B. Planes de acción, políticas, estrategias y mecanismos de coordinación nacionales

20. Los planes de acción nacionales para la eliminación de las mutilaciones genitales femeninas ofrecen un marco para la elaboración, la aplicación, la vigilancia y la evaluación de estrategias amplias y coordinadas. Se ha proporcionado poca información relativa a la inversión de recursos, incluidas las asignaciones presupuestarias de los gobiernos nacionales destinadas a intensificar de manera eficaz la eliminación de las mutilaciones genitales femeninas.

21. En algunos casos, los Estados Miembros, como el Canadá, Etiopía¹¹, Noruega y la República Unida de Tanzania, han aprobado políticas y planes de acción nacionales que incluyen iniciativas para hacer frente a varias formas de violencia contra las mujeres y prácticas nocivas, mejorando así la articulación de los distintos enfoques y fortaleciendo la labor de prevención mediante una mejor coordinación y colaboración en los servicios públicos. En Uganda, las intervenciones en materia de mutilación genital femenina se han integrado en otros programas de desarrollo gubernamentales y la política de género de este país proporciona directrices generales para la eliminación de la práctica. Concretamente, el proyecto de política sobre la violencia por razón de género incluye una sección relativa a las mutilaciones genitales femeninas y un plan de acción detallado para garantizar la aplicación de la política. Además, a través del Ministerio de Asuntos de Género, Trabajo y Desarrollo Social, se ha establecido una alianza a nivel subnacional para coordinar la labor encaminada a la eliminación de las mutilaciones genitales femeninas. En el Camerún, se ha establecido un plan estratégico nacional sobre la salud reproductiva, materna y neonatal para el período

¹⁰ Según datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

¹¹ Según datos del Programa Conjunto sobre la Mutilación/Ablación Genital Femenina: Acelerar el Cambio del Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

2014-2020 que incluye un componente concreto respecto a prácticas nocivas. El plan estratégico complementa otros instrumentos normativos importantes con relación a la igualdad de género, la violencia contra las mujeres y las mutilaciones genitales femeninas. Entre ellos se incluyen una política nacional sobre género con un componente relativo a todas las formas de discriminación y malos tratos a mujeres y niñas, una estrategia nacional para combatir la violencia contra las mujeres; y un plan de acción nacional amplio para hacer frente a las mutilaciones genitales femeninas. El plan estratégico nacional sobre la salud reproductiva, materna y neonatal tiene el objetivo de incrementar en un 60%, para 2020, el tratamiento de las consecuencias que tienen para la salud las prácticas nocivas y otras formas de violencia contra las mujeres y las niñas a nivel nacional, regional y de distrito. Estas intervenciones contribuyen a lograr el acceso universal a servicios de salud reproductiva de calidad. Este tipo de enfoques multisectoriales fomentan la creación de redes, ayudan a evitar la duplicación y establecen funciones y responsabilidades claramente definidas para los diferentes agentes implicados. Por tanto, contribuyen al aprovechamiento de los recursos y a la intensificación de esfuerzos para la eliminación de las mutilaciones genitales femeninas. Como resultado, el Gobierno de Uganda, por ejemplo, presentó y aprobó en 2010 una partida presupuestaria concreta para la eliminación de las mutilaciones genitales femeninas y sigue apoyando a organizaciones no gubernamentales en la ejecución de programas de prevención.

C. Cooperación y acuerdos bilaterales, regionales e internacionales y colaboración con organizaciones no gubernamentales

22. Las iniciativas destinadas a eliminar las mutilaciones genitales femeninas mediante la cooperación bilateral se han centrado en prevenir y movilizar a la población; hacer frente a las consecuencias que tiene la práctica para la salud; apoyar la reintegración de las mujeres y las niñas; y crear capacidad a todos los niveles. Entre ellas se incluyen las iniciativas nacionales y regionales, como las dirigidas por Alemania, el Canadá y Noruega, para mejorar los planes de acción nacionales en países asociados, así como para coordinar mecanismos y medios que permitan contribuir de manera eficaz a la eliminación de la práctica.

23. Asimismo, varios países han colaborado en medidas de prevención transfronterizas en poblaciones con antecedentes étnicos y culturales idénticos o similares. Por ejemplo, en África Oriental, los países han intercambiado delegaciones que representan a comunidades y representantes gubernamentales locales. También han surgido iniciativas de colaboración transfronteriza en países de África Occidental, como Burkina Faso, Malí, el Níger y el Senegal¹¹. Además, todos los asociados que trabajan para hacer frente a las mutilaciones genitales femeninas han estado compartiendo experiencias mediante la planificación conjunta y una mayor colaboración a nivel regional y nacional. Estas plataformas de colaboración regionales, como las dirigidas por la Comisión Económica para África y el Programa Conjunto del UNFPA y el UNICEF, han permitido que organizaciones no gubernamentales desarrollen asociaciones y estudios transfronterizos para hacer frente a las mutilaciones genitales femeninas a través de las fronteras.

D. Medidas de prevención

24. Para que las medidas de prevención de todas las formas de violencia sean eficaces, deben abordar los múltiples aspectos de las realidades sociales de una manera complementaria e interrelacionada, a fin de cambiar los conocimientos y comportamientos y fortalecer las instituciones y su rendición de cuentas trabajando directamente con la sociedad civil, las comunidades y grupos específicos. En el marco de la prevención, es necesario promover y lograr una transformación de los comportamientos y las prácticas sociales a nivel de los individuos, las relaciones interpersonales, las comunidades y la sociedad en general, en todos los espacios públicos y privados.

25. Diversas actividades de sensibilización en conmemoración del Día Internacional de Tolerancia Cero con la Mutilación Genital Femenina, conferencias regionales e internacionales, reuniones de alto nivel, talleres y eventos paralelos organizados coincidiendo con los períodos de sesiones de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer tuvieron por objeto crear conciencia sobre el tema y poner de relieve las iniciativas que los Estados Miembros y las comunidades han llevado a cabo para promover un cambio social y poner fin a las prácticas sociales y culturales nocivas. Estos eventos también dieron lugar a la formación de asociaciones transfronterizas, la elaboración de estudios y el establecimiento de mecanismos de vigilancia. Por ejemplo, tras la aprobación de la resolución 67/146 de la Asamblea General, la Comisión Económica para África, el Comité Interafricano de Prácticas Tradicionales y la organización No Peace Without Justice colaboraron para aumentar la conciencia con respecto a los marcos jurídicos nacionales e internacionales que prohíben las mutilaciones genitales femeninas a fin de asegurar su reconocimiento como una violación de los derechos humanos. También organizaron en Nueva York la reunión titulada “Prohibir la mutilación genital femenina en todo el mundo: adopción de medidas sobre la resolución 67/146 de la Asamblea General en África Oriental”, que se celebró en marzo de 2014.

26. En algunos países, se han logrado avances con enfoques de prevención globales e integrados. La mayoría de las iniciativas incluyen actividades de concienciación, promoción, educación y capacitación en el plano institucional y comunitario. En algunos Estados, como el Canadá, las iniciativas se han centrado en el acceso a la información y en actividades de orientación para las comunidades afectadas, realizadas en los idiomas pertinentes y de forma gratuita, así como en sesiones de orientación adaptadas a las particularidades culturales en entornos educativos y de esparcimiento para las niñas en situación de riesgo.

27. Otras iniciativas incluyen la creación de capacidad de los proveedores de servicios por medio de actividades de capacitación, seminarios y programas de estudio sobre la protección de las víctimas y cuestiones conexas destinados a jueces y fiscales (por ejemplo, en Alemania y el Canadá), servicios de inmigración, fuerzas de seguridad y profesionales sanitarios (el Canadá y el Togo), profesionales del sector de la salud que trabajan con niños inmigrantes y refugiados, y jóvenes, periodistas y maestros (Chipre, Guinea¹¹ y la República Unida de Tanzania), en particular sobre los enfoques interdisciplinarios, como la comunicación con las víctimas particularmente vulnerables. Los ministerios gubernamentales están poniendo en marcha programas de creación de capacidad para promotores de la salud rural y del empoderamiento de las familias, a fin de reforzar el compromiso de los órganos supervisores médicos y del personal médico de los hospitales públicos

ubicados en las zonas de prevalencia elevada, y han elaborado manuales de preparación para la vida dirigidos a niños, adolescentes y jóvenes, escolarizados y no escolarizados (Egipto, Etiopía¹¹, Guinea¹¹ y Uganda).

28. Las campañas en los medios de comunicación y las iniciativas de comunicación (radio, televisión, cine, teatro) han contribuido en gran medida a sensibilizar a la opinión pública sobre las consecuencias de las mutilaciones genitales femeninas y a familiarizar a la población con los instrumentos jurídicos y las medidas adoptadas para combatir esta práctica¹². Los líderes religiosos y las organizaciones confesionales desempeñan un papel importante en la prevención de la violencia contra las niñas. En octubre de 2013, el documento “Female circumcision: between the incorrect use of science and the misunderstood doctrine”, preparado por la Universidad de Al-Azhar en El Cairo, fue publicado con el apoyo del Programa Conjunto del UNFPA y el UNICEF. El documento aclara cuestiones importantes al separar las prácticas culturales de la religión y examinar pruebas científicas relativas a las mutilaciones genitales femeninas. Se publicaron y distribuyeron más de 28.000 carteles informativos en todos los centros de salud pública del país, hospitales de distrito y organizaciones no gubernamentales, en los que se ponían de relieve las leyes que penalizan las mutilaciones genitales femeninas¹¹. Los materiales de comunicación también instan a las comunidades a proteger a las niñas y a denunciar los casos a la línea de atención telefónica nacional de mutilaciones genitales femeninas¹³.

29. Las iniciativas y los programas relacionados con la educación académica y no académica también están contribuyendo sobremedida a dar a conocer mejor las prácticas nocivas y a erradicar las mutilaciones genitales femeninas. A través de la participación de los maestros, las escuelas han adoptado un papel activo en la erradicación de la práctica en muchas comunidades. Una serie de organizaciones de la sociedad civil internacionales y locales, financiadas por Noruega y otros asociados, han llevado a cabo programas escolares y extraescolares para educar a padres y alumnos sobre las mutilaciones genitales femeninas y promover cambios positivos en las actitudes y los comportamientos en Egipto, Etiopía, Kenya, Malí, la República Unida de Tanzania, el Senegal, Somalia, el Sudán y Uganda. En Egipto, la campaña Kamla, puesta en marcha por una coalición de organizaciones no gubernamentales, es una intervención a nivel de las escuelas que pone de relieve que todas las niñas egipcias tienen derecho a permanecer intactas y saludables. La campaña se ha puesto en marcha en 11 provincias y ha contribuido a que más de 17.700 familias declaren su intención de abandonar esta práctica nociva¹¹. En el Sudán, la iniciativa Saleema tiene por objeto sustituir, mediante la comunicación, la sensibilización y el diálogo comunitario, el término peyorativo “niña no circuncidada” por “Saleema”, palabra que significa “entera, como Dios la quiso”. En el estado de Jartum, la iniciativa Saleema ha dado lugar a un aumento considerable del uso de formulaciones positivas y de la difusión del mensaje Saleema. La iniciativa se ha aplicado con éxito en otros seis estados y, gracias a la utilización de mercadotecnia social e instrumentos de comunicación de los medios de difusión, ha alcanzado posiblemente al 80% de la población total. Además, en 2013, el programa de diálogo comunitario que utilizaba el enfoque Saleema se aplicó en 550 nuevas comunidades y generó más de 140 declaraciones públicas de abandono de las mutilaciones genitales femeninas¹¹.

¹² Según los informes de Guinea-Bissau, el Togo y la República Unida de Tanzania.

¹³ Según los informes de Egipto.

30. La estimulación del diálogo en el seno de las comunidades sobre los daños que conlleva esta práctica y los beneficios que se derivan de adherirse a nuevas normas sociales que respeten los derechos humanos y la igualdad de género es un elemento importante de la estrategia de prevención que el Programa Conjunto del UNFPA y el UNICEF ha seguido sistemáticamente a lo largo de los años en los países en los que opera. Con frecuencia, estos diálogos se traducen en declaraciones o compromisos públicos de la población. Estas “declaraciones públicas” de las comunidades constituyen un avance en el proceso de erradicación de las mutilaciones genitales femeninas, ya que reflejan la intención de cambiar y un cambio en las expectativas de la población con respecto a la práctica. Mediante la colaboración con el gobierno y la sociedad civil, 12.000 comunidades y aldeas han declarado hasta la fecha haber abandonado las mutilaciones genitales femeninas¹⁴. En Uganda, el “enfoque abuela” se centra en lograr que las abuelas participen en los programas de desarrollo dedicados a la salud, la protección y la educación de las mujeres y los niños. El objetivo es mejorar sus conocimientos y prácticas, de modo que las abuelas puedan desempeñar un papel positivo con respecto a la igualdad de género y la integridad física en la familia y la comunidad. El “enfoque abuela” alienta el diálogo intergeneracional entre los miembros jóvenes y de más edad de la comunidad en la lucha contra las mutilaciones genitales femeninas, teniendo en cuenta las particularidades culturales, y con la participación de las organizaciones comunitarias.

31. Desde la aprobación de la resolución [67/146](#) de la Asamblea General, los Estados han aumentado su apoyo a las iniciativas de concienciación destinadas a poner fin a las mutilaciones genitales femeninas y han fortalecido la colaboración bilateral. Por ejemplo, Burkina Faso e Italia han llevado a cabo una campaña intensiva, en cooperación con entidades de las Naciones Unidas, la Organización Internacional de la Francofonía, organizaciones de la sociedad civil y muchos otros países que colaboran en la lucha contra las mutilaciones genitales femeninas.

32. La colaboración entre los gobiernos, los parlamentarios, las entidades de las Naciones Unidas, la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales y confesionales, los medios de comunicación y las instituciones continentales y regionales también ha contribuido a aumentar las iniciativas orientadas a la acción para erradicar las mutilaciones genitales femeninas. Por ejemplo, además de la conferencia internacional con el lema “Medidas para cumplir los compromisos asumidos en la resolución [67/146](#) de la Asamblea General, relativa a la intensificación de los esfuerzos mundiales para la eliminación de la mutilación genital femenina”, organizada por el Gobierno de Italia con la colaboración del Programa Conjunto del UNFPA y UNICEF en octubre de 2013 en Roma, en 2013 se celebró en Djibouti una conferencia subregional sobre el tema “Por una región sin mutilación genital femenina: prohibamos todas las formas de mutilación genital femenina, incluida la denominada práctica sunnah” con motivo del Día Internacional de Tolerancia Cero con la Mutilación Genital Femenina. Las actividades del Día del Niño Africano (2013) también se centraron en la erradicación de las prácticas sociales y culturales dañinas.

¹⁴ Según los informes de Djibouti, Egipto, Guinea-Bissau, Kenya y Uganda.

E. Medidas de respuesta

33. Todos los Estados Miembros que presentaron información para la elaboración del presente informe comunicaron que han aplicado medidas para proteger y ayudar a las mujeres y las niñas que han sufrido o corren el riesgo de sufrir mutilaciones genitales femeninas. A menudo los servicios ofrecidos consisten en protección, salud, apoyo jurídico y psicosocial y la integración de medios de vida alternativos para las mujeres y las niñas. Además, las medidas de respuesta relativas a las mutilaciones genitales femeninas se han integrado a los programas de desarrollo en curso que prestan servicios a las niñas y las mujeres y les ofrecen espacios seguros. Se ha hecho especial hincapié en el fortalecimiento de la capacidad de los sistemas de salud sexual y reproductiva para atender a las mujeres y las niñas afectadas por esta práctica, así como de la capacidad de los sistemas de protección de la infancia para prestar servicios tanto de protección como de atención.

34. En general, no hay suficientes servicios con la experiencia y los conocimientos necesarios para prestar apoyo a las víctimas. Nunca se subrayará lo suficiente la importancia de poner en práctica respuestas sistémicas y coordinadas a las mutilaciones genitales femeninas y sus consecuencias por medio de los sistemas nacionales, descentralizados y no gubernamentales existentes. Los principales problemas y deficiencias que deben abordarse más a fondo estriban en la falta de atención y servicios de apoyo social y psicológico suficientes. Se ha proporcionado poca información sobre programas concretos que aborden los mayores riesgos de mutilaciones genitales femeninas en las situaciones de emergencia y crisis.

35. En 2014, los 17 países del Programa Conjunto del UNFPA y el UNICEF han presupuestado planes de acción para fortalecer los servicios pertinentes a fin de hacer frente a las mutilaciones genitales femeninas por medio de un proceso continuo que englobe desde la prevención de la práctica hasta la protección y el cuidado de las niñas y las mujeres afectadas. En algunos países (como Guinea y Malí)¹¹, la información sobre las mutilaciones genitales femeninas, así como las directrices sobre su prevención y tratamiento, incluidos los protocolos, los mecanismos de vigilancia y la recopilación de datos se han integrado completamente a los servicios de salud sexual y reproductiva. Se ha invertido en botiquines para la gestión de la asistencia y en la promoción de los servicios de salud en las comunidades, a fin de mejorar las condiciones de vida de las mujeres y las niñas. En Burkina Faso y Malí, con el apoyo del UNFPA, 227 niñas y 503 mujeres se han beneficiado de estos servicios. En otros Estados, como Alemania, Egipto y el Togo, se ha establecido una línea telefónica nacional gratuita, activa las 24 horas, para recibir denuncias de casos previstos de mutilaciones genitales femeninas.

36. En los servicios de salud reproductiva y VIH/SIDA se están integrando cada vez más servicios que abordan los riesgos y las consecuencias de las mutilaciones genitales femeninas. Estos servicios también informan sobre los efectos de las mutilaciones genitales femeninas en la salud, lo que contribuye a la movilización de recursos y la ampliación de un enfoque multidimensional para erradicar la práctica. La utilización de la salud reproductiva como punto de partida para el diálogo sobre las mutilaciones genitales femeninas permite involucrar a las comunidades y hacer que entiendan mejor y analicen, con conocimiento de causa, los desafíos reales asociados a esta práctica y que elaboren intervenciones apropiadas para su erradicación. Algunos Estados Miembros han establecido centros de salud

especializados para atender a las víctimas de las mutilaciones genitales femeninas, que prestan principalmente servicios ginecológicos, en particular a las mujeres embarazadas. En Noruega, donde la práctica es ilegal, un total de ocho hospitales ubicados en distintas partes del país han establecido clínicas especiales para hacer frente a las consecuencias negativas de los procedimientos ilegales realizados por determinadas comunidades migrantes. En estos hospitales, el personal de los centros sociales pediátricos está capacitado para examinar y tratar a las niñas que sufren complicaciones como consecuencia de mutilaciones genitales. Todos los servicios son gratuitos y de fácil acceso.

F. Reunión de datos e investigación

37. Para elaborar instrumentos jurídicos y políticos basados en la experiencia y diseñar y aplicar programas con el fin de erradicar las mutilaciones genitales femeninas, es fundamental disponer de datos fiables, comparables, cuantitativos y cualitativos. Es esencial contar con información y datos sobre la violencia perpetrada contra las mujeres y las niñas, incluidas las prácticas nocivas, para comprender plenamente los distintos problemas y contextos; elaborar enfoques adaptados de prevención y respuesta; supervisar la eficacia de las inversiones y orientar las mejoras a lo largo del tiempo; y llevar a cabo actividades de promoción. Disponer de datos es también importante para determinar las prácticas que han dado resultado y que, al compartirse, pueden servir como base para la elaboración de estrategias en otros entornos.

38. La información sobre prevalencia y otros datos sobre las mutilaciones genitales femeninas se ha recabado principalmente por medio de dos grandes encuestas domiciliarias: encuestas demográficas y de salud, realizadas con el apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, y encuestas a base de indicadores múltiples, llevadas a cabo con la asistencia del UNICEF. En el período sobre el que se informa, al menos ocho países reunieron datos mediante encuestas domiciliarias nacionales demográficas y de salud¹⁵. En algunos países, los datos pertinentes se obtienen con encuestas domiciliarias alternativas, nacionales y representativas.

39. En algunos países, se han llevado a cabo estudios específicos en centros de salud sobre las actitudes con respecto a las mutilaciones genitales femeninas, así como sobre sus consecuencias inmediatas para la salud y sus consecuencias obstétricas y ginecológicas¹⁶. Estos estudios se han utilizado para elaborar materiales educativos de uso nacional y para la investigación sobre las mutilaciones genitales femeninas. El UNFPA también ha llevado a cabo estudios en los centros de salud para medir la prevalencia de las mutilaciones genitales femeninas en las niñas de hasta 14 años, a fin de evaluar los cambios con respecto a la práctica. Gambia, Kenya y Malí también han llevado a cabo estudios de este tipo¹¹.

40. Los datos disponibles sobre las diversas formas de violencia contra las mujeres y las niñas indígenas, incluidas las prácticas nocivas y las mutilaciones genitales

¹⁵ El Chad (2014), Egipto (2014), Gambia (2013), Malí (2012-2013), Nigeria (2013), el Senegal (completó la encuesta de 2012-2013 y realizará otra en 2013-2014), Sierra Leona (2013) y el Togo (2013-2014), según los informes del Programa Conjunto del UNFPA y el UNICEF.

¹⁶ Según los informes de Australia, Chipre, Noruega, el Togo y Uganda, y del Programa Conjunto con respecto a Gambia, Kenya y Malí.

femeninas, se presentan y se analizan en la publicación “Breaking the silence on violence against indigenous girls, adolescents and young women”¹⁷. El informe, que contó con el apoyo del Foro Internacional de las Mujeres Indígenas, el Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas de las Naciones Unidas y el Relator Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, concluye que, si bien la violencia contra las mujeres y las niñas es universal, la situación que enfrentan las mujeres y las niñas indígenas se ve aún más agravada por la superposición de varias formas de discriminación.

41. El informe del UNICEF titulado “Mutilación/ablación genital femenina: resumen estadístico y exploración de la dinámica de cambio”, publicado en 2013, constituye un gran avance en los esfuerzos mundiales de recopilación de datos para hacer un seguimiento de los progresos con respecto a las mutilaciones genitales femeninas. El informe es el resultado de más de 20 años de esfuerzos encaminados a normalizar los métodos de recolección de datos, en consonancia con la Comisión de Estadística de las Naciones Unidas, para medir los progresos en la erradicación de la práctica. Hasta la fecha, se han reunido datos representativos a nivel nacional en 29 países de África y el Oriente Medio en los que se ha constatado que se concentran las mutilaciones genitales femeninas. El UNICEF solicita constantemente a los gobiernos que incluyan el módulo sobre mutilaciones genitales femeninas, utilizado por primera vez en la encuesta a base de indicadores múltiples y la encuesta demográfica y de salud en 2010, en las encuestas domiciliarias nacionales de los Estados en que se ha documentado la existencia de esta práctica pero no se han reunido aún datos nacionales representativos.

42. En los países en los que la práctica no está difundida, como en Chipre y Eslovenia, la disponibilidad de datos podría ser limitada. A veces, la falta de datos también puede estar vinculada a la falta de mecanismos eficientes para detectar los casos, lo que, a su vez, podría llevar, en ocasiones, a que más casos pasen desapercibidos y no se proporcionen la protección y el tratamiento adecuados.

43. La evaluación conjunta del Programa Conjunto del UNFPA y el UNICEF para el período 2008-2012, completada en 2013, fue una contribución importante a la documentación sobre las actividades de los programas destinados a poner fin a las mutilaciones genitales femeninas y sobre la programación conjunta de las Naciones Unidas. La evaluación confirmó la importancia de que el Programa Conjunto aborde las mutilaciones genitales femeninas como una norma social que solo podrá modificarse por medio de una acción integral y coordinada en todos los sectores y a todos los niveles de la sociedad. También puso de relieve la necesidad de fortalecer y ampliar el componente de igualdad de género y el enfoque basado en los derechos humanos, y de invertir en investigaciones que estudien más a fondo la modificación de las normas sociales¹⁸. Asimismo, la evaluación confirmó la importancia de reforzar las dinámicas subregionales de cambio a través de enfoques transfronterizos

¹⁷ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Organización Internacional del Trabajo, Oficina del Representante Especial del Secretario General sobre la Violencia contra los Niños, “Breaking the silence on violence against indigenous girls, adolescents and young women: a call to action based on an overview of existing evidence from Africa, Asia Pacific and Latin America” (mayo de 2013), disponible en www.unwomen.org.

¹⁸ Véase el resumen de la evaluación conjunta del Programa Conjunto.

que fomenten y promuevan los intercambios, la colaboración y la sinergia de las intervenciones entre los países.

44. Quedan dificultades por resolver en cuanto al alcance y la amplitud de lo que se necesita para hacer frente a la violencia contra las mujeres y las niñas, puesto que esta se manifiesta en diferentes formas y en diferentes sectores y se necesitan distintas intervenciones. El Centro Virtual de Conocimiento para Poner Fin a la Violencia contra las Mujeres y las Niñas de ONU-Mujeres (www.endvawnow.org) facilita el acceso a una síntesis de los datos mundiales, las metodologías y los enfoques prometedores, la experiencia acumulada, los estudios de casos de buenas prácticas, las herramientas de programación recomendadas, las organizaciones de expertos y los especialistas e información sobre las oportunidades de capacitación externa, conferencias y talleres.

V. Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

45. Se han adoptado numerosas medidas a nivel nacional, regional e internacional para promover la erradicación de las mutilaciones genitales femeninas. Gracias a un mayor compromiso político se han fortalecido los marcos jurídicos y normativos nacionales, se han mejorado las condiciones para la promulgación y la aplicación de la legislación y se ha aumentado la colaboración subregional. Los Estados Miembros y el Programa Conjunto del UNFPA y el UNICEF proporcionaron ejemplos de buenas prácticas relativas a la participación de líderes religiosos y organizaciones confesionales y la participación y la colaboración de la comunidad, que dieron como fruto declaraciones públicas para el abandono de la práctica de las mutilaciones genitales femeninas, la integración de medidas preventivas y de respuesta para hacer frente a la práctica en los servicios de salud y educación existente y la capacitación de funcionarios de justicia y de otras instituciones.

46. Pese a estas iniciativas, la práctica sigue siendo motivo de grave preocupación en los 29 países en los que se concentra. Además, va en aumento entre las mujeres y las niñas que viven fuera de su país de origen, debido al aumento de la migración. Más de 125 millones de niñas y mujeres que viven actualmente han sido sometidas a mutilaciones genitales femeninas y es posible que otros 30 millones de niñas estén en situación de riesgo. Si bien la proporción de niñas y mujeres que han sufrido mutilaciones genitales femeninas podría disminuir, es posible que el número de casos aumente debido al crecimiento de la población. La práctica nace de la desigualdad por razón de género y de normas sociales discriminatorias que determinan la posición de las mujeres y las niñas en la familia, la comunidad y la sociedad.

47. La tendencia indica que los factores socioeconómicos y los niveles de educación e ingresos influyen en la prevalencia de las mutilaciones genitales femeninas y la actitud hacia esta práctica. En todos los países, la mayoría de las niñas y las mujeres están a favor del abandono de la práctica, pero desconocen y subestiman la proporción de niños y hombres que también consideran que se debe acabar con ella. Debido a que la práctica está vinculada a la aceptación social, debe facilitarse el debate para que salga a la luz la verdadera opinión de

los niños y las niñas y las mujeres y los hombres que se oponen a la práctica, de manera que puedan influir en los foros tradicionales y la adopción de decisiones. Para demostrar los cambios y estimular el diálogo y la adopción de medidas adicionales que favorezcan la erradicación de la práctica, sigue siendo fundamental dar voz y notoriedad a las niñas y las mujeres, así como a los dirigentes y las comunidades que se oponen a que se sigan practicando las mutilaciones genitales femeninas.

48. El mayor y continuo compromiso político debe traducirse en leyes y políticas nacionales integrales acordes con las normas internacionales de derechos humanos, y en la asignación de recursos humanos y financieros suficientes para su aplicación. Los Estados han introducido delitos penales y han mejorado la aplicación de las reformas jurídicas y políticas mediante la elaboración de directrices, la capacitación de los funcionarios y una mejor coordinación de los servicios. También han integrado las políticas relativas a las mutilaciones genitales femeninas en las políticas sobre igualdad de género. A pesar de estos avances, sigue habiendo deficiencias en la aplicación de la legislación y las políticas y se siguen asignando recursos limitados para su aplicación. Además, la falta de mecanismos adecuados de supervisión y rendición de cuentas y de datos comparables que faciliten el análisis de las tendencias dificultan los avances.

49. Hay un número cada vez mayor de programas educativos y de iniciativas de movilización en los que participan diversas partes interesadas, como por ejemplo en las escuelas, las comunidades, las instituciones religiosas y los medios de comunicación. Estas iniciativas promueven la participación directa y la movilización de las niñas y los niños, las mujeres y los hombres, las comunidades y las instituciones en los programas destinados a prevenir y erradicar las mutilaciones genitales femeninas. Es esencial realizar intervenciones en las que participen las comunidades, las familias y los encargados de la formulación de políticas, e invertir simultáneamente en la capacitación, las oportunidades y el empoderamiento de las niñas y las mujeres. En general, se proporcionó poca información sobre la amplitud de las iniciativas, las repercusiones de las medidas y los programas y la asignación de recursos suficientes para garantizar su eficacia y sostenibilidad.

50. El hecho de que las prácticas nocivas persistan a pesar de las reformas legislativas y políticas pone de manifiesto la necesidad de aplicar estrategias más integrales que aborden las causas profundas de estas prácticas, como la desigualdad basada en el género, transformen las normas sociales discriminatorias y, en general, promuevan la igualdad de género. A fin de prevenir y combatir con eficacia la violencia contra las mujeres y las niñas y las prácticas nocivas, es importante integrar la prevención y la respuesta en un enfoque coordinado e integral basado en los derechos humanos y el principio de la igualdad de género.

Recomendaciones

51. Los Estados deben elaborar una legislación amplia que prohíba las mutilaciones genitales femeninas y castigue a quienes las practican, e incluya leyes extraterritoriales para los ciudadanos que practican las mutilaciones

genitales femeninas en otras jurisdicciones. La legislación también debería exigir la adopción de una gama de medidas de prevención y protección para las mujeres y las niñas que han sido víctimas de esas prácticas o corren el riesgo de serlo. Al elaborar la legislación, deberían considerarse disposiciones específicas sobre la asignación presupuestaria, y el establecimiento de mecanismos adecuados para coordinar, supervisar y evaluar las leyes, sus efectos y su aplicación.

52. Los Estados deben velar por que las políticas y las estrategias nacionales sobre la erradicación de las mutilaciones genitales femeninas se apliquen a través de planes de acción nacionales multisectoriales con metas y plazos específicos, que prevean un marco y mecanismos de rendición de cuentas y cuenten con todos los recursos necesarios. Deben asegurar la participación de todas las partes interesadas, incluidos los grupos afectados, las comunidades que llevan a cabo la práctica, las organizaciones no gubernamentales y los grupos de mujeres, en la elaboración, la ejecución y la evaluación de esas políticas y estrategias.

53. Los Estados deben centrarse más en la elaboración de estrategias integrales de prevención multisectoriales y coordinadas. Al abordar la cuestión de las mutilaciones genitales femeninas, los Estados deben colaborar con una amplia gama de instituciones públicas de diferentes sectores, como el poder judicial y los sectores de la salud y de la educación académica y no académica, así como con instituciones religiosas y organizaciones confesionales, los medios de comunicación y la sociedad en general. Las mujeres y las niñas, los hombres y los niños, los jóvenes y los dirigentes comunitarios y religiosos deben participar activamente en las iniciativas de prevención para lograr la transformación de los comportamientos y las prácticas a nivel individual, interpersonal, comunitaria y de la sociedad, en los espacios públicos y privados.

54. Los Estados deben velar por que la protección y la prestación de apoyo a las mujeres y las niñas sometidas o en riesgo de ser sometidas a mutilaciones genitales femeninas sean una parte integrante de las políticas y los programas que combaten esta práctica. A fin de evitar consecuencias graves permanentes, las mujeres y las niñas que han sido víctimas de mutilaciones genitales femeninas o corren el riesgo de serlo deben contar con una respuesta multisectorial coordinada, especializada, accesible y de calidad que incluya servicios jurídicos, psicológicos, sociales y de salud conformes a directrices éticas y prestados por personal debidamente capacitado. Es necesario reforzar los servicios psicosociales y mejorar las condiciones que permiten a las mujeres y las niñas denunciar los casos de mutilaciones genitales femeninas.

55. Los Estados deben adoptar medidas adaptadas a las necesidades específicas de las mujeres y las niñas que sufren múltiples formas de discriminación, incluidas las mujeres indígenas, las mujeres desplazadas y refugiadas y las mujeres migrantes.

56. Debe reforzarse la elaboración de métodos y estándares uniformes de recopilación de datos sobre la prevalencia, las causas y las consecuencias de las mutilaciones genitales femeninas; debe fomentarse el intercambio de buenas prácticas relativas a la prevención y el abandono de las mutilaciones genitales femeninas en el plano subregional y regional; y deben intensificarse las investigaciones y la recopilación de datos acerca de las iniciativas de prevención

de la violencia contra las mujeres y las niñas, a fin de que sirvan como base para la elaboración de estrategias eficaces destinadas a erradicar las mutilaciones genitales femeninas y las prácticas nocivas.

57. Los Estados deben apoyar la participación activa de la sociedad civil, los grupos de mujeres, la comunidad y otros interesados clave en el diseño, la elaboración, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de las medidas de prevención, respuesta y promoción.

58. Los Estados deben dedicar más recursos a difundir eficazmente la erradicación de las mutilaciones genitales femeninas. La imprevisibilidad de la financiación y los compromisos a corto plazo no permiten realizar intervenciones coherentes y sostenibles.

59. Las entidades de las Naciones Unidas deben coordinar sus actividades y aunar esfuerzos de manera que contribuyan a la adopción de un enfoque integral de la erradicación de la práctica en función de sus respectivas ventajas comparativas, en consonancia con la igualdad de género y los principios de los derechos humanos. Deben realizarse nuevas inversiones en estrategias integrales de prevención y en investigaciones sobre la eficacia de las intervenciones específicas a lo largo del tiempo.

60. Habida cuenta de que las mutilaciones genitales femeninas y todas las formas de violencia contra la mujer impiden el logro de la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, elementos fundamentales para el desarrollo sostenible, la eliminación de esta práctica deberá tenerse en cuenta e incorporarse en la agenda para el desarrollo después de 2015.