

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES**

**GRADO EN TRABAJO SOCIAL**



# LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

---

Autoría: ZINANIAINA ORTEGO CAMACHO

Tutora: LORETO ARANDA SÁNCHEZ

Curso 2018-2019

## *Agradecimiento*

En el trayecto recorrido hasta la elaboración de este trabajo de fin de grado, me gustaría agradecer el interés y la dedicación mostrada, de todas aquellas personas (docentes, familiares, y amigos) que me han ayudado y reforzado durante el proceso y desarrollo de este estudio.

Agradezco igualmente, al colegio Salesianos Atocha, y a la Universidad Pontificia Comillas, por haber contribuido, durante años, en mi proceso educativo y formativo.

El presente trabajo, fue elaborado bajo la supervisión de Loreto Aranda Sánchez, a quien deseo expresar mi más sincero agradecimiento por hacer posible este trabajo fin de grado. Además, agradecer sus consejos, paciencia, tiempo, dedicación mostrada, y por todo su apoyo durante el proceso. En concreto, darle las gracias por todas las tutorías realizadas, los e-mails enviados, que han servido para aclarar todas aquellas dudas que me surgían, y por las correcciones efectuadas.

También me gustaría mencionar y agradecer, a mis padres Ana y Ángel, por todo el apoyo mostrado durante la realización del trabajo, pero sobre todo, por el apoyo incondicional mostrado durante toda la vida, porque sin ellos, no podría haber logrado muchas metas; metas, que ni yo misma pensaba imaginar, ni mucho menos, alcanzar. Y también a mis hermanos Ángel y Ana de África.

A mis padres biológicos, Marie Odette y Romualde por haberme dado la vida, aunque apenas os conocí, y donde quiera que os encontréis, agradezco que siempre estéis conmigo, en mi corazón, mi mente y mis acciones, porque sin vosotros, no podría haber tenido esta segunda oportunidad, que la vida me ha brindado. Sois y formáis parte de mi trayectoria de vida, de mi personalidad, y de todas las metas logradas. Gracias, porque a pesar de haberos ido, me habéis regalado desde “allí arriba”, una segunda oportunidad, para poder pronunciar la palabra “padre y madre”.

Muchas gracias a todos y a todas.

*Madrid 27 de abril, de 2019.*

## Índice

1. Presentación.....	4
2. Finalidad y motivos.....	8
3. Objetivos.....	9
4. Metodología.....	9
5. Estado de la cuestión.....	10
5.1 Marco teórico: Mutilación Genital Femenina.....	14
5.1.1 Definición de la MGF.....	14
5.1.2 ¿Práctica cultural o violencia de género?.....	19
5.1.3 Terminología.....	20
5.1.4. Tipología.....	22
5.1.5 Distribución geográfica de la MGF en África.....	26
5.1.6 Causas de la prevalencia de la MGF.....	27
5.1.7 Contextualización del rito de iniciación.....	31
5.1.8 Consecuencias de la MGF en mujeres/niñas.....	32
5.1.9 MGF en España.....	36
5.2. Marco normativo.....	38
6. Análisis y discusión.....	43
7. Conclusiones.....	45
8. Propuesta de intervención desde el Trabajo social.....	47
8.1. El papel del Trabajo Social en sensibilización.....	48
9. Referencias bibliográficas.....	51
10. Anexos.....	55

## 1. Presentación

A lo largo de la historia, las mujeres del Continente Africano, han sufrido discriminación por el simple hecho de ser “mujeres y niñas”. Por norma general, la cultura africana infravalora a las mujeres, por lo que en muchas ocasiones, este colectivo femenino, sufren violencias de género en silencio o desde la invisibilidad, ante la inexistencia de leyes que protejan los derechos de las mujeres.

A día de hoy, la mayoría de los derechos de las mujeres, siguen siendo ignorados en el continente africano, pues la lucha contra los problemas de los matrimonios forzados y precoces, la poligamia, las violencias y la mutilación genital femenina, son insuficientes. La mayoría de las mujeres africanas no son ciudadanas de pleno derecho, puesto que, no pueden ser propietarias de tierras ni de los bienes matrimoniales.

Es importante entender la relación entre la práctica de la mutilación genital femenina, en el marco de los derechos humanos. Esta práctica, que supone una violación de los derechos humanos, ubica a la mujer en una clara desigualdad respecto al hombre, además pone en peligro la salud de las mujeres (desde infecciones, hemorragias, hasta llegar a la muerte) al practicarla en condiciones precarias y sin anestesia.

Hoy en día, miles de mujeres están concienciadas sobre los riesgos de la práctica de ésta tradición, ya sea porque han sido víctimas de la MGF o porque rechazan la práctica, se convierten defensoras de los derechos de la mujer. Bajo mi punto de vista, aparte de sensibilizar a los ciudadanos y ciudadanas sobre la realidad de este ritual, es imprescindible abordar el tema de los Derechos humanos para erradicarlo. Otra herramienta fundamental para luchar contra este ritual es través de la educación. La mayoría de mujeres africanas – en el marco de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, donde señala que “todos los seres humanos-, nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotadas como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente”.<sup>1</sup>

Aún se desconoce el origen de esta práctica milenaria pero se considera que, los primeros datos que se conocen sobre esta práctica ancestral, se asientan en Egipto en los años 5000-6000 a. C. Previa a la época del Islam. Es cierta, que se han encontrado comunidades musulmanas que practican a la MGF desde hace siglos, no es una tradición implícitamente de la religión islámica. Esta práctica no tiene un componente religioso, puesto que la practican tanto judíos de Etiopía,

---

<sup>1</sup>Council of Europe. (2017). DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS. Recuperado de <https://www.coe.int/es/web/compass/the-universal-declaration-of-human-rights-full-version->

las tribus africanas subsaharianas (culto animista) la religión cristiana, los coptos de Egipto, como otras comunidades religiosas.<sup>2</sup>

Se puede decir que, cada año, millones de mujeres y niñas han sido víctimas de la mutilación genital femenina y hasta fechas recientes, esta práctica no se ha considerado como una violación de los derechos fundamentales. Esta tradición, refleja una clara desigualdad entre ambos sexos. Por norma general, este rito se practica a niñas (menores de edad), por lo que se podría decir, que viola gravemente los derechos más elementales de personas menores. La Declaración Universal de los derechos del niño, establece 10 principios<sup>3</sup>:

1. El derecho a la igualdad, sin distinción de raza, religión o nacionalidad.
2. El derecho a tener una protección especial para el desarrollo físico, mental y social del niño.
3. El derecho a un nombre y a una nacionalidad desde su nacimiento.
4. El derecho a una alimentación, vivienda y atención médicos adecuados.
5. El derecho a una educación y a un tratamiento especial para aquellos niños que sufren alguna discapacidad mental o física.
6. El derecho a la comprensión y al amor de los padres y de la sociedad.
7. El derecho a actividades recreativas y a una educación gratuita.
8. El derecho a estar entre los primeros en recibir ayuda en cualquier circunstancia.
9. El derecho a la protección contra cualquier forma de abandono, crueldad y explotación.
10. El derecho a ser criado con un espíritu de comprensión, tolerancia, amistad entre los pueblos y hermandad universal.

Esta declaración, destaca la importancia de proporcionar protección y un cuidado especial, a todos/as los/as menores, incluyendo “incluyendo una protección legal adecuada, antes del nacimiento y después del nacimiento”<sup>4</sup>. En este caso, se está violando el derecho a decidir, y a opinar, el derecho a la intimidad, el derecho a la salud, y en el caso de que la ablación provoque la muerte, su derecho a vivir, pues todas las decisiones, recaen sobre los padres del menor.

---

<sup>2</sup>García Bueno, M<sup>a</sup> Paz. (2014). *Manual de Prevención de la Mutilación Genital Femenina: Buenas Prácticas*. (pp.28-30). Madrid, España.

<sup>3</sup>Ibarrola, L., Pérez, C. (2019). Declaración de los Derechos del Niño, 1959 [Humanium]. Recuperado de <https://www.humanium.org/es/declaracion-1959/>

<sup>4</sup> Ibarrola, L., Pérez, C. (2019). Declaración de los Derechos del Niño, 1959 [Humanium]. Recuperado de <https://www.humanium.org/es/declaracion-1959/>

Pero igualmente, viola los derechos a la seguridad, la integridad física, el derecho a no ser sometido a torturas y tratos crueles, inhumanos o degradantes, el derecho a la salud, sobre todo, el derecho a la vida, en el caso de que provoque la muerte a la persona.

A día de hoy, según UNICEF, “viven 130 millones de mujeres y niñas, cuyos derechos han sido violados a través de la MGF/ablación”<sup>5</sup>. Esta práctica perjudicial, no afecta únicamente a las niñas y mujeres del continente africano y Medio Oriente, también a los países donde emigran, por lo tanto, afecta a las mujeres y niñas en todas las regiones del mundo<sup>6</sup>

La MGF, es una práctica delictiva, que viola gravemente los derechos humanos individuales, concretamente el de las niñas y mujeres, por el hecho de ser femeninas. La etapa de la infancia, se debe defender y sobre todo proteger. Independiente de su lugar de nacimiento, se debe proteger por encima de consideraciones religiosas, de género, étnicas, etc. La niñez es una etapa vulnerable, los niños y niñas precisan protección y libertad para su buen desarrollo. Incido en que, los derechos individuales de las niñas, se deberían anteponer, sobre los derechos de culturales

Históricamente, Cataluña y Zaragoza, son las comunidades autónomas, donde concentra más población africana, procedente de países que practican la Mutilación Genital femenina<sup>7</sup>. A comienzos de los años 90, surge lo que se denomina reagrupación familiar<sup>8</sup>. Gracias a esta iniciativa se detectaron los primeros casos de mujeres y niñas mutiladas, lo que provocó polémica entre la opinión pública. A largo de este período, surgieron las primeras organizaciones y asociaciones de mujeres africanas en la comunidad autónoma de Cataluña. Estas organizaciones, serán pioneras en la defensa de los Derechos de las mujeres y niñas africanas. Es un período complicado, pues confluye el relativismo cultural con la estigmatización de la población africana. Es un asunto complejo, que debe ser abordada de forma creativa, con delicadeza y sin ofender la sensibilidad de a quienes se dirigen. Estos movimientos de mujeres africanas para luchar contra la ablación, surgen para cambiar y romper con esa creencia, esa tradición cultural de algunas zonas del continente africano, donde las mujeres viven oprimidas y subordinadas por el poder y la superioridad del género masculino.

---

<sup>5</sup>UNICEF. (2018). Cada años tres millones de niñas u mujeres sufren LA ABLACIÓN. (2018). Recuperado de <https://www.unicef.es/prensa/cada-ano-tres-millones-de-ninas-y-mujeres-sufren-la-ablacion>

<sup>6</sup>Organización Mundial de la Salud (2019), *Mutilación genital femenina y otras prácticas lesivas*. Recuperado de <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/prevalence/es/>

<sup>7</sup>María Paz García Bueno. (2014). *Manual de Prevención de la Mutilación Genital Femenina: Buenas Prácticas*. (pp.28-30). Madrid, España.

<sup>8</sup>Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. Boletín Oficial del Estado, de 12 de enero de 2000, núm. 10, pp. 6 a 8. Recuperado de <http://www.exteriores.gob.es/Portal/es/ServiciosAlCiudadano/InformacionParaExtranjeros/Documents/LEY%20ORG%C3%81NIC A%2042000%20DE%2011%20DE%20ENERO.pdf>

Luchar contra la MGF, no conlleva únicamente a eliminar dicha práctica, sino a reivindicar una serie de derechos, que son violados a algunas mujeres del continente africano. Las mujeres africanas que llegan a Europa, como por ejemplo a España, pueden llegar cuestionar su propia identidad como mujeres, porque, se percatan de la existencia de otro tipo de mujeres más “liberales”, además de conocer la existencia de organizaciones que luchan para erradicar la mutilación genital femenina, una práctica, que en un principio es “normal y necesario” en su cultura. Cambiar la mentalidad, o la perspectiva, de estas mujeres africanas sobre la ablación, no un trabajo de uno o dos meses, dura toda la vida.

Las organizaciones/entidades, que luchan contra esta práctica milenaria, bajo mi punto de vista, ofrece a estas mujeres, la posibilidad de ser “otro **tipo de mujer**”, una mujer múltiple, con una identidad nueva, con poder de decisión, una mujer más libre, que rompe con esa idea que afirma, que las mujeres, comparten unos intereses comunes, definido básicamente en base a la opresión que sufrían, y que deben cumplir, a través de su comportamiento/actitud, unas normas establecidas y consensuadas por la comunidad. Por lo tanto, unos de los objetivos que deben abordar estas organizaciones, es que, a través del desarrollo de planes de intervención y de sensibilización, luchan, para que las necesidades y aspiraciones de las mujeres no pertenecientes al Primer Mundo, sean respetados.

## *2. Finalidad y Motivos*

Este estudio, tiene como finalidad, acercar la realidad de la ablación de las mujeres, en el marco de los Derechos Humanos. Es importante respetar la diversidad cultural, pero si anteponen tradiciones culturales perjudiciales antes que los Derechos Humanos, se debe desafiar esas culturas para defender la libertad de las personas y los derechos fundamentales. Hay personas que luchan contra la injusticia social, desafiando costumbres culturales, anteponiendo los derechos Humanos. Para erradicar la MGF, son los gobiernos quienes deben crear leyes para condenar esta práctica, y bajo mi punto de vista, son las propias mujeres quienes deben ejecutar estas leyes, son las que deben empoderar a otras mujeres para luchar conjuntamente con esta práctica alienante y atentatoria de los Derechos de las personas, incluyendo los derechos de las mujeres y las niñas. Por ello, creo que es necesario, que todas estas mujeres defensoras de los Derechos de la mujer en países machistas, deben estar protegidas.

Otra razón por la cual, escogí este tema, es porque, a raíz de tantas movilizaciones y manifestaciones feministas en los países desarrollados, pensé en las mujeres privadas de libertad de los países subdesarrollados, concretamente, las mujeres del continente africano. Posteriormente, comencé a indagar, los tipos de violencia que podrían sufrir estas mujeres africanas, y unas de las más graves era, la mutilación genital. Me sentí impotente y frustrada porque no comprendía por qué se llevaba a cabo este rito de transición, dónde las mujeres eran las únicas que debían someterse al ritual. Ahora bien, una vez expuesta mi perspectiva sobre la MGF, considero importante que, aunque ésta práctica, constituya una violación contra la mujer, se debe comprender de una manera correcta en su contexto. Tenemos que tener en cuenta, que los sujetos que cometen el delito, son mujeres que han sido objeto de la ablación en su infancia. Por ello, y bajo mi punto de vista, culpabilizar a las madres por someter a sus hijas a la MGF, supondría castigar con severidad a personas a las que se les podría catalogar como víctimas de unas pautas culturales establecidas.



### 3. Objetivos

➤ **Objetivo general:**

- Analizar y argumentar la MGF como una violación de los Derechos de humanos, como un problema grave de Salud y corroborar la necesidad de desarrollar estrategias de prevención desde el Trabajo social.

➤ **Objetivos específicos:**

- Identificar las causas y la prevalencia de la Ablación en algunos países
- Describir las consecuencias de la MGF en la salud de las mujeres y niñas
- Reconocer los diferentes tipos de MGF y las posibles complicaciones de cada una.
- Diseñar propuestas de intervención socioeducativas, para prevenir la MGF en nuestra sociedad.

### 4. Metodología

La metodología empleada para realizar el estudio sobre la Mutilación Genital Femenina, ha sido a través de una recopilación de datos informativos relacionados con el asunto. Los materiales utilizados para poder llevar a cabo este estudio son los siguientes:

En primer lugar realicé una búsqueda minuciosa sobre la MGF mediante una **revisión bibliográfica, documentales, películas y libros**, con el objetivo de, conocer la problemática de la MGF y su estado actual, y como consecuencia, poder desarrollar propuestas de mejora en el plan de intervención.

Después de la revisión bibliográfica y documentarme sobre el tema, he realizado una **propuesta de mejora** y las posibles actuaciones de los/as trabajadores/as sociales, a la hora de intervenir en la prevención o sensibilización de la MGF.

## 5. Estado de la cuestión

Es difícil erradicar completamente la MGF, pues es una tradición muy arraigada. Los profesionales que traten este tema, deben tener mucho tacto y sensibilidad, porque para estas culturas, la ablación es una forma de identidad cultural y una manera de vivir. Así pues, la conclusión que puedo expresar, es que, la tradición cultural pesa más que los Derechos Humanos. Las tradiciones culturales y religiosas son utilizadas muchas veces para que algunas prácticas que violan gravemente los derechos humanos, sean socialmente aceptadas y además se mantengan inertes. La creación de legislaciones y leyes para luchar contra esta desigualdad en ocasiones son insuficientes, puesto que muchos gobiernos contribuyen a la violencia machista en sus respectivos países, por ello, no es sorprendente, que se pueda encontrar movimientos culturales neo-patriarcales. Este tipo de movimiento cultural, tiene como objeto, anular todos aquellos avances o logros del género femenino, hasta el punto de que, en algunos países, estos logros se encuentran amenazados. La MGF es una práctica nociva amparada por tradiciones culturales, que constituye una grave violación los derechos humanos, que provoca daños gravísimos e irreparables a corto y largo plazo en la salud mental y física de las niñas y las mujeres, poniendo en riesgo sus derechos sexuales y reproductivos. Si la tendencia actual continúa, la cantidad de niñas/jóvenes víctimas de la MGF aumentará durante los próximos años. Concluyendo que, para el 2030, alrededor de 68 millones de niñas<sup>9</sup>, estarían en riesgo de ser víctimas de la MGF antes de cumplir los 15 años. Ciertamente es que, gracias a la declaración conjunta de FNUAP y UNICEF en 1997, sobre las MGF, hasta entonces poco visibilizada, los estados comenzaron a realizar esfuerzos para erradicar la MGF, a través de estudios e investigaciones exhaustivas en aquellas comunidades defensoras de la tradición, y cambiando las políticas públicas en aquellos países donde la tradición está muy arraigada<sup>10</sup>

Concretamente, en 2008, dichos ONG (FNUAP y UNICEF) implantaron el Programa Conjunto en relación a la Mutilación genital femenina, considerada el mayor programa mundial para acabar con esta tradición ancestral y proporcionar atención a las mujeres y a las niñas que sufren las consecuencias de la MGF. Se estima que, alrededor de 3 millones de niñas y mujeres han recibido atención y protección gracias al Programa.

<sup>9</sup>Noticias ONU, (6 febrero 2018). Derechos Humanos: 68 millones de niñas sufrirán mutilación genital de aquí a 2030. Recuperado de <https://news.un.org/es/story/2018/02/1426521>

<sup>10</sup>Medicus Mundi Sur (Lunes, 6 febrero 2017). Avances y retos en la lucha contra la mutilación genital femenina. Recuperado de <https://medicusmundi.es/es/actualidad/noticias/725/mutilacion-genital-femenina>

“El protocolo de Maputo” (2003)<sup>11</sup>, exigió a los Estado, a prohibir y a condenar todas las formas de prácticas nocivas, que violen o afecten negativamente los derechos humanos de las niñas y de las mujeres. El protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos (1981), más conocido como el Protocolo de Maputo, que data de 1995, aunque no se firmó hasta el año 2003, es más reciente que la Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer, aprobada por Naciones Unidas en 1979 (CEDAW). Este protocolo, tiene como finalidad, garantizar los derechos de la mujer, especialmente, en lo relativo a la igualdad política y social, pero también hace referencia a los derechos sexuales como reproductivos de mujer, derecho a la salud. Este protocolo, firmado el 11 de julio del 2003, incide, especialmente, en la prohibición de toda forma de MGF, incluyendo, las operaciones practicadas en los Centros de salud practicadas por el personal sanitario, a través de leyes y sanciones. Y Por otro lado, ofrecer apoyo y protección a las mujeres víctimas de la MGF, ayuda psicológica como asistencia jurídica<sup>12</sup>

Pero, a pesar de desarrollar protocolos de prevención, se sigue violando gravemente los derechos humanos de la mujer y de las niñas, especialmente en el ámbito privado, como los matrimonios infantiles y la prevalencia de la MGF en gran parte del continente africano, y su expansión hacia Europa.

Se podría evitar, que más de 3 mil niñas sean mutiladas, a través del desarrollo de estrategias de prevención, desde campañas de sensibilización, facilitando información, hasta trabajo en las comunidades locales, y rurales. Una campaña de sensibilización permite difundir la información de manera rápida y a miles de personas de todos los rangos de edad. Si elaboramos una campaña concientización sobre las nefastas consecuencias de la MGF, las propias mujeres pueden negar a ser sometidas a la ablación, las madres dejar de ser defensoras de la tradición e incluso que los hombres acepten prohibir la práctica. Otro pilar fundamental para luchar con la MGF, son los profesores de las niñas, pues su papel es importante para transmitir y concienciar a las niñas su derecho no a ser mutilada.

Importante destacar, qué en 2012, la Asamblea General de las Naciones Unidas, aprobó una resolución en la que penaba la práctica de la MGF, y reivindicaba a los Estados Miembros, que condenara esta tradición. Para poder sensibilizar y continuar la lucha contra la MGF, el 6 de

---

<sup>11</sup>Alcojor, M.A. (miércoles, 18 mayo de 2016). Derechos Humanos de las Mujeres en África.*Por fin en África*.Recuperado de <https://porfinenafrica.com/2016/05/derechos-humanos-mujeres-en-africa/>

<sup>12</sup>Resolución del Parlamento Europeo, de 24 de marzo de 2009, sobre la lucha contra la mutilación genital femenina practicada en la UE (2008/2071(INI). Recuperado de <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+TA+P6-TA-2009-0161+0+DOC+PDF+V0/ES>

febrero, sería el “Día Internacional de la Tolerancia Cero contra la Mutilación Genital Femenina”<sup>13</sup>

Entre los años 2000 y 2015, se consiguieron cambios y avances a nivel mundial en cuanto a la igualdad de género, gracias a los Objetivos del Desarrollo sostenible. Pero millones de niñas y mujeres siguen sin disfrutar de sus derechos humanos, son discriminadas y siguen sufriendo la violencia en gran parte del mundo. El blog “Noticias ONU” señala que el 2015, mandatarios de todo el mundo, aceptaron masivamente la incorporación de la eliminación de la MGF, como uno de los objetivos a conseguir en la Agenda 2030 para los ODS. En el objetivo 5 de los ODS, concretamente en el punto 5.3, tiene como meta, “eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina”<sup>14</sup>

Según una publicación de M<sup>a</sup> Isabel Oliver en el blog Medicus Mundi<sup>15</sup>(2017), en 2016 la mutilación genital femenina, se convirtió en una prioridad entre los ODS, con el objetivo de erradicar esta práctica, pero también acabar contra el matrimonio infantil para el año 2030.

Favorablemente, los avances en el ámbito legislativo como en lo social, han sido enormes en los últimos años. Un ejemplo claro, aunque reciente, el parlamento de la Unión Africana, aprobó una ley que prohíbe la práctica de la tradición en todo el continente. Sin embargo, en más de 20 países, la práctica de la MGF continúa, desde Somalia hasta Senegal. La constitución de dichos países prohíbe la práctica, sin embargo, sus leyes no ratifican una prohibición expresa sobre la MGF.

En la mayoría de las sociedades, la ablación genital femenina, es considerada una costumbre y una tradición, con unos patrones de comportamiento social y una forma de identidad cultural, que define quiénes pertenecen al grupo, pues aquellas mujeres sometidas a este rito de paso, tendrán que comportarse de una manera y cumplir las normas culturales pre-establecidas. Por lo tanto, se podría decir, que la MGF es una forma de vivir, para algunas culturas patriarcales, convirtiendo esta práctica en un rito de paso o un rito de iniciación a la edad adulta. En los medios urbanos, como es una práctica tan normalizada, no pueden imaginar a una mujer que no haya sido mutilada.

---

<sup>13</sup> Naciones Unidas. Día Internacional de Tolerancia Cero con la Mutilación Genital Femenina, 6 de febrero. Recuperado de <https://www.un.org/es/events/femalegenitalmutilationday/background.shtml>

<sup>14</sup>Naciones Unidas, Objetivos del Desarrollo Sostenible. Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas. Recuperado de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>

<sup>15</sup>Oliver, M<sup>a</sup> Isabel. (Lunes, 6 febrero 2017).Avances y retos en la lucha contra la mutilación genital femenina. Recuperado de [https://uc3m.libguides.com/guias\\_tematicas/citas\\_bibliograficas/APA#post](https://uc3m.libguides.com/guias_tematicas/citas_bibliograficas/APA#post)

La MGF al poseer un carácter social, su práctica se perpetúa por la presión social de querer ajustarse a lo que realiza la población y cumplir la tradición. Por ello, creo que, en muchas ocasiones, prevalece la MGF por una cuestión de coherencia con el grupo.

Otra de las razones que hace que la MGF perpetúe es, que las autoridades y las estructuras de poder, como los líderes culturales, agentes que se encargan de hacer cumplir las tradiciones, el personal sanitario autóctono, colaboran, en ocasiones, a que se mantenga la ablación. Se podría decir que, la MGF, ocurre en entornos en el que el sujeto se supedita a las decisiones culturales de la comunidad.

Desde 1991, Burkina Faso reformó su constitución con la finalidad de adaptarla a la Declaración Universal de Derechos Humanos, asegurando la igualdad entre las personas, sin ningún tipo de discriminación. Por ello, desde 1996, posee una legislación específica que sanciona su realización. Desde 1975, Medicus Mundi, realiza labores de educación sexual y reproductiva, especialmente para mujeres. Para llevarlo a cabo, una ginecóloga y una matrona, desarrollan un proyecto de incorporar en los currículos de formación del personal sanitario y las matronas, el enfoque de los derechos humanos y de género. Con la finalidad de luchar contra la MGF desde el ámbito sanitario. Ente otras medidas, desarrollaron una guía de salud sexual y reproductiva, dirigida al personal sanitario local.

En algunos países del continente africano, se han unido a la lucha para acabar con la mutilación genital femenina. Un ejemplo claro de lucha contra la MGD, es recogida por una publicación de M<sup>a</sup> Isabel Oliver en el blog, Medicus Mundi <sup>16</sup>(2017), donde expresa que en 2015, tanto Gambia como Nigeria, prohibieron por ley la práctica de la MGF. Añade que el mismo año, en Somalia, país con más tasa de mujeres mutiladas, el Ministerio de mujeres sugirieron que esta tradición fuera ilegal.

El Parlamento Panafricano (órgano legislativo de la Unión Africana), aprobó en 2016, la prohibición de las prácticas de la MGF en sus 50 estados miembros, como expresa, en virtud del Plan de Acción firmado por sus 250 diputados y representantes del Fondo para la Población de Naciones Unidas (FNUAP).

En España, la MGF es considerada una forma grave de violencia de género<sup>17</sup>. Esta tradición llega a nuestro país por el movimiento migratorio. En España muchas niñas y mujeres han sido

---

<sup>16</sup>Oliver, M<sup>a</sup> Isabel. (Lunes, 6 febrero 2017).Avances y retos en la lucha contra la mutilación genital femenina. Recuperado de [https://uc3m.libguides.com/guias\\_tematicas/citas\\_bibliograficas/APA#post](https://uc3m.libguides.com/guias_tematicas/citas_bibliograficas/APA#post)

<sup>17</sup>Ley Orgánica 3/2005, de 8 de julio, de modificación de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, para perseguir extraterritorialmente la práctica de la mutilación genital femenina. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2005-11863>

víctimas de la MGF en su país de origen, pero se calcula que unas 17 mil niñas nacidas aquí, en España, están en riesgo de ser mutiladas.

Según expresa la antropóloga Adriana Kaplan, formar a profesionales, sería una buena estrategia para combatir esta tradición. Formar al personal sanitario, especialistas en ginecología, trabajadores/as sociales y educadores, con la finalidad de que, junto con las familias desarrollen planes de prevención contra la MGF. Añadir España, cuenta con un Protocolo para la Prevención y Actuación ante la Mutilación Genital Femenina, dirigida a diversos profesionales, con el objetivo de acercarlos esta realidad y hacerles ver la importancia de su labor en la prevención de la ablación.

Los gobiernos, claramente respetan las tradiciones culturales, pero deben poseer como límites infranqueables, los derechos humanos. Cualquier tradición cultural que viola los derechos fundamentales, no debe ser amparada ni legitimada.

Es complejo erradicar esta tradición por la existencia de factores socio-culturales muy arraigados. Por lo tanto, estos factores culturales, se convierten en obstáculos para deslegitimar la MGF. Pero se puede abordar el tema desde el respeto a los derechos humanos, con el objetivo de que, todas mujeres y niñas menores, independientemente de su lugar de nacimiento, religión, etnia, edad, o cualquier otra situación personal que se tenga, disfruten plenamente de sus derechos como mujeres y como menores que son, respetando sus dignidad, integridad física y todos aquellos derechos que les son inherentes.

La práctica de la ablación no es un problema que concierne únicamente a los gobiernos del continente Africano, a causa de las migraciones, esta tradición se visibiliza en países europeos. En España concretamente, se condena y se sanciona a los progenitores o a las familias que someten a sus niñas a la MGF. Una condena que consiste desde la retirada de la patria potestad, hasta doce años de prisión. Sin embargo, países del continente africano, aparte de sancionar a través de multas, pueden llegar hasta cárcel permanente en el caso de que la MGF provoque la muerte a la niña.

La organización “Save a Child, save a generation” fundadapor Asha Ismail, víctima de la MGF, desde hace 20 años, trabajan para sensibilizar y acerca a la sociedad, la realidad de la ablación, desde su experiencia.

## 5.1. Marco teórico: Mutilación Genital Femenina.

---

### 5.1.1 Definición.

De acuerdo con la definición de la OMS, la mutilación genital femenina, abarca, todos aquellos procedimientos que implica la resección total o parcial de los órganos genitales externos femeninos, así, como otras lesiones de los genitales externos femeninos, por motivos no médicos ni terapéuticos: *“comprende todos los procedimientos que involucren la extirpación parcial o total de los órganos genitales femeninos externos o cualquier daño a los genitales femeninos que no sean por razones médicas”* (2014). Se puede observar claramente que hay desigualdad entre el sexo masculino y el femenino y una discriminación grave hacia la mujer. Son prácticas ancestrales extendidas por muchos pueblos africanos, pero también de Oriente Medio.

Se desconoce el origen de la MGF, pero se cree que podría tratarse de una práctica milenaria, pero es cierto que, la escisión, la practicaban los egipcios desde 5000 o 6000 años A.C y en la época de los faraones. Esta práctica no es un precepto islámico ni de la religión cristiana, puesto que no aparece ni en el Corán ni en la Biblia, y la practicaban diversos pueblos y sociedades de todos los continentes y en todas las épocas históricas.

Existen otras formas de llamar a la MGF, ablación, cortes genitales, sunna, cirugía genital femenina, circuncisión femenina, práctica tradicional...

Esta práctica se ejecuta sin anestesia, por lo que provoca unos dolores intensos. Es una acción que refleja claramente las agresiones y las consecuencias físicas, mentales y reproductivas que pueden sufrir las mujeres y niñas víctimas de la MGF. La ejecución de esta costumbre, pone en peligro la vida miles de mujeres y niñas.

En definitiva, son prácticas perjudiciales, que agrede la integridad psico-física de las niñas y mujeres. Es decir, constituye una forma de maltrato infantil. La MGF, es considerada internacionalmente, una forma de violencia de género y que atenta contra los derechos humanos de las niñas. En conclusión, viola los derechos a salud, seguridad e integridad física, el derecho a no ser sometido a tratos crueles o degradantes, y el derecho a la vida, en los casos en que la práctica de la MGF, produce la muerte, OMS.

La MGF, tiene graves consecuencias físicas y psicológicas, tanto a corto plazo, como a medio y a largo plazo.

Esta práctica tradicional, han sido penada y abolida, por algunos gobiernos del continente africano, pero ante la inexistencia de una legislación concreta respecto a la eliminación de la MGF, dificulta su erradicación total. Algunos países han desarrollado leyes sancionadoras concretas en el parlamento, como podría ser Senegal, Mali o Mauritania.

Cierto es, que una prohibición legal, es indispensable para sancionar y prevenir ésta tradición tan perjudicial, tanto en los países de origen, como en los de destino de las personas víctimas de la MGF. Sin embargo, no será suficiente, si no se desarrollan estrategias de prevención, que puedan generar una modificación social, religiosa y cultural.

Pero, ¿qué ocurre en el caso de negar a ser objeto de la ablación genital? Tenemos que tener en cuenta que, ésta práctica, es una tradición cultural, por lo que, si una persona niega a ser víctima de la MGF, puede ser repudiada tanto por su propia gente, como por su familia. Así pues, por ese miedo ser rechazada, la mujer se somete a la MGF. Según esta tradición, una mujer no circuncidada, no merece ser respetada, ni podrá casarse.

Para esta población, una mujer circuncidada es una persona “pura”. No podrán tocar los alimentos ni le agua, todas aquellas mujeres y niñas que se hayan negado a ser a la MGF, porque lo “envenenarán”<sup>18</sup>

Por estos argumentos, la práctica de esta tradición, es considerada una costumbre beneficiosa para las todas las niñas y mujeres, pues, es una de las condiciones imprescindibles para pertenecer a la comunidad.

La MGF, concede a las mujeres la condición de mujeres “respetables”, y afirman que, el cuerpo de la mujer estará más “limpio” para sus futuros maridos, a la hora de tener relaciones sexuales, y añaden, que el marido obtendrá una mayor satisfacción sexual y tendrán unos hijos más sanos.

La comunidad no reconoce que los problemas de salud de las mujeres, sean por motivos de la MGF, por lo que dificultará aún más la eliminación y prevención de ésta práctica.

➤ *Quienes la practican:*

Habitualmente las MGF son realizadas por circuncisores tradicionales, generalmente mujeres de edad muy avanzada. Estas mujeres “circuncidadoras” o “mutiladoras”, suelen tener otras tareas importantes en la comunidad, como podrían ser comadronas, curanderas, y se les atribuye unas habilidades y conocimientos especiales.

---

<sup>18</sup> María Paz García Bueno. (2014). *Manual de Prevención de la Mutilación Genital Femenina: Buenas Prácticas*. (pp.50-51). Madrid, España.



Es cierto que, las mujeres son las que promueven esta práctica en sus hijos y nietos, con esa creencia de que una mujer circuncidada, es una mujer más limpia, más purificada, más atractiva, más honorable y tendrá más oportunidades de encontrar un marido

Sin embargo, no hay que olvidar que, aunque las MGF, es defendida por estas mujeres, y se perciba esta práctica como una cuestión ajena a los hombres, no es cierto. Las mujeres cumplen los roles y los valores de la comunidad, pero son los hombres quienes ejercen un papel decisivo en el cumplimiento de estas tradiciones.

➤ *A quiénes, cuándo y dónde se realiza la MGF<sup>19</sup>*

En función de los grupos étnicos y dependiendo del país al que una persona pertenece, el rango de edad varía. Según la OMS, la MGF se practica a niños entre 4-14 años, se podría decir que antes del inicio de la primera menstruación. También se les practica a niñas de un año, como parte del rito del bautizo. En otras culturas, se practica la MGF, antes del matrimonio, después del primer embarazo, durante el embarazo o tras el parto. También en un ritual para adolescentes entre 13 y 15 años para ser aptas para casarse. Este ritual, se puede realizar en diferentes lugares: en bosques, en el domicilio de las mujeres “circuncidoras” o “mutiladoras”, en una casa apartada de la comunidad, en un río específico, en patios traseros en caso de zonas geográficas rurales, pero también en centros sanitarios. Generalmente, se realiza de forma individual, aunque es cierto, que cada vez se realizan en grupos, por ser hermanas, vecinas del mismo rango de edad...

➤ *Cómo se practica la MGF.*

La MGF normalmente se realiza sin anestesia y con un instrumento muy afilado y cortante y puede ser los siguientes:

- Cuchillos
- Tijeras
- Hojas de afeitar
- Cortaúñas,
- Trozos de vidrio o piedras afiladas
- E incluso la tapa de aluminio de una lata.

Posteriormente, se limpiaba a herida con zumo de limón, cenizas, mezclas de hierbas que las curanderas facilitaban, o excrementos de vaca. Por ejemplo, en los casos de la práctica de infibulación, que consiste en coser los labios menores, los hilos que se utilizan para llevar a cabo la operación son espinas de acacia. Se atan las piernas a las niñas, y una vez que haya cicatrizado, se les quita. La cicatrización puede durar entre dos semanas a un mes.

---

<sup>19</sup> María Paz García Bueno. (2014). *Manual de Prevención de la Mutilación Genital Femenina: Buenas Prácticas*. (pp.40). Madrid, España.

➤ *¿Se habla de ello?*

Esta práctica es un tabú. Se realiza de forma secreta y nunca se debe hablar de ello, especialmente con los hombres. Nadie habla de la MGF, ni en la escuela y ni en las familias. Pero sí expresan las consecuencias que conlleva si las mujeres no se someten a la mutilación (aislamiento, rechazo social, etc.)

➤ *Desmontado mito*

Es difícil abordar la erradicación de la práctica de la MGF, si no adquirimos una serie de habilidades para poder aproximarnos a esta tradición. Teniendo en cuenta claramente, que esa es una práctica tabú y no se habla de ello. Adquirir habilidades para poder trabajar con las familias e ir desmontando los mitos, sobre los que esta cultura explica las razones de la prevalencia de este rito. Puesto que la práctica de la MFG, es un elemento importante para su cultura y su tradición.

Lo podemos abordar argumentando a las familias las consecuencias tan graves y negativas que pueden generar la práctica de la MFG en la salud, incorporando argumentos bien elaborados. Un claro ejemplo para desmontar los mitos, es través de ejemplos o reflexiones sobre los beneficios de la MGF, que, en este caso, no genera ningún bienestar para la persona. Mediante talleres grupales o cursos para las familias.

En la tabla1: “Mitos con Argumentos para Desmontarlo” (anexo 1) se muestra una colección de mitos, seguido de argumentos que lo desmontan, pues estos mitos, son los que una cultura utiliza para defender la existencia de este ritual.

Los mitos que potencian la prevalencia de la ablación y los argumentos para desmontarlo son los siguientes<sup>20</sup>:

- **Es bueno porque lo manda la tradición; para la purificación espiritual de la mujer:** todas aquellas tradiciones culturales que son beneficiosas para salud de las personas, se pueden conservar, pero aquellas tradiciones que viola los derechos humanos, o que genera efectos negativos, es preciso cuestionarlas y cambiarlas.
- **Es un bien para las niñas; protege la infidelidad y la virginidad de la mujer:** es fundamental remarcar sobre las consecuencias negativas de la MGF en la salud de la mujer. Hacerles entender estas repercusiones, ayuda a romper con esa creencia de que es beneficiosa para las niñas. Una mujer que está mutilada, tendrá más probabilidades de disfrutar de las relaciones sexuales, y gozará de más salud, que aquellas mujeres que se sometieron a la MGF.

---

<sup>20</sup>UNAF- Unión Nacional de Asociaciones Familiares (2013). La Guía para profesionales. MGF en España. Prevención e intervención es una obra colectiva, pp. 52 a 62. Recuperado de <http://www.stopmutilacion.org/wp-content/uploads/2018/09/GUIA-MGF.pdf>

- **el clítoris puede crecer demasiado si no se corta:** Es importante explicar y transmitir de qué la fidelidad no depende tener o no tener un clítoris.
- **El “corte” en la mujer previene los problemas de salud en sus bebés y la transmisión de enfermedades y daños en los hombres:** lo primero que deben conocer es que, la transmisión de enfermedades no se evita mutilando a las mujeres, pues es justo a la inversa, las mujeres cortadas, tendrán más posibilidades o son más vulnerables a las infecciones genitales.
- **Si una mujer está mutilada, el hombre sentirá más placer durante las relaciones sexuales:** Los hombres que se han encontrado en ambas situaciones, saben que existencia una gran diferencia, tener relaciones sexuales con mujeres “no cortadas”, mantenerlas con mujeres mutiladas. Las mujeres que no se someten a la MGF, responden a los estímulos eróticos, suelen sentir, mientras que aquellas que sí fueron mutiladas, no responde a ningún estímulo porque no sienten placer. Así pues, se podría decir, que un hombre disfrutará más, cuando una mujer también disfruta.

### 5.1.2 ¿Práctica cultural o violencia de género?

A nivel internacional, se considera que, la mutilación genital femenina, es otra forma más de violencia contra los derechos de las mujeres y de la infancia (niñas). Como expliqué anteriormente, la ablación femenina, viola los derechos fundamentales, como: derechos a la seguridad e integridad física, derecho a la Salud, derecho a no ser sometido a ningún tipo de violencia (torturas, tratos inhumanos, etc.), inclusive, al derecho a la vida, puesto que existen casos, en el que, la práctica de esta tradición ancestral, termina produciendo la muerte a la mujer o niña. La MGF, se practica, en numerosas ocasiones, en menores y adolescentes, y por ello, es considerada, una violación contra los derechos del niño. Ésta práctica, evidencia, una clara desigualdad entre ambos sexos, y constituye una forma extrema de discriminación contra la mujer.

La MGF, independientemente de sus diferentes manifestaciones, es considerada internacionalmente como una violación de los derechos humanos y la agresión a la integridad física y psíquica de la mujer, pero también como un ataque a su dignidad, por ello, la MF, se considera como una manifestación de violencia de género. Los actores implicados en esta práctica, no consideran la MGF, como una violencia contra la mujer, por lo tanto, trabajar para acabar con la ablación, resulta difícil.

Esta práctica es una agresión grave hacia la mujer, pues las únicas víctimas de este ritual, son mujeres y niñas. Las víctimas de la MGF, son casi siempre menores, es decir, cuando las

mujeres todavía son niñas. Obviamente, los menores no tienen capacidad de decisión ni de elección, pues la familia, es quien tiene el poder sobre la menor.

La violencia de género se entiende *“como todo acto de violencia que pertenece al sexo femenino, que tenga como resultado un daño o sufrimiento físico, psicológico o sexual para las mujeres, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada”*<sup>21</sup>

La violencia incluye: abuso sexual a las niñas, violencia física y psicológica, cualquier violencia relacionada con la dote, la MGF, y otras prácticas perjudiciales para la mujer.

La práctica de la circuncisión masculina no es nada comparable con respecto a la MGF. Mientras que la circuncisión masculina, consiste en la extirpación de la piel que cubre prepucio y que no provoca problemas a la hora de tener relaciones sexuales, la ablación genital femenina, tiene como finalidad, anular todo placer sexual de la mujer, mutilando y extirpando aquellos órganos genitales que tienen como función dar placer, y además si su consentimiento.

El problema radica, en que, quienes realizan esta práctica ancestral, es decir, los autores de la MGF, son generalmente mujeres curanderas, comadronas, y la cooperación de otras mujeres, entre ellas, las madres de las niñas.

Por tanto, la MGF, es un delito contra mujeres (niñas), cometido por otras mujeres adultas. Pero independientemente de ello, considero que, es una forma de violencia de género, puesto que la práctica de esta costumbre, se producen en sociedades patriarcales. Tradicionalmente, la dominación, corresponde al sexo masculino, y es quien marca las pautas culturales. Por lo tanto, las niñas y mujeres, se someten a esas pautas sociales formalizadas por el sistema patriarcal. En estas culturas, lo masculino tiene unas connotaciones positivas, frente a lo femenino, considerado inferior.

#### **4.1.3 Terminologías.**

Encontramos diferentes términos/conceptos para nombrar la Mutilación Genital Femenina entre las más utilizadas se encuentran<sup>22</sup>:

---

<sup>21</sup>.(Ley Orgánica 1/2004 Artículo 1, de Protección Integral contra la Violencia de Género. Recopilado de [http://www.inmujer.gob.es/servRecursos/formacion/Pymes/docs/Introduccion/02\\_Definicion\\_de\\_genero.pdf](http://www.inmujer.gob.es/servRecursos/formacion/Pymes/docs/Introduccion/02_Definicion_de_genero.pdf)).

<sup>22</sup>UNAF- Unión Nacional de Asociaciones Familiares (2013). La Guía para profesionales. MGF en España. Prevención e intervención es una obra colectiva, pp. 29 a 32. Recuperado de <http://www.stopmutilacion.org/wp-content/uploads/2018/09/GUIA-MGF.pdf>

- **Circuncisión femenina o ablación**: ambos conceptos son términos relativistas puesto que, consideran que oculta la agresión y la violencia que genera la práctica de las MGF.

El término circuncisión femenina se emplea en ocasiones en relación al de circuncisión masculina. Pero, es cierto, que son dos realidades muy distintas, no son conceptos equivalentes, ya que, son prácticas totalmente diferentes.

La MGF difiere de la circuncisión masculina por la gravedad de la agresión que las MGF evidencia y las consecuencias negativas que conlleva para salud.

Por ello no se debe confundir entre circuncisión femenina y la circuncisión masculina

- **La ablación y la escisión**: ambos términos son conceptos neutros, pues, se define como la eliminación o separación de ciertas partes del cuerpo. Concretamente, el término escisión hace referencia a “corte”. A diferencia de la escisión masculina, consiste en cortar un trozo de piel que recubre el pene. Esta práctica en los chicos, puede ser incluso beneficioso para su salud, puesto que puede evitar infecciones.

En cambio, la escisión en mujeres, puede provocar graves consecuencias para la salud, pues consiste en mutilar la vagina de las mujeres y niñas.

- **Sunna**: éste término es utilizado en el mundo islámico, y hace referencia a la tradición. El Corán no hace referencia sobre esta práctica. No es obligatoria, simplemente recomendatoria. La MGF, no está vinculada a ninguna práctica religiosa.

- **Mutilación genital femenina**: es el concepto más utilizado por los movimientos que luchan contra estas prácticas tradicionales perjudiciales. Defendiendo los derechos de las mujeres y de las niñas, los Derechos humanos. Es el término que engloba todos los tipos de tipos de Ablación. Hace énfasis en la acción de “apuntar una parte sana del cuerpo y la vulneración de los derechos humanos que conlleva esta tradición cultural. las Naciones Unidas, la OMS, y el Comité Inter-africano para las Prácticas Tradicionales que afectan a la Salud de las Mujeres e Infancia, aprobaron y promovieron este término, concepto utilizado en los diferentes foros internacionales.

- **Cirugía Genital Femenina**: se trata de un término utilizado en ámbitos sanitarios, aludiendo al ejercicio médico (cirugía). Es una manera de reivindicar por parte de algunas poblaciones con el objetivo de incluirlo en la praxis de la medicina.

- **Otros términos**:

- Cortes Genitales Femeninos (Female Genital Cutting – FGC en inglés),
- Modificación genital, operación,

- prácticas tradicionales perjudiciales...

#### **5.1.4. Tipologías.**

Merece especial atención la actitud que tiene la sanidad pública y privada en relación a la reconstrucción genital femenina. Aunque esta práctica fue detectada por primera vez en la comunidad autónoma de Cataluña a principios de 1993, será a partir del 2015 cuando la sanidad pública catalana se responsabiliza de la reconstrucción genital femenina para las víctimas de esta tradición cultural ancestral. A simple vista, la MGF y la cirugía genital con fines cosméticos parecen diferentes, pero desde mi punto de vista, pueden ser similares. La cirugía cosmética es practicada normalmente por mujeres con la finalidad de mejorar la apariencia física de los genitales. A pesar de que se hayan desarrollado a partir de premisas muy diferentes, estas costumbres poseen matices comunes. En los últimos años, ha habido un incremento drástico de mujeres que decidieron realizar cirugía cosmética en sus genitales obnubiladas por la belleza y juventud. Algunos de los procedimientos implican la reducción de los labios menores y el estrechamiento vaginal, reposicionamiento del clítoris, etc. La cirugía genital cosmética femenina es una respuesta para tener unos genitales más “atractivos”. A nivel básico, ambas prácticas son similares, pues implica una alteración, modificación de los genitales femeninos, y, además, ninguna se practica por razones religiosas o médicas. Por lo tanto, ambas prácticas, están impregnadas de aspectos y normas culturales.

Hay que tener en cuenta que, cualquier escisión que se realiza en el cuerpo, conlleva peligro. En el caso de la MGF, los riesgos son más altos, pues lo ejecutan los lugares insalubres y utilizando con instrumentos sin esterilizar. Sin embargo, las mujeres que se someten a la cirugía genital, cuentan con médicos con alta cualificación y hospitales de alta calidad, y en un contexto social totalmente diferente.

La diferencia principal entre ambos procedimientos es el permiso y la autorización. Mientras que la ablación se les practica a mujeres y niñas que todavía no tiene capacidad de decisión, por lo que, sus padres son quienes toman las decisiones, y de someterlas a la MGF sin el consentimiento de la niña, la cirugía genital cosmética lo practican todas aquellas mujeres que quieran someterse por decisión propia.

Aunque las mujeres hayan decidido por decisión propia, someterse a cualquiera de ambas prácticas, su decisión podría darse de una posición de desconocimiento. Por ello, existe lo que se denomina consentimiento informado, una explicación minuciosa sobre los posibles riesgos de la cirugía. Una vez informadas sobre los peligros, pueden tomar la decisión de someterse o no a la práctica, pero en el caso de la MGF, no es así, pues las niñas son sometidas a la ablación sin

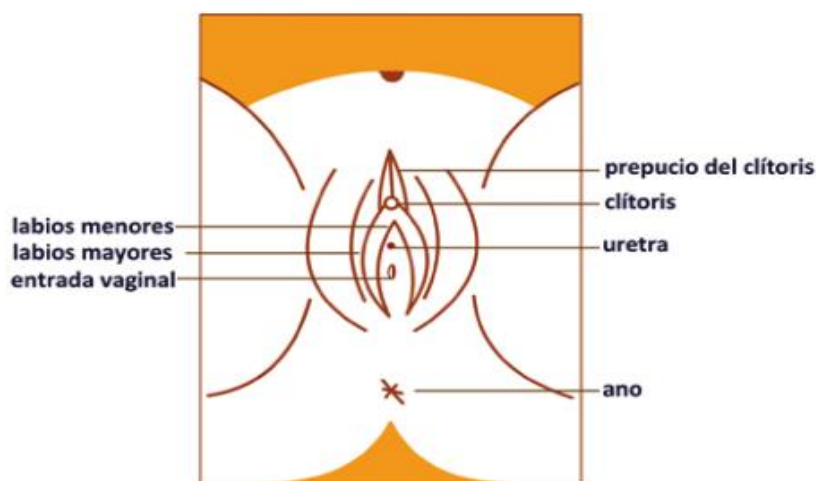
previo conocimiento de los riesgos, y afirmo, que las comadronas o las mujeres. La confrontación de ambas prácticas, revela una vez más, que el cuerpo femenino es un producto que se comercializa y se politiza, y que la MGF es una práctica tradicional ancestral que se penaliza y se criminaliza a ser una práctica atentatoria contra los derechos humanos, concretamente de las niña y mujeres.

La confrontación de ambas prácticas, revela una vez más, que el cuerpo femenino es un producto que se comercializa y se politiza, y que la MGF es una práctica tradicional ancestral que se penaliza y se criminaliza a ser una práctica atentatoria contra los derechos humanos, concretamente de las niñas y las mujeres.

Al analizar lo tipos de MGF, pongo el foco en la clasificación que ha publicado la OMS (Organización Mundial de la Salud). Esta categorización, se rigen en función de las zonas donde se ha realizado la extirpación de los órganos sexuales femeninos, pero también difiere dependiendo de la cultura donde se haya ejecutado.

A través de una muestra de los órganos genitales femeninos, los cuales, no han sido circuncidados, podremos observar, más tarde, cómo existen diferencias al ser objeto de dicha práctica.

**Gráfico 1: Órganos genitales femeninos sin haber sido realizada la Mutilación Genital Femenina**



*Fuente: Unión Nacional de Asociaciones Familiares (UNAF). Guía para profesionales. La MGF en España. Prevención e Intervención, (2013).*

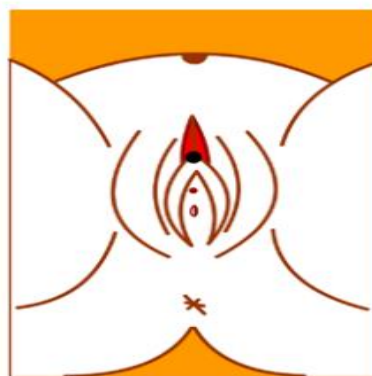
A partir de esta muestra de los genitales sexuales femeninos que no han sufrido la extirpación de los órganos, explicaremos las tres tipologías de la Mutilación Genital femenina.

### **Tipo I**

**Clitoridectomía:** hace referencia a la eliminación total o parcial del clítoris.

En el Mundo islámico se le conoce como “Sunna”, y es equivalente a los que con frecuencia se denomina, circuncisión, y que en África equiparan a la circuncisión, masculina.

*Gráfico 2: Órganos genitales femeninos realizada la Mutilación Genital Femenina del tipo I*

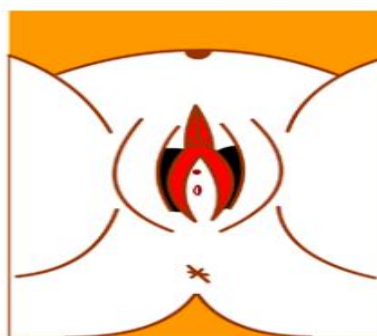


*Fuente: Unión Nacional de Asociaciones Familiares (UNAF)*

### **Tipo II**

**Ablación/Escisión:** radica en la extirpación parcial o total del clítoris y los labios menores, sin la extirpación de los labios mayores.

*Gráfico 3: Órganos genitales femeninos realizada la Mutilación Genital Femenina del tipo II*



*Fuente: Unión Nacional de Asociaciones Familiares (UNAF)*

### **Tipo III**

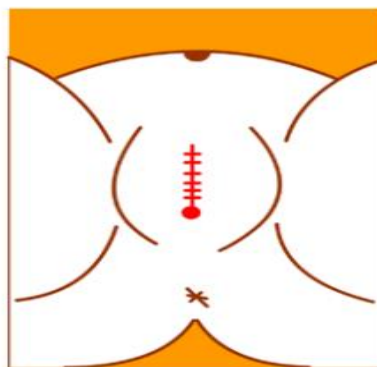
**Infibulación o Circuncisión faraónica:** Es la más grave. Hace referencia a la extirpación del clítoris y la totalidad de los labios menores y posteriormente, la sutura de ambos lados de la vulva, dejando un pequeño orificio, que permite la salida de la orina y del flujo menstrual.

Este tipo de MGF, es la forma más radical, aunque afortunadamente no es la práctica que más se ejecuta. Cuando llega el momento del parto, se les realiza lo que se denomina una



desinfibulación, una incisión genital, que revierta la mutilación. Otro ejemplo claro de desinfibulación, se produce el día de la boda. En este caso, son las comadronas quienes ejecutan la incisión genital, pero también puede ser por el propio marido utilizando un cuchillo o cualquier instrumento cortante, para poder permitir la relación sexual.

*Gráfico 4: Órganos genitales femeninos realizada la Mutilación Genital Femenina del tipo III*



*Fuente: Unión Nacional de Asociaciones Familiares (UNAF)*

- La sutura de ambos lados de la vulva, prueba:
  - La virginidad: Si la cicatriz sigue sellada, es señal de que no ha mantenido relaciones sexuales prematrimoniales.
  - La virilidad: En la noche de bodas, el hombre debe reabrir el orificio sellado con su pene, como muestra de su masculinidad. En el caso de que no pueda reabrir, la comadrona espera fuera para el corte.

#### **Tipo IV. Otros:**

Esta tipología, hace referencia, a todas las demás prácticas que generan lesiones en los genitales femeninos con fines no médicos ni terapéuticos. Puede ser:

- Cauterización
- “Cortes anguruya” o raspado
- Arguya: eliminación del himen en los bebés.
- Dry sex...

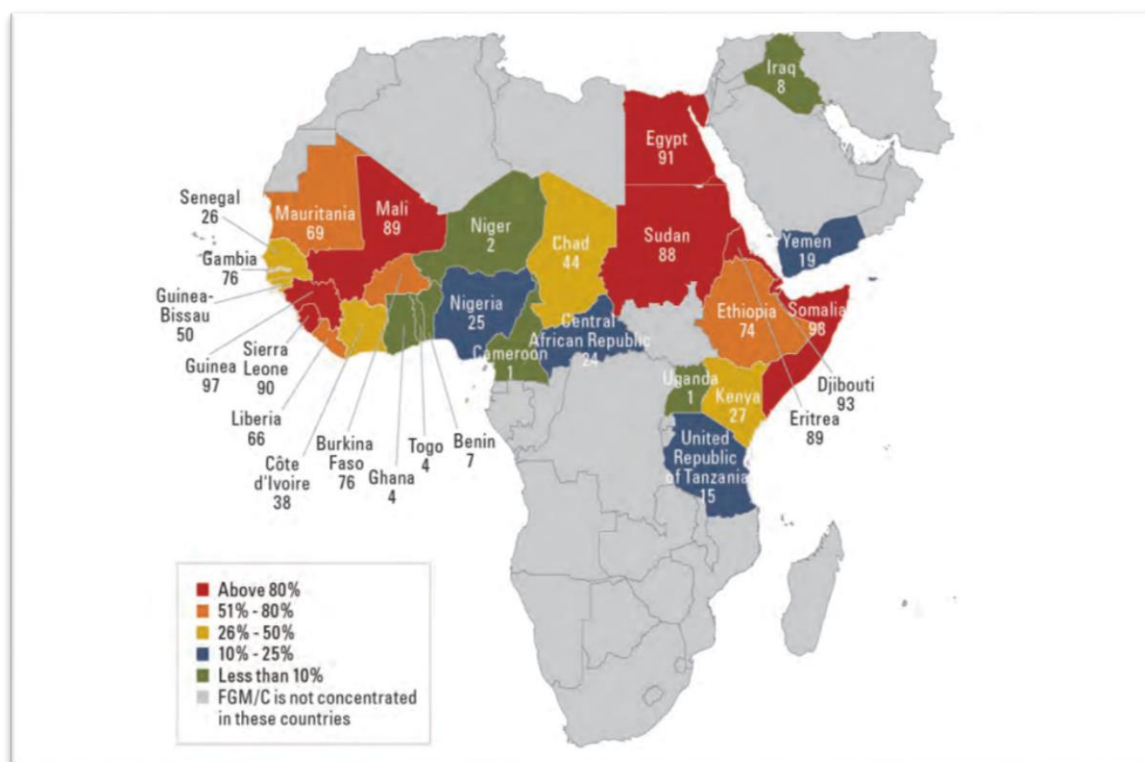
Algunas consideraciones sobre los tipos de MGF:

- Dependiendo de la etnia a la que una persona pertenece, se realizarán unos tipos u otros de MGF.

- Las mutilaciones más comunes y que constituyen el 90% de los casos de MGF, son del tipo I y II
- La menos frecuente sería la mutilación tipo III. Principalmente, se dan en tres países: Somalia, Djibuti y Sudán, y constituye el 10% de los casos.
- Tanto la infibulación (tipo III) como la introcisión (tipo IV) , se pueden encontrar en la misma mujer, siempre y cuando la primera haya sido tan dañina y perjudicial, que imposibilita la penetración del marido

### 5.1.5. Distribución geográfica de la MGF en el Continente Africano.

Gráfico 5: Mapa de la Distribución geográfica en África de la MGF



Fuente: UNICEF (2013). Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change.

Nueva York: UNICEF

En todo caso, la variable edad, la forma de realizar la mutilación, y el tipo de MGF, varía en función de un país a otro, de pertenecer a una etnia o a otra, incluso cambia dependiendo del tipo de familia o si residen de medios rurales o urbanos, es decir, práctica de la MGF, difiere según la región del mundo donde se practica, sin embargo, se puede decir, que existe un combinado de factores socio-culturales que están muy arraigados.

Como mencioné anteriormente, esta tradición se concentra en 29 países de África Subsahariana, y de Oriente Medio, pero se extiende a otros países como Asia, Indonesia, Asia, Paquistán e Iraq, y algunas comunidades indígenas de Latino-américa. Por los movimientos migratorios, esta práctica se expande a países de Europa como Francia y España. Por lo tanto, se puede deducir que la práctica de la MGF, no se trata de un fenómeno exclusivamente del continente africano.

Los países del continente africano con el porcentaje más alto en cuanto a la prevalencia de la MGF, se encuentra en Somalia con un 98%, en Djibouti con 93%, en Guinea el 97% y en Egipto, un 87% sobre cien. Y este ritual persiste en poblaciones emigrantes que residen Australia, Norteamérica, y Europa Occidental. La MGF, no es un problema que sólo concierne al gobierno africano, es un problema de todos, es un asunto global.

Se han desarrollado leyes y legislaciones que prohíben esta práctica. Concretamente, en 27 estados del continente africano, la ablación genital está prohibida. Sin embargo, no es suficiente la creación de leyes que condene esta tradición, pues aún hay poblaciones que lo ejecutan de forma clandestina. Uganda y Kenia son los dos países más estrictos en la cuanto al cumplimiento de la Ley. En diciembre del 2018, en Sierra Leona, fallece una niña de diez años, por hemorragias graves, a causa de practicarle la Ablación genital. Por ello, Sierra Leona se une a los países que prohíben este ritual, una decisión alabada y elogiada por comunidades internacionales, pues es uno de los países con más prevalencia de la MGF, donde el 89% de niñas y mujeres, ha sido víctimas de la MGF.

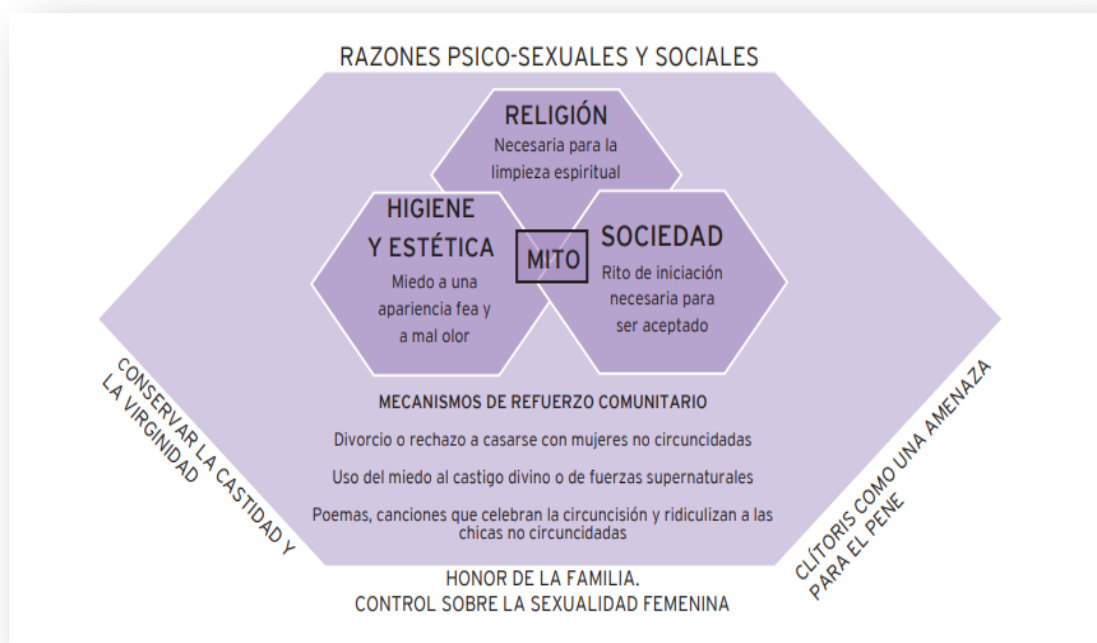
#### **5.1.6. Causas de la incidencia y la prevalencia de la Mutilación Genital Femenina.**

Para poder comprender el mantenimiento de la MGF, es preciso profundizar sobre la práctica y mantener un diálogo con las familias sobre las razones de este ritual dejando a un lado los prejuicios y comprenderlo desde su cultura, puesto que las mujeres no son “culpables” sino que son víctimas de la mutilación. De esta manera, nos pueden ayudar a acercarnos más sobre sus formas de pensar y de actuar, y partir de esta comprensión, poder trabajarlo

Para esta sociedad patriarcal, la MGF es una tradición, es una marca de identidad de la cultura, por lo tanto, entra a formar parte del grupo étnico. Como expliqué anteriormente, si las mujeres o niñas no se someten a este rito tradicional, quedarían excluidas de la sociedad ya que la población, sobre todo las familias, racharían a la persona y como consecuencia, se produciría un aislamiento por parte del grupo. Porque se supone, que las familias quieren lo “mejor” para sus hijas, y para ello, deben someterse al ritual. Claramente, la MGF, puede ser considerada como

un elemento fundamental de una cultura, es una forma de identidad, una manera de vivir. Por esta razón, es complicado para las familias, negar la MGF o no someter a la práctica a sus hijas.

**Gráfico 6: Mapa mental de argumentos de la MGF**



Fuente: Datos recopilados de: UNAF, GUÍA PARA PROFESIONALES LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA EN ESPAÑA. PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN; Adaptación del gráfico mapa mental de la OMS realizada por la ONGD O'DAM en la publicación: Erradicación de la MGF. Enfoques y perspectivas desde la cooperación al desarrollo, 2013.

Como he mencionado anteriormente, hay desconocimiento sobre lo que es la mutilación genital femenina, y no estamos concienciados sobre ello. Así pues, cuando hay ausencia de saberes, estudios, etc. sobre lo que es la mutilación genital femenina, tenemos esa capacidad de dejarnos llevar por toda noticia o información que manan en nuestro alrededor, y exteriorizar nuestro rechazo juzgando esta práctica y culpabilizar a las personas que lo practican.

La mutilación genital femenina, es una práctica tradicional ancestral, por lo que no deberíamos criticar a las personas que la llevan a cabo, ya que cumplen con sus tradiciones culturales que han ido pasando, de generación en generación. Es cierto que, toda tradición cultural se debe respetar, pero si se están violando gravemente los derechos humanos y la integridad física y psíquica de las personas, bajo mi punto de vista, se debe tomar medidas para tratar de erradicar ese ritual. Bajo mi punto de vista, los Derechos Humanos y el respeto por la integridad física y moral de la persona, antes que las tradiciones culturales, en este caso. Las tradiciones no pueden entorpecer los derechos.

Desde el punto de vista Occidental, se establece una hegemonía cultural, es decir, existe reconocimiento y aceptación de diversas culturas, y además tenemos que respetarlas.

Entonces surge lo que se denomina el relativismo cultural. Aceptamos y respetamos las tradiciones culturales, pero surge una pregunta importante, hasta qué nivel debería ser aceptado, en caso de que esa cultura, realice prácticas que viola la integridad física y moral de las personas.

Este tipo de violencia que mana de las tradiciones culturales, causan enfrentamientos y conflictos entre los miembros de la familia y la sociedad, cuando deberían buscar medidas o intervenciones que posibiliten unas condiciones de vida a las personas. Estas intervenciones no se deben realizar carácter impositivo, sino más bien trabajar con las personas involucradas en la práctica, comentar los pros y los contras de esta acción, y que conozcan y hagan uso de los recursos disponibles.

Bajo mi punto de vista, aparte de los argumentos y razones que influyen en la prevalencia de la ablación (que voy a comentar a continuación), existen otras razones por las cuales prevalece la práctica de la MGF. En primer lugar, destaco la importancia de la educación para erradicar la ablación genital femenina. Es significativo, el hecho, de que en algunos países, la prevalencia de esta tradición es muy alta. Cuando se carece de un nivel educativo adecuado, aparte de no obtener ningún tipo de información necesaria sobre la ablación, las mujeres deciden mutilar a sus hijas. Normalmente, son niñas con un intervalo de edad de 13-15 años, las que deben someterse a la MGF, por lo que educar a los adultos y a las mujeres que aún no han tenido hijas, es fundamental para prevenir y erradicar esta práctica. La decisión de la madre para mutilar a su hija, puede depender cómo ella recuerda esa experiencia, es decir, si ella padeció mucho con la MGF, será más reacia a esta tradición, enfrentándose a la tradición cultural y la población.

Por otro lado, la población que vive en zonas rurales, bajo mi punto de vista, tienen más riesgos y más tasas de prevalencia de la mutilación genital femenina, la relación a la población que reside en el medio urbano. Por ello, creo que es fundamental desarrollar estrategias de prevención sobre la ablación, en poblaciones rurales como urbanas, pues gracias a las migraciones de zonas rurales al medio urbano, muchas mujeres se concientizan sobre las graves consecuencias de la MGF, y evitan la ablación a sus hijas.

Los argumentos y razones que aducen a las mujeres africanas para la prevalencia de la mutilación, y que este rito lo interpretan como “razones prácticas”, son los siguientes:

### **Razones estéticas:**

Piensan que los genitales femeninos son sucios y poco atractivos, antiestéticos, por lo que eliminarlo promovería la desinfección y la higienización. Una mujer mutilada es una mujer

purificada, limpia. Así pues, todas las mujeres que niegan esta práctica, se les considerará una mujer sucia.

### **Razones psicosexuales:**

- Piensan que atenúan el deseo sexual de la mujer y prevenir la promiscuidad
- Llegar vírgenes al matrimonio
- Piensan que la mutilación femenina, hace que las mujeres se resistan a realizar actos ilícitos, garantizando fidelidad al marido
- En este sistema patriarcal, piensan que los hombres son los que deben sentir placer. Es decir, aumentar el placer masculino y anular la expresión sexual femenina.
- Por otro lado, se debe cortar el clítoris porque puede superar el pene y competir con la autoridad masculina.
- Por último, se cree que el clítoris produce un veneno mortal para el hombre.

### **Razones reproductivas:**

- Aumenta la fertilidad
- Creen que, si un bebé nace y toca el clítoris, puede producir su muerte o padecer en el futuro algún trastorno mental. Por ello se debe cortar para la supervivencia del niño.
- Afirman que felicitará el parte, cuando las pruebas demuestran que es justo lo contrario.
- Potenciar la fertilidad

### **Razones religiosas:**

Hay que destacar que ni el Corán ni la biblia hacen mención sobre la mutilación. Pero las razones que les lleva a ejecutar esta práctica, principalmente es para purificar a las mujeres, pues creen que nacen endemoniadas y es preciso este rito para quítales ese mal. Así pues. La MGF desde el punto de vista religioso, es para purificarse espiritualmente.

### **Razones sociológicas/- socioculturales:**

Hay que destacar que ni el Corán ni la biblia hacen mención sobre la mutilación. Pero las razones que les lleva a ejecutar esta práctica, principalmente es para purificar a las mujeres, pues creen que nacen endemoniadas y es preciso este rito para quítales ese mal. Así pues. La MGF desde el punto de vista religioso, es para purificarse espiritualmente.

### 5.1.7. La contextualización del rito de iniciación.<sup>23</sup>

Estos ritos, se practican como el paso de la infancia a la pubertad, como el comienzo hacia la edad adulta, es lo que se llama “el ritual de iniciación”. Los ritos de iniciación, tienen un carácter complejo, donde cada de las fases que lo conforman, está marcado por unos elementos culturales, unos personajes y unos contenidos rituales concretos. Estos ritos, se practican como el paso de la infancia a la pubertad, como el comienzo hacia la edad adulta.

#### **Primera fase:**

*Es la fase de separación.* Las/los niños/os, son retirados de la comunidad y circuncidados. Así pues, se produce una ruptura con las fases anteriores, la infancia, esta desvinculación con la etapa de la infancia, está pautada por el corte del prepucio o la escisión del clítoris, la sangre y el dolor.

#### **Segunda fase:**

*Denominada de marginación.* Tiene un tiempo de duración muy flexible dependiendo de la cicatrización de la herida y del progreso de aprendizaje de los iniciados. El tiempo de cicatrización del corte del prepucio del pene, oscila entre dos y tres semanas. Sin embargo, en el tiempo de curación de la herida producida en las mujeres, varía en función del tipo de intervención que se haya efectuado. La clitoridectomía, dura entorno a dos semanas, mientras que la infibulación, ocho semanas. Esta fase, es de alto riesgo, pues en ella se dan las complicaciones de la intervención y donde Las/los niños/os, están apartadas de la comunidad, y rodeado de tabúes, normas estrictas, unas prohibiciones específicas, que irán configurando la personalidad e identidad del nuevo miembro de la comunidad. Es una fase crítica, y es donde los iniciados, comienzan a formarse, pues les son informados y transferidos, las enseñanzas del mundo adulto y estarán marcadas por una serie de conductas inalterables, que configurará la identidad cultural y social del pueblo.

#### **Fase tercera:**

*Llamada de segregación.* Esta fase consiste en la presentación pública de los iniciados, los nuevos miembros de la comunidad, con sus nuevos roles y categorías sociales, de este modo, serán legítimamente reconocidas por la comunidad, es decir, las mujeres pasarán a ser parte de la comunidad de las mujeres. En el caso de los niños, formarán parte de los grupos de los hombres.

---

<sup>23</sup>Marcusán, A. K. et al. (2004). Mutilación genital femenina: prevención y atención. Guía para profesionales. (pp.13-14). Barcelona, España. Recuperado de [http://www.aen.es/docs/guias\\_vg/guia\\_mutilacion\\_genital.pdf](http://www.aen.es/docs/guias_vg/guia_mutilacion_genital.pdf)

### **5.1.8. Las consecuencias de la MGF en las mujeres y niñas<sup>24</sup>.**

Realmente, esta práctica no proporciona ningún beneficio para la salud de las niñas y mujeres, es más, suponen un riesgo para la salud de todas aquellas mujeres que se someten a este rito. Se pueden encontrar una lista larga de posibles peligros y complicaciones, desde embolias, hemorragias, infecciones, complicaciones en el parto (muerte del recién nacido), la muerte, hasta diversos problemas psicológicos. Por norma general, las mujeres que someten a sus hijas, desconocen los riesgos de la ablación.

La MGF es una tradición extremadamente dañina y una de las manifestaciones más crueles de violencia que se ejerce sobre las niñas y mujeres por el simple hecho de serlo. Por ello, y bajo mi punto de vista, considero este rito un acto criminal, que impide a las mujeres disfrutar de sus derechos, además como ido mencionado a lo largo del trabajo, la ablación provoca graves consecuencias tanto física como psicológica.

Esta práctica lo sufren niñas en su período de lactancia o mujeres menores 15 años y son las madres quienes someten a sus hijas a esta tradición, porque consideran que las niñas, todavía no tiene capacidad de decisión y de comprender la tradición. Por lo tanto, no se cuenta con el permiso y ni la autorización de la menor para ser sometida al rito de paso. Aunque la niña por decisión propia, quiere ser mutilada, como expresé anteriormente, su decisión podría darse de una posición de desconocimiento. Las niñas menores, desconocen los riesgos que conlleva la práctica de la MGF, pero las madres tampoco, es más consideran que someterse a la MGF, serán más puras y limpias. Pero independientemente de ello, es una violación grave de los derechos del niño.

Es importante expresar que, las consecuencias de la MGF, varía en función del modelo de mutilación y en las condiciones en las que se le ejecuta la práctica. Normalmente, esta costumbre, se consume en condiciones muy precarias y poco salubres, esto es así, puesto que se prohíbe su práctica. Así pues, al ser ejecutarlo principalmente, en entornos poco higienizados y saludables, las complicaciones son más altas.

Las consecuencias de la mutilación genital son numerosas y de muy diversa índole. La MGF, no aporta ningún tipo de beneficioso para la salud. En primer lugar, se podría decir, que es un proceso muy doloroso, pero sobre todo traumático. Bien se sabe, que la práctica de esta tradición perjudicial, entorpece el funcionamiento natural de los órganos genitales.

Las consecuencias, tienen efectos, tanto a corto, como a medio y largo plazo para la salud. Normalmente, el grado de mutilación, condicionará la gravedad de los efectos y el tipo de complicación. En tabla 2: “Síntesis de las consecuencias de las MGF para la salud en las

---

<sup>24</sup>Marcusán, A. K. et al (2004).Mutilación genital femenina: prevención y atención. Guía para profesionales. (pp.17-18).Barcelona, España. Recuperado de [http://www.aen.es/docs/guias\\_vg/guia\\_mutilacion\\_genital.pdf](http://www.aen.es/docs/guias_vg/guia_mutilacion_genital.pdf)



mujeres” (anexo 2) se puede observar una síntesis de las consecuencias de la MGF para salud en las mujeres.

#### Consecuencias inmediatas y a corto plazo.

La ablación de los labios menores y del clítoris, produce un intenso dolor, donde, en la mayoría de las ocasiones, suele ir acompañado de angustia y miedo. Este dolor tan intenso, dificulta la micción, generando una retención de orina. Asimismo, la mutilación del clítoris, puede producir, graves hemorragias, originando un choque hipovolémico. Puede ocasionar, la muerte de la una niña por colapso hemorrágico o por colapso neurogénico, causa por el intenso dolor y el traumatismo.

La utilización de materiales quirúrgicos no esterilizados o mal esterilizado, puede provocar una infección local en la zona de la herida, que normalmente desemboca en una septicemia mortal.

Entre otras consecuencias inmediatas, se encuentran:

- Sepsis
- Tétanos
- Llagas en la zona genital
- Formación de abscesos
- Lesiones de los tejidos genitales cercanos.
- Crecimiento excesivo de los tejidos de cicatrización
- Cicatrices de neuroma

#### Consecuencias a medio y largo plazo:

Una de las complicaciones generales, que ya he mencionado anteriormente, son las frecuentes infecciones bulbares y ginecológicas, tétanos hepatitis e incluso una infección por VIH. Todos estos efectos perjudiciales, pueden ocasionar infertilidad o esterilidad.

Otros problemas que podemos encontrar en la práctica de la ablación genital a largo plazo:

- Piedras en la vejiga
- Infecciones vesicales
- Incontinencia urinaria
- Enfermedades transmitidas por la sangre y de transmisión sexual, SIDA, /VIH
- Infecciones del tracto reproductivo

- Dismenorrea: Dolor menstrual
- Hematómetra: acumulación de la sangre menstrual en la vagina
- La necesidad de nuevas intervenciones quirúrgicas para el sellado o estrechamiento de la abertura vaginal, para corregirlo, y permitir las relaciones sexuales y el parto.

**-Psicológicas:**

Ángela Jiménez García y Montserrat Eugenia Granados. Bolívar, afirman, que los efectos psicosociales de la MGF en estas mujeres, son varias, y graves. Los sentimientos de terror, ansiedad y humillación, son consecuencias negativas a largo plazo. Algunos expertos, coinciden en que, la ejecución de ésta práctica acompañado de estos sentimientos, conforman una nueva personalidad, como una mujer dócil y obediente.

Continuando con Ángela Jiménez García y Montserrat Eugenia Granados. Bolívar, explica, que las niñas y mujeres que han sido víctimas de la MGF, y posteriormente, han emigrado a otros países occidentales, pueden sufrir problemas de carácter psicológico, vinculados con las diferencias existentes, entre la cultura del país de procedencia, y las costumbres del país de origen. Se darán cuenta, que la práctica de la MGF, no es una tradición que se realiza a nivel mundial, aparte de que, en otras culturales, se considera una práctica negativa. Así pues, este choque cultural, puede desencadenar en las mujeres y niñas, graves conflictos de identidad, sobre todo, de lealtad, hacia su cultura, generando sentimientos de humillación, impotencia, sensación de traición por parte del ámbito familiar, problemas de autoestima y por último, pero no menos importante, sentimiento de vergüenza.

Estos autores, añaden que las niñas pueden sufrir de terrores nocturnos y enfermedades psico-somáticas, como depresión, crisis de ansiedad, vómitos, entre otras consecuencias.

En definitiva:

- Sentimiento de humillación
- Terrores nocturnos
- Ansiedad
- Depresión
- Estrés post-traumático
  
- Desórdenes mentales, similares a los que padecen los niños, cuando han sido abusados sexualmente.

- “Genitally focused anxiety depression”, que se caracteriza por una constante preocupación por el estado de los órganos genitales y el miedo a la infertilidad.
- Complicaciones obstétricas.
- Complicaciones en el parto: incremento del riesgo de sufrir hemorragias e infecciones durante el parto. Un ejemplo de este problema se asocia a los desgarros de la cicatriz, como desgarros perineales, añadiendo las posibles hemorragias en el parto.

### **-Sexuales.**

La mutilación parcial o total de los órganos sexuales femeninos, supone inevitablemente una alteración de la sensibilidad sexual.

Pueden ser:

- Dispareunia
- Disminución del deseo sexual
- Anorgasmia
- Vaginismo
- Fobia sexual entre otras
- Fístulas...

---

*“La violencia contra las mujeres como una prioridad de la salud pública en todo el mundo”*

*(49ª Asamblea Mundial de la salud, 1996)*

---

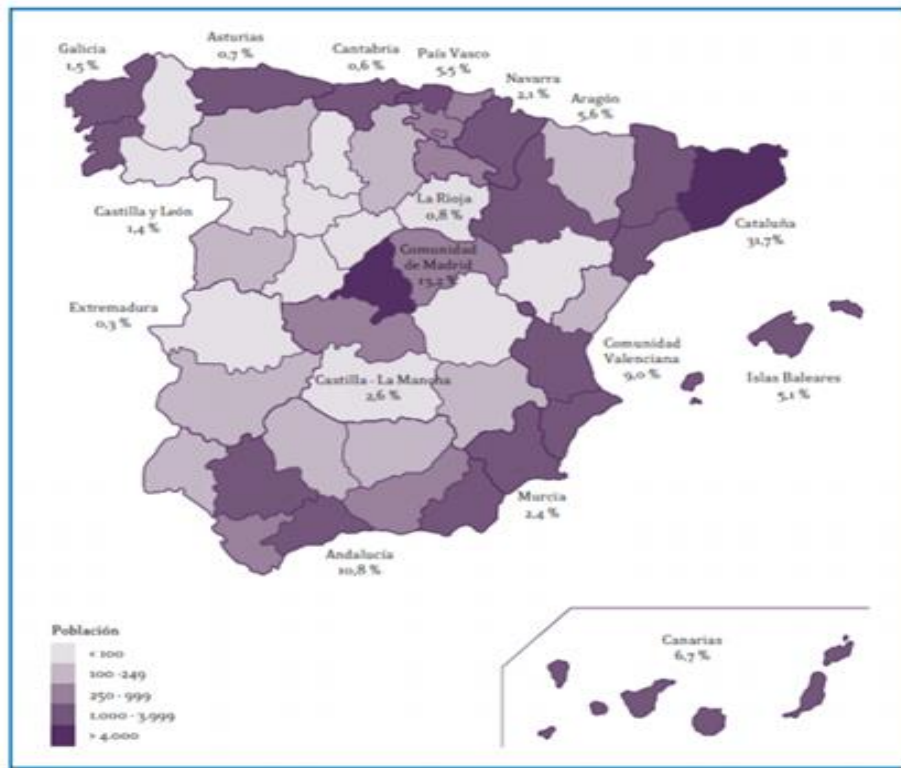
Otro de los efectos negativos que puede provocar esta práctica, son los problemas que puede sufrir el bebé.

### **-Sufrimiento fetal**

La tasa de mortalidad de los bebés durante el parto de madres con MGF es muy elevada. Con respecto a las madres que no han sido víctimas de esta tradición. Ciertamente, que varía ese porcentaje en función del tipo de MGF (tipo I, II, III).

### 5.1.9. La Mutilación Genital Femenina en España.

Gráfico 7: Mapa de la Mutilación Genital Femenina en España, 2012



Fuente: KAPLAN, A.; LÓPEZ, A. (2013) Mapa de la Mutilación Genital Femenina en España 2012, Antropología Aplicada 2, Bellaterra, Fundació Wassu-UAB.

Actualmente, residen en España, alrededor de 2.000 personas procedentes de países donde se practica la mutilación genital femenina, y como podemos observar, la población inmigrante continúa aumentando. En los años 90, la población inmigrante procedía únicamente de Gambia y Senegal, y en estos últimos años, hay más diversidad de nacionalidades extranjeras.

La población africana que llega a España, no comparte tradiciones culturales, religiosos o lingüísticos. Por ello, con la introducción de grupos procedentes de unas zonas geográficas determinadas, con sus propias historias y tradiciones culturales y sociales, se pueden encontrar diversas prácticas culturales que “chocan” con la cultura del país que asila.

Por países, Senegal, seguido de Nigeria, son las poblaciones que presentan un mayor volumen de personas residentes en España, aproximadamente entre 47 mil y 66 mil residentes. Destacan igualmente países como Malí (27 mil habitantes), Gambia (24 mil residentes), seguido de, Mauritania, Guinea, Ghana, entre otros países. Así pues, se puede contemplar un gran

incremento de los habitantes provenientes de territorios, donde la Mutilación Genital Femenina, es una práctica tradicional y cultural muy arraigada.

Todos estos países del continente africano, son países donde se practica la MGF. Por lo tanto, podemos observar y conocer la magnitud de colectivos femeninos que se encuentran en riesgo y la necesidad urgente de desarrollar, por parte del país, estrategias de intervención y prevención con la población que están en riesgo de padecerla, pero también con los colectivos haya sido sujetos de ablación.

Según en el artículo Protocolo común de actuación sanitaria ante la mutilación genital femenina (MGF), del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, no existen pruebas evidentes de que se haya podido llevar a cabo algún tipo de mutilación genital en nuestro país, España, pero sí es cierto, que se detectaron casos de MGF, en Cataluña en 1993, y en Palma de Mallorca en 1996. No obstante, en España se han revelado casos de inmigrantes mutiladas, fundamentalmente en Andalucía, Cataluña, Canaria y Aragón. Así pues, las actuaciones a nivel sanitario, contribuirán positivamente a la adquisición de datos de la MGF en España

Por ello, el conocimiento de los países receptores de inmigrantes, sobre la MGF, será fundamental para la prevención y detección de posibles casos de mutilación, ya sea en menores inmigrantes, como en niñas de nacionalidad española. El peligro o riesgo de este ritual, es que la familia proceda de un país donde se practica la MGF.

Asha Ismail, fue una víctima de la MGF a la edad de cinco años. Actualmente, es fundadora de la ONG “Save a girl Save a Generation”, junto con otras mujeres que luchan para erradicar la MGF, y los matrimonios forzados con menores.

En la conferencia “La mutilación genital femenina”, en Burgos, Asha.I la mutilación genital no se encuentra sólo en los países del continente africano, sino que. La MGF, está en España. Por ello, matiza, que la educación es la herramienta más eficaz para la erradicación esta práctica, desde la raíz.

## 5.2. Marco Normativo: Mutilación Genital Femenina.

---

La ablación genital femenina, es una medida para contener el deseo sexual de las mujeres, aunque en muchas ocasiones no siempre lo anula totalmente. La MGF en algunas culturas es un rito de paso, donde las niñas pasan a ser mujeres, y deben comportarse como tales, y someterse a las tradiciones culturales. Estos ritos, son los que he expuesto anteriormente, tales como la eliminación total o parcial del clítoris, o la eliminación de las partes genitales. La MGF para algunas culturas, es un valor social y cultural que debe ser transmitida de generación en generación, por esta razón, mi instancia de abordar este tema con delicadeza y creatividad, porque es una costumbre que está muy arraiga, y es una forma de identidad cultural, una manera de vivir. Algunas culturas no obligan a que las niñas se sometan a este rito de paso, pero las comunidades, aíslan aquellas mujeres que no hayan pasado por la MGF, dificultando las posibilidades de contraer matrimonio. Pues la ablación, confiere un status social dentro de la comunidad.

"No hay causa que merezca más alta prioridad que la protección y el desarrollo del niño, de quien dependen la supervivencia, la estabilidad y el progreso de todas las naciones y, de hecho, de la civilización humana"

### **Plan de acción de la Cumbre Mundial a favor de la Infancia**

La gravedad de la MGF, a parte de las consecuencias nefasta que provoca, es que las niñas no tienen poder de decisión, convirtiéndose en víctimas directas de decisión ajenas. En este caso, estamos hablando de una violación grave de los derechos de las niñas y de las mujeres, anulando su libertad de expresión y de decisión. La mayoría de mujeres víctimas de la MGF o se encuentran en una situación de riesgo, desconocen sus derechos, no saben la existencia de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. En esta declaración, señala que todos los niños son seres humanos y que deben desarrollarse con libertad y dignidad. En todos los artículos que compone esta declaración, recoge los derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos de todos los niños. So derechos básicos de obligado cumplimiento para todos los gobiernos.

La declaración de los Derechos del niño se aprobó en 1959<sup>25</sup>, una iniciativa de Unicef (el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia). Pero será en 1975 cuando se crea la Convención sobre

---

<sup>25</sup>García Bueno, M. P. (2016). *Manual de Prevención de la Mutilación Genital Femenina: Buenas Prácticas.2ª Edición.* (pp.8-21). Madrid, España.

los Derechos del Niño, en la sede de la ONU. Básicamente, lo que pretendía esta convención es que, todos/as las/los niños/as, sean reconocidas como seres humanos y tener un lugar propicio para su desarrollo físico, mental, social, moral y espiritualmente con dignidad y libertad.

Dicha convención recoge 10 derechos básicos de obligad cumplimiento para todos los/as niños/as de los todos lugares del mundo, y algunos de ellos son: (<https://blog.oxfamintermon.org/los-10-derechos-del-nino/>)

- ✓ El derecho a la igualdad
- ✓ El derecho a tener una protección especial
- ✓ El derecho a una atención médica adecuada y digna
- ✓ El derecho a una educación
- ✓ El derecho a la comprensión y al amor de los padres y de la sociedad
- ✓ El derecho a la protección

Son derechos básicos sencillos de llevar a cabo, y sin embargo, existen países que no respetan estas premisas. En este caso, la MGF, viola prácticamente todos los derechos del niño como por ejemplo:

- El derecho a la libertad de expresión y de opinión: los padres son quienes someten a sus hijas a la práctica, sin el consentimiento ni la autorización de la menor
- El derecho a la salud, pues la ablación no tiene ningún beneficio para salud de las mujeres, además, la práctica lo llevan a cabo en lugares insalubres, sin ningún tipo de higiene, lo que genera una serie de infecciones graves e incluso la muerte.
- El derecho a la intimidad. La MGF viola gravemente este derecho.
- Derechos a la diversidad de información

A través de diversas agencias de la ONU, como la OMS, UNFPA, UNICEF, CSW, CEDAW y la propia Unión Europea, desarrollarán unos instrumentos normativos (dictámenes), con el fin de erradicar la MGF, y promoverán esta eliminación, a través de recursos financieros y ayudas humanitarias, en aquellos países donde se practica la MGF. En numerosos foros y convenciones, esta comunidad internacional, manifiesta, que la MGF, atenta contra los derechos humanos, los derechos de las mujeres y los derechos del niño (niña). Es importante destacar, el trabajo transversal entre los diversos agentes, en la lucha contra la MGF.

Así pues, al estar avalado por estos dictámenes internacionales, la mayor parte de los países de occidente, procedieron a desarrollar una serie de leyes específicas. Determinados gobiernos de

los países del continente africano, prohibieron las prácticas de este ritual ancestral, a través de unas leyes sancionadoras (Senegal, Mali, Burkina Faso, Mauritania y Ghana). Ciertamente es que, aún no se ha desarrollado ninguna legislación unificada para la lucha contra la MGF.

Crear unas leyes específicas y una legislación para la eliminación de la práctica de la MGF, es un avance significativo, pues se reconocen una serie de derechos fundamentales por parte del gobierno, hacia las mujeres y niñas, y al amparo de este marco jurídico, podremos trabajar. Ciertamente es que, el impacto sobre la disminución de la prevalencia de la mutilación, aún es reducido

Algunas veces, resulta paradigmático el porcentaje tan elevado sobre la prevalencia de la MGF en un país donde la constitución lo prohíbe. Un ejemplo claro de ello es el caso de Etiopía con una prevalencia del 85%, o el de la República de Guinea con una prevalencia del 93%. Ambos países tienen una legislación específica, que prohíbe la práctica. (Kaplan & Bedoya, 2009)

En España, cualquiera que sea el tipo de MGF practicado, es un delito de lesiones tipificado el código penal y delito de lesiones de acuerdo con la reforma introducida en la Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre del Código Penal. Según el artículo 149. L.O 11/2003: *"El que causare a otro una mutilación genital en cualquiera de sus manifestaciones será castigado con la pena de prisión de 6 a 12 años. Si la víctima fuera menor o incapaz será aplicada la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento por tiempo de 4 a 10 años, si el juez lo estima adecuado para el interés del menor incapaz".*<sup>26</sup>

La estrategia Nacional para la erradicación de la violencia contra la mujer, es una herramienta fundamental de los poderes públicos para eliminar la violencia que padecen las mujeres simplemente por serlo. Es un instrumento vertebral para hacer frente a esta problemática tan grave.

Las estrategias consisten en la puesta en marcha de una serie de recursos materiales y humanos para alcanzar el objetivo establecido, poner fin a la violencia que sufren las mujeres.

La Resolución del 27 de noviembre de 2012 de la Asamblea General de la ONU, sentencia la mutilación genital femenina y solicitan a los Estados miembros que restrinjan y condenen esta práctica. Para sensibilizar esta lacra social, el 6 de febrero se considera como el Día Internacional de la Tolerancia Cero contra la MGF.

---

<sup>26</sup>Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros. «BOE» núm. 234. (2003). Recuperado de <https://www.boe.es/eli/es/lo/2003/09/29/11>



El cambio legislativo en relación con la Mutilación genital femenina que se introdujo con la aprobación de la Ley Orgánica 1/2014, de 13 de marzo de 2014, de modificación de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, en relación con a la Justicia Universal <sup>27</sup>(BOE n° 63 del viernes 14 de marzo de 2014), debe ser entendida de la siguiente forma:

- “«4. Igualmente, será competente la jurisdicción española para conocer de los hechos cometidos por españoles o extranjeros fuera del territorio nacional susceptibles de tipificarse, según la ley española, como alguno de los siguientes delitos cuando se cumplan las condiciones expresadas:”
  - l)“Delitos regulados en el Convenio del Consejo de Europa de 11 de mayo de 2011 sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, siempre que: 1.º el procedimiento se dirija contra un español; 2.º el procedimiento se dirija contra un extranjero que resida habitualmente en España; o, 3.º el delito se hubiera cometido contra una víctima que, en el momento de comisión de los hechos, tuviera nacionalidad española o residencia habitual en España, siempre que la persona a la que se impute la comisión del hecho delictivo, se encuentre en España. [...]”.

El artículo 38 del Convenio del Consejo de Europa de 11 de mayo de 2011 referente a la MGF establece:

- “Artículo 38 – Mutilaciones genitales femeninas Las Partes adoptarán las medidas legislativas o de otro tipo necesarias para tipificar como delito, cuando se cometa de modo intencionado:
  - a. la escisión, infibulación o cualquier otra mutilación de la totalidad o parte de los labios mayores, labios menores o clítoris de una mujer;
  - b. el hecho de obligar a una mujer a someterse a cualquiera de los actos enumerados en el punto a) o de proporcionarle los medios para dicho fin;
  - c. el hecho de incitar u obligar a una niña a someterse a cualquiera de los actos enumerados en el punto a) o de proporcionarle los medios para dicho fin.”

En el artículo 10 del capítulo II de la Constitución Española de 1978 expresa lo siguiente: “la dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social”. Y en el artículo 15 dice así: “todos tienen derecho a la vida y a la

---

<sup>27</sup>Ley Orgánica 1/2014, de 13 de marzo, de modificación de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, relativa a la justicia universal. «BOE» núm. 63. (2014). Recuperado de <https://www.boe.es/eli/es/lo/2014/03/13/1>

*integridad física y moral sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos ni a torturas ni a penas o tratos inhumanos o degradantes”.*

En muchos países, sigue prevaleciendo la ablación, aunque se hayan desarrollado leyes y legislaciones que prohíbe la práctica de la MGF. Por ello, hacen falta medidas que complementen la legislación.

Para que se produzca este cambio social, es fundamental que las madres se impliquen la lucha contra esta tradición. Las mujeres con unos niveles educativos más altos, no corren el riesgo ni están tan expuestas de ser víctimas de la MGF. Además, escolarizar a las menores, es importante para la hora de relacionarse con otras personas que se oponen a esta práctica. Desde el ámbito educativo, se puede trabajar la MGF desde la perspectiva de los derechos humanos. Las mujeres y las niñas deben conocer sus derechos y reivindicar para que cumpla y se lleve a la práctica.

Para mi es fundamental trabajar con las tradiciones culturales locales y no tanto estigmatizar su tradición, es decir, abordarlo de manera que las poblaciones locales, poco a poco, vayan modificando su actitud en relación a la MGF. Una de las dificultades para erradicar esta práctica, es que, las familias que desean abandonar esta tradición, no pueden por la presión social. Por lo tanto, es imprescindible apoyar a todas aquellas familias que desean luchar contra esta práctica, hacerles saber que no estarán solas.

## 6. *Análisis y Discusión*

Tras la realización del presente trabajo, he podido observar que, la mutilación genital femenina, viola gravemente los derechos humanos, y considerada una forma de violencia contra la mujer, un acto que humilla y degrada la integridad de su propio cuerpo, por el simple hecho de ser una niña o una mujer. Pero la MGF, anula la capacidad de decisión de todas las niñas y mujeres menores, pues son sometidas esta tradición ancestral sin su autorización, ni consentimiento. Hay que destacar que, esta práctica les puede provocar la muerte, por lo tanto, suprimen también la capacidad de decidir sobre su vida, en algunos casos. Por todo ello, la MGF, es una muestra más de desigualdad, sin embargo, es una práctica común en ciertos países, y prevalece porque una identidad cultural, una tradición que se debe cumplir. Millones de personas, incluida mujeres, son defensores/ras de la ablación porque deben cumplir lo que la comunidad dicta, creen que es correcto someter a sus hijas a este ritual.

En el supuesto caso de que las niñas y las mujeres menores niegan a ser sometidas a esta tradición cultural, tendrán una vida de miseria, porque serán expulsadas de la población, excluida, y la familia rechazará a la niña, es decir, quien no se someta al rito, será estigmatizada. Las familias quieren que sus hijas estén mutiladas, porque obtienen prestigio en la comunidad. La ablación, es una cuestión socio-cultural, sujeta a una serie de normas, creencias y dogmas aceptadas de forma consensuada desde tiempos inmemoriales que dificulta la lucha y la eliminación de la misma. Pero a pesar de ello, es fundamental empoderar a las mujeres para poder abolir esta práctica, consiguiendo, de esta manera, que las mujeres conozcan sus derechos.

Como hemos podido observar, las políticas que se están desarrollando en el continente africano no son suficientes ni eficaces para poder luchar contra estas desigualdades. Creo que, la solución para luchar contra la violencia hacia las mujeres, va allá de la mera creación de legislaciones y leyes, es decir, se precisa más elementos estratégicos, como podría ser, la educación, empoderamientos de las mujeres, información acerca de sus derechos y reivindicación del mismo. Los gobiernos pueden movilizarse e influir en la población para que se haga efectiva estas reivindicaciones y estos cambios sociales y culturales tan necesarios para mejorar y poner en práctica los derechos de la mujer y del niño.

A pesar del compromiso generalizado, para promover la eliminación de la práctica de la MGF en varios países del continente africano a través de la creación de leyes sancionadoras, los éxitos para la erradicación de la Ablación, han sido limitados, pues se calcula que 200 millones de

mujeres y niñas han sido objeto de la Mutilación Genital Femenina y otras 17 mil niñas están en riesgo de sufrir esta práctica. Se prevé que vaya en aumento la práctica de la MGF en los próximos 25 años, puesto que, a causa del incremento continuo de la población, y las tendencias a estas prácticas tradicionales perjudiciales, se incrementará el número de niñas y mujeres afectadas por la MGF. En 2030, 86 millones de niñas y mujeres podrían ser objeto de la MGF, según una publicación de la ONU<sup>3</sup>.

La violencia hacia las mujeres, es una cuestión a nivel mundial. La existencia movimientos en países desarrollados, han sido efectivas para otras mujeres de países en vías de desarrollo, pues gracias a esos movimientos feministas, las mujeres africanas, comienzan a reivindicar sus derechos como mujeres. En la mayoría de los países del continente africano, las mujeres, no pueden comprometerse a participar en esta batalla, por el contexto social, cultural y política del país, pero es cierto que, muchas mujeres que han sido sometidas a ablación, actualmente están luchando para erradicar la práctica. Por lo tanto, se puede observar que, aunque la práctica sigue prevaleciendo en ciertas zonas del Continente Africano, hay pequeños avances en la lucha contra la MGF.

Hay que destacar que, aunque no se haya erradicado la MGF, gracias a las iniciativas de entidades tanto privadas como públicas, han evitado, que miles de niñas no hayan sido víctimas de esta práctica. Pero me gustaría comentar y expresar mujeres víctimas de la MGF, han creado ONGs y Fundaciones para luchar contra esta tradición.

## 7. Conclusiones

Tras la realización del presente trabajo sobre la Mutilación genital femenina, se puede concluir que, la ablación femenina, es una forma grave de violencia de género, que degrada a la mujer, además, es un acto de subordinación hacia el colectivo femenino, que viola y atenta contra sus derechos fundamentales, como, su derecho a decidir, a opinar, su derecho reproductivo, e incluso se podría decir, su derecho a la vida, entre otros.

Como mencioné en el apartado de *análisis y discusión*, si una niña o una mujer se niegan a ser sometidas a la tradición ancestral, no podrán vivir en la comunidad, y como consecuencia, estarán aisladas y serán abandonadas por sus familias. Las niñas o mujeres que no se someten a la MGF, desprestigia a las familias. Por lo tanto y bajo mi punto vista, muchas mujeres, se ven obligadas a pasar por este ritual, por la presión de la comunidad y por miedo a ser abandonadas por sus familias. Por ello, en las campañas de sensibilización o de intervención, es fundamental ofrecer apoyo a las familias o aquellas mujeres y niñas que decidan no someterse a la ablación, y hacerles ver, que no estarán solas.

Unas de las razones que dificulta la erradicación de esta práctica, es porque es una tradición cultural muy arraigada, con unos dogmas, actitudes y creencias aceptadas cultural y socialmente, desde hace siglos.

Por todo ello, es importante trabajar el empoderamiento de las mujeres vulnerables y susceptibles a dicho rito, con la finalidad de eliminar esta problemática, y también para dar a conocer a las mujeres sus derechos como seres humanos que son.

Así pues, para poder abordar este tema, es importante trabajarlo desde el respeto y tolerancia, con la finalidad de evitar choques culturales. Desde el ámbito del trabajo social, por lo tanto, se debería realizar, o desarrollar estrategias de prevención y de concientización sobre la Mutilación genital femenina, con el objetivo de mitigar dicha práctica, a través de una difusión de información y realizar talleres de orientación a las mujeres y niñas víctimas de la ablación, como asesoramiento a las familias.

Me gustaría finalizar mi conclusión con el epílogo del libro, *Niñas del desierto*, de Waris Dirie.

*“Tengo un sueño. Durante medio año me he dedicado a una tarea exclusiva y, con ello, me he enfrentado tal vez al mayor desafío de mi vida. Hoy sé que una bomba de tiempo hace tictac, tictac, tictac en Europa, un tictac claro y ostensible. Pero nadie lo escucha. ¿Será porque nadie desea afrontar la verdad? Hoy sé que la Mutilación Genital no es sólo un problema africano, sino que afecta al mundo entero.*

*Hoy sé que, sólo en Alemania, el número de mujeres mutiladas genitualmente se verá duplicado en los próximos diez años.*

*Hoy sé que la Mutilación Genital Femenina se practica también en todos los países europeos. Quien se lo pueda permitir, lleva a sus hijas a médicos privados o a clínicas de lujo. Pero quien dispone de poco dinero, hace ejecutar la cruel tarea en la trastienda o envía a sus hijas de vacaciones a África para que la abuela se ocupe del asunto.*

*Hoy sé que el nivel de ignorancia acerca de la Mutilación Genital es alarmantemente elevado, también entre las personas relacionadas con el tema en virtud de su profesión. En ese sentido, los médicos, las enfermeras y los trabajadores sociales siguen teniendo una formación deficiente, de ahí que muchas veces reaccionen de manera errónea e insensible a la hora de trabajar con las víctimas de la MGF.*

*Hoy sé que las víctimas necesitan ayuda de todos nosotros. Estoy dispuesta a brindar esa ayuda. Mi viaje ha terminado, pero mi misión acaba de empezar. Quiero emplear todas mis fuerzas en favor de la erradicación de la Mutilación Genital en Europa y en el mundo entero”*

## *8. Propuesta de intervención desde el Trabajo Social*

El/ la trabajadora social, para poder trabajar y desarrollar estrategias de prevención, debe establecer un vínculo con las familias y mujeres a partir de otras demandas sociales. Es un contenido que debe tratarse con mucha delicadeza, y por ello, es imprescindible tener confianza con las familias, con el objetivo de poder abordar con el mayor cuidado y respeto posible, esta cuestión que afecta a su intimidad. No debemos olvidar que, para ellos, la mutilación es un tabú, por lo tanto, no debemos abordarlo de manera colectiva, sino de forma individual. Así pues, los profesionales que tengan contacto con estas familias, deben instruirse y formarse fomentando sus conocimientos acerca de la MGF, desde diversas perspectivas y dejando a un lado esos juicios de valor y esa visión tan amenazante.

Como he mencionado anteriormente, resulta paradigmático el porcentaje tan elevado sobre la prevalencia de la MGF en un país donde la constitución lo prohíbe. Por ello, trabajar con jóvenes, es una forma de concienciar y sensibilizar desde el punto de vista educativo. Como se puede observar, la creación de marcos legislativos específicos, no es suficiente para luchar contra la MGF y poder erradicarlo. La educación, es el instrumento vertebral para tratar de suprimir la prevalencia de esta práctica tan perjudicial.

Existen muchos prejuicios sobre aquellas culturas diferentes a las nuestras, bien porque no los comprendemos, o bien porque no tenemos suficiente información acerca de sus costumbres y nos dejamos llevar por toda información o noticias prejuiciosas. Por ello, trabajar con jóvenes en centros escolares sobre la multiculturalidad, es importante, para que, desde edades tempranas, comiencen a interesarse sobre la igualdad de los derechos humanos.

El/ la trabajadora social, debe tener una serie de habilidades y competencias sobre la MGF, para poder abordarlo con los conocimientos adecuados y requeridos, y proponer diversas intervenciones socioeducativas para la eliminación de esta práctica.

A continuación, plasmaré los pasos que han de dar los diferentes recursos y profesionales implicados en este tema. Son tres las circunstancias en que los profesionales deben intervenir según datos recogidos del “ESTUDIO SOBRE LA PRÁCTICA DE LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA. SU PREVENCIÓN MEDIANTE EL TRABAJO Social” de Piniwe Wella Wella

- ✓ Factores de riesgo.
- ✓ Cuando hay riesgo inminente.
- ✓ MGF practicada

## **Factores de riesgo.**

### SISTEMA SERVICIOS SOCIALES:

- “Intervención Social con la unidad familiar con la finalidad de prevenir la práctica de la MGF.
- Informar de las repercusiones para la salud de la mujer y de las consecuencias legales para quienes la practiquen
- Coordinación con el Centro de Salud

## **Riesgo inminente.**

### SISTEMA SERVICIOS SOCIALES:

- *“Coordinación / comunicación con el Centro de Salud, para proceder a revisión pediátrica y en caso de viaje, a la firma del compromiso preventivo.*
- *En caso de no acudir al Centro de Salud, y existir riesgo inminente, notificar al Servicio Especializado de Menores (Modelo Anexo I del protocolo).”*

## **MGF practicada**

### SISTEMA SERVICIOS SOCIALES:

- *“Coordinación / comunicación con el Centro de Salud para prevención y protección de otras menores de la unidad familiar.*
- *Realizar valoración de la existencia de otros factores de riesgo e intervenir según criterios de Guía de Actuación Profesional del Servicio de Menores.”*

## **8.1. El papel del Trabajo Social en sensibilización**

Los profesionales del trabajo social, deberían llevar a cabo un plan de intervención para actuar contra la MGF, además les compete esta cuestión, dado que la población de riesgo pertenece a los colectivos inmigrantes. Como esta práctica está relacionada con la salud, los trabajadores sociales (apoyándose en su código deontológico y el protocolo de actuación de Madrid o de cada comunidad autónoma), puede desarrollar estrategias de prevención dirigidas a esta población de riesgo, asistiéndoles, y al mismo tiempo, facilitándoles información acerca de la MGF y sus consecuencias tan devastadoras para la salud de la mujer, como la de sus hijos durante el embarazo y comunicar la situación legal de la MGF en España. Los trabajadores sociales, también desarrollan talleres formativos a diversos profesionales, tales como profesionales sociales, sanitarios y educativos. Para llevar a cabo estos talleres, se diseñarán



programas de intervenciones dirigidas a mujeres con factores de riesgo o enfocadas aquellas mujeres afectadas por la MGF.

El plan de intervención que los trabajadores sociales diseñan para actuar contra la MGF, deberían centrarse en dos pilares fundamentales:

- En una intervención individualizada, enfocada a las familias de riesgo
- Y, por otro lado, trabajar en red, coordinando con otros servicios complementarios u otros profesionales.

Como hemos podido observar, la creación de una legislación específica o de leyes para luchar contra esta lacra que sufren las mujeres y niñas, no han sido suficientes. Por ello, es fundamental, que esas leyes, vayan acompañados de programas preventivos y de sensibilización, para concienciar tanto a la población en general, como a la comunidad inmigrante de riesgo sobre las consecuencias tan nefastas de la MGF sobre la salud de la mujer, puesto que hay desconocimiento sobre el tema.

Los trabajadores sociales pueden llevar a cabo diversas actuaciones, y son los siguientes:

✓ **Función preventiva:**

En este caso, consistiría en desarrollar acciones preventivas, es decir, actuar antes de que se ejecute la práctica y para ello, los trabajadores sociales deberían hacer:

- Talleres preventivos para la población en riesgo
- Diseñar un plan de intervención individualizado

✓ **Función de asistencia:**

Focalizar el trabajo en la población de riesgo. En caso de que haya algún menor en riesgo, o sus padres expresan su intención de llevar cabo con su hija la MGF, el deber de los trabajadores sociales sería, ponerse en contacto con aquellos servicios que trabajan con menores o los servicios que sean adecuados y oportunos para abordar el caso.

Así pues, si existen indicios, la primera acción sería enviar al menor al centro de salud para que le hagan un examen médico, y en caso de que haya sido víctima de la MGF, proporcionar a la niña todos aquellos recursos necesarios, como podría ser un psicólogo, para tratar aquellos posibles traumas causados por esta práctica.

✓ **Función docente:**

Consiste en formar a profesionales para poder abordar este tema con respeto y enseñar cómo desarrollar un buen plan de intervención.

Se podría trabajar las áreas prevención y sensibilización, formando a:

- Formación a los profesionales en general
- Formación en el ámbito sanitario
- Formación en el ámbito educativo
- Formación en el ámbito social
- Formación en el ámbito de la mediación
- Formación en el ámbito judicial.
- 

**Por otro lado, desarrollar talleres de prevención directamente dirigidas a mujeres:**

- ✓ Talleres de sensibilización con las mujeres
- ✓ Talleres con hombres
- ✓ Talleres con adolescentes

✓ **Función de promoción:**

Fomentar la necesidad de crear más servicios y recursos para abordar este tema.

Por otro lado, es preciso trabajar en red, coordinando con otros recursos. Y es fundamental, elaborar talleres informativos a otros profesionales e incluso a los propios clientes de los centros u organizaciones.

Se podría trabajar las áreas prevención y sensibilización

✓ **Función de mediación:**

Que los trabajadores sociales sean catalizadores, es decir, conseguir que todas las partes implicadas en el problema, se comprometan en resolver este tabú.

✓ **Función de seguimiento:**

Con las herramientas adecuadas, tanto los trabajadores sociales, como el resto de profesionales implicados, deberán desarrollar un plan de seguimiento, con el objetivo de reajustar los desajustes que se pueden encontrar en las intervenciones ir introduciendo mejoras.

✓ **Función de investigación:**

La investigación, es un ámbito que compete a los trabajadores sociales. El tema de la MGF, es un problema sobre el que hay muy poca investigación y escasa sensibilización. Nosotros, los trabajadores sociales, debemos investigar más allá de lo puramente jurídico o médica, también en formar e informar sobre la MGF.

## 9. Revisión y referencia bibliográfica

### Revisión bibliográfica

---

Se realizó una búsqueda entre noviembre del 2018 hasta abril del 2019 consultando distintas bases de datos:

- Google Académico
- DIALNET
- SCIELO

A su vez, accedí a diferentes directorios web:

- Médicos del Mundo.
- Organización Mundial de la Salud (OMS)
- United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)
- World Health Organization (WHO)
- World Vision.
- Oxfam International
- Organización de las Naciones Unidas (ONU)
- Ayuda en acción
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

La búsqueda de información se dio en diferentes pasos:

- Obtención de datos a nivel general empleando las siguientes palabras claves:
  - Mutilación genital femenina
  - female genital mutilation,
  - female circumcision
  - Ablación/ Ablation.
  - MGF
- Búsqueda de información por apartados:
  - Consecuencias de la mutilación/ female genital mutilation health complications
  - Causas de la prevalencia de la MGF/Ablación.
  - Legislación sobre la mutilación genital femenina
  - Distribución geográfica de la MGF
  - Mutilación genital en España.

## 2. Material imprescindible que he usado continuamente:

- Libro “Guía para Profesionales: Mutilación genital femenina: Prevención e Intervención. de la Associació Catalana de Llevadors.
- Libro “Buenas prácticas: Manual de Prevención de la mutilación genital femenina” de la Confederación Nacional de Mujeres en Igualdad.

### *Referencia bibliográfica*

---

- García Bueno, M<sup>a</sup> Paz. (2014). *Manual de Prevención de la Mutilación Genital Femenina: Buenas Prácticas*. (pp.28-30). Madrid, España.
- Council of Europe. (2017). DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS. Recuperado de [https://www.coe.int/es/web/compass/the-universal-declaration-of-human-rights-full-version-](https://www.coe.int/es/web/compass/the-universal-declaration-of-human-rights-full-version)
- Ibarrola, L., Pérez, C. (2019). Declaración de los Derechos del Niño, 1959 [Humanium]. Recuperado de <https://www.humanium.org/es/declaracion-1959/>
- Ibarrola, L., Pérez, C. (2019). Declaración de los Derechos del Niño, 1959 [Humanium]. Recuperado de <https://www.humanium.org/es/declaracion-1959/>
- UNICEF. (2018). Cada año tres millones de niñas y mujeres sufren LA ABLACIÓN. (2018). Recuperado de <https://www.unicef.es/prensa/cada-ano-tres-millones-de-ninas-y-mujeres-sufren-la-ablacion>
- Organización Mundial de la Salud (2019), *Mutilación genital femenina y otras prácticas lesivas*. Recuperado de <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/prevalence/es/>
- María Paz García Bueno. (2014). *Manual de Prevención de la Mutilación Genital Femenina: Buenas Prácticas*. (pp.28-30). Madrid, España.
- Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. Boletín Oficial del Estado, de 12 de enero de 2000, núm. 10, pp. 6 a 8. Recuperado de <http://www.exteriores.gob.es/Portal/es/ServiciosAlCiudadano/InformacionParaExtranjeros/Documents/LEY%20ORG%C3%81NICA%2042000%20DE%2011%20DE%20ENERO.pdf>
- Noticias ONU, (6 febrero 2018). Derechos Humanos: 68 millones de niñas sufrirán mutilación genital de aquí a 2030. Recuperado de <https://news.un.org/es/story/2018/02/1426521>
- Medicus Mundi Sur (Lunes, 6 febrero 2017). Avances y retos en la lucha contra la mutilación genital femenina. Recuperado de <https://medicusmundi.es/es/actualidad/noticias/725/mutilacion-genital-femenina>

- Alcojor, M. A. (miércoles, 18 mayo de 2016). Derechos Humanos de las Mujeres en África. *Por fin en África*. Recuperado de <https://porfinenafrica.com/2016/05/derechos-humanos-mujeres-en-africa/>
- Resolución del Parlamento Europeo, de 24 de marzo de 2009, sobre la lucha contra la mutilación genital femenina practicada en la UE (2008/2071(INI)). Recuperado de <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+TA+P6-TA-2009-0161+0+DOC+PDF+V0//ES>
- Naciones Unidas. Día Internacional de Tolerancia Cero con la Mutilación Genital Femenina, 6 de febrero. Recuperado de <https://www.un.org/es/events/femalegenitalmutilationday/background.shtml>
- Naciones Unidas, Objetivos del Desarrollo Sostenible. Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas. Recuperado de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>
- Oliver, M<sup>a</sup> Isabel. (Lunes, 6 febrero 2017). Avances y retos en la lucha contra la mutilación genital femenina. Recuperado de [https://uc3m.libguides.com/guias\\_tematicas/citas\\_bibliograficas/APA#post](https://uc3m.libguides.com/guias_tematicas/citas_bibliograficas/APA#post)
- Oliver, M<sup>a</sup> Isabel. (Lunes, 6 febrero 2017). Avances y retos en la lucha contra la mutilación genital femenina. Recuperado de [https://uc3m.libguides.com/guias\\_tematicas/citas\\_bibliograficas/APA#post](https://uc3m.libguides.com/guias_tematicas/citas_bibliograficas/APA#post)
- Ley Orgánica 3/2005, de 8 de julio, de modificación de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, para perseguir extraterritorialmente la práctica de la mutilación genital femenina. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2005-11863>
- María Paz García Bueno. (2014). *Manual de Prevención de la Mutilación Genital Femenina: Buenas Prácticas*. (pp.50-51). Madrid, España.
- María Paz García Bueno. (2014). *Manual de Prevención de la Mutilación Genital Femenina: Buenas Prácticas*. (pp.40). Madrid, España.
- UNAF- Unión Nacional de Asociaciones Familiares (2013). La Guía para profesionales. MGF en España. Prevención e intervención es una obra colectiva, pp. 52 a 62. Recuperado de <http://www.stopmutilacion.org/wp-content/uploads/2018/09/GUIA-MGF.pdf>
- Ley Orgánica 1/2004 Artículo 1, de Protección Integral contra la Violencia de Género. Recopilado de [http://www.inmujer.gob.es/servRecursos/formacion/Pymes/docs/Introduccion/02\\_Definicion\\_de\\_violencia\\_de\\_genero.pdf](http://www.inmujer.gob.es/servRecursos/formacion/Pymes/docs/Introduccion/02_Definicion_de_violencia_de_genero.pdf).
- UNAF- Unión Nacional de Asociaciones Familiares (2013). La Guía para profesionales. MGF en España. Prevención e intervención es una obra colectiva, pp. 29 a 32. Recuperado de <http://www.stopmutilacion.org/wp-content/uploads/2018/09/GUIA-MGF.pdf>
- UNAF. (2013). *Guía para Profesionales: La MGF en España. Prevención e intervención*. Recuperado de <https://unaf.org/wp-content/uploads/2015/10/Guia-MGF-2015.pdf>

- Marcusán, A. K. et al. (2004). Mutilación genital femenina: prevención y atención. Guía para profesionales. (pp.13-14). Barcelona, España. Recuperado de [http://www.aen.es/docs/guias\\_vg/guia\\_mutilacion\\_genital.pdf](http://www.aen.es/docs/guias_vg/guia_mutilacion_genital.pdf)
- Marcusán, A. K. et al (2004). Mutilación genital femenina: prevención y atención. Guía para profesionales. (pp.17-18). Barcelona, España. Recuperado de [http://www.aen.es/docs/guias\\_vg/guia\\_mutilacion\\_genital.pdf](http://www.aen.es/docs/guias_vg/guia_mutilacion_genital.pdf)
- García Bueno, M. P. (2016). *Manual de Prevención de la Mutilación Genital Femenina: Buenas Prácticas. 2ª Edición.* (pp.8-21). Madrid, España.
- Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros. «BOE» núm. 234. (2003). Recuperado de <https://www.boe.es/eli/es/lo/2003/09/29/11>
- Ley Orgánica 1/2014, de 13 de marzo, de modificación de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, relativa a la justicia universal. «BOE» núm. 63. (2014). Recuperado de <https://www.boe.es/eli/es/lo/2014/03/13/1>
- BEDOYA, M. H. Y KAPLAN, A. (2004) “Las mutilaciones genitales femeninas en España: una visión antropológica, demográfica y jurídica”, en DE LUCAS, J. (Ed.) Evaluating the impact of existing legislation in Europe with regard to FGM. Spanish Report, Valencia, Universitat de Valencia.
- UNICEF (2013) Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change. UNICEF, Nueva York. [https://www.unicef.org/cbsc/files/UNICEF\\_FGM\\_report\\_July\\_2013\\_Hi\\_res.pdf](https://www.unicef.org/cbsc/files/UNICEF_FGM_report_July_2013_Hi_res.pdf)
- Jiménez Ruiz, I., Almansa Martínez, P., Pastor Bravo, M.M., & Pina Roche, F.. (2012). Aproximación a la Ablación/Mutilación Genital Femenina (A/MGF) desde la Enfermería Transcultural: Una revisión bibliográfica. *Enfermería Global*, 11(28), 396-410. Recuperado en 07 de enero de 2019, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412012000400022&lng=es&tlng=e](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400022&lng=es&tlng=e)

## 10. Anexo

**Tabla 1:**

### Mitos con Argumentos para Desmontarlo.

MITOS	ARGUMENTOS PARA DESMONTARLOS
<b>MITO 1</b> <b>LA RELIGIÓN</b> <b>OBLIGA</b>	<p>En el Corán no hay referencia escrita a la MGF. Sin embargo, el Corán sí recoge la frase del profeta: "Cuidad de vuestras hijas y no les hagáis daño".</p> <hr/> <p>Hay países musulmanes que no la practican, por ejemplo Arabia Saudí, Marruecos,...</p> <hr/> <p>Es algo cultural, no religioso, responde a tradiciones y su origen es pre-islámico. Además, también la realizan personas de religiones no islámicas, como algunos cristianos de Nigeria y Camerún. Depende de la zona y de la etnia, no de la religión.</p> <hr/> <p>Es importante que contrastemos la información que dan los imanes, porque en ocasiones les comentan que su realización tiene que ver con la religión pero no les explican de qué forma. Podemos sugerirles que pregunten a su Imán en qué lugar del Corán viene indicado que hay que realizar la MGF.</p> <hr/> <p>También podemos lanzar algunas preguntas para reflexionar en grupo, como por ejemplo: ¿Por qué los Wolof o los Serer no la practican si también son africanos y musulmanes?</p>
<b>MITO 2</b> <b>ES MÁS LIMPIO</b> <b>(MOTIVOS DE</b> <b>HIGIENE O DE</b> <b>PUREZA EN LA</b> <b>MUJER)</b>	<p>Si el clitoris fuera algo malo, Dios no lo pondría ahí (este es un argumento de bastante peso para las personas con creencias religiosas).</p> <hr/> <p>Es importante hacer referencia a otras mujeres que no están mutiladas, por ejemplo las españolas, y si tenemos ocasión es de mucha utilidad enseñar fotografías de los genitales sin el corte para que vean que no crece nada raro si no se corta el clitoris. La idea de que tener clitoris implica suciedad, falta de pureza o higiene, es posiblemente una forma de transmitir temor hacia esta parte del cuerpo, y esto podemos reflexionarlo con ellas y ellos.</p> <hr/> <p>También es fundamental explicar las consecuencias que tiene la realización de la MGF (infecciones, fístulas, heridas, hemorragias...), porque demuestran con claridad que este argumento de la higiene, por ejemplo, no es cierto.</p>

MITOS	ARGUMENTOS PARA DESMONTARLOS
<p><b>MITO 3</b></p> <p><b>SUPONE UN BIEN PARA LAS NIÑAS</b></p>	<p>Es importante que incidamos en las consecuencias negativas para la salud, tanto las inmediatas como las que se producen a medio y largo plazo. Si conocen y entienden estas repercusiones, relativizan la idea de que es beneficioso para las niñas.</p> <hr/> <p>Hay que preparar a las familias para enfrentarse a sus mayores, porque este argumento sigue vigente y pesa mucho. Aquí aflora el problema de la presión familiar que es muy fuerte, así como el peso de la tradición. Se asume que si no se mutila a la niña, será rechazada para el matrimonio, algo que se considera de vital importancia. Por ello las familias tienen que ser conscientes de las consecuencias sobre la salud para poder iniciar un proceso de reflexión. Por fortuna, se encuentran cada vez más hombres africanos en contra, y que además prefieren mujeres no mutiladas para casarse, algo que es importante visibilizar.</p> <hr/> <p>Hemos de ser conscientes de que las mujeres con las que vamos a trabajar tienen con frecuencia poco peso en las decisiones familiares, y de que siguen existiendo los matrimonios forzados, dentro de los que la familia del futuro marido está en disposición de exigir la mutilación de la niña que será esposa de su hijo. Por eso, la presión familiar es tan fuerte que incluso en personas concienciadas puede resultar complejo el negarse a seguir la tradición.</p> <hr/> <p>Si la familia que viaja a su país conoce la legislación española al respecto y tiene intención de volver a España, es más probable que no la realicen, ya que esto sería un problema para su futuro en el país de acogida. En el caso de que viajen para casar a su hija en dicho país, lo harán con mayor probabilidad puesto que en los países en los que se realiza es condición indispensable para contraer matrimonio. Es importante que padres y madres se encuentren preparados para hacer frente a la presión familiar en estos casos, puesto que con frecuencia es tan fuerte que resulta complicado negarse.</p> <hr/> <p>Aquellas personas mejor informadas sobre la legislación, las consecuencias para la salud y las secuelas diversas que la MGF tiene para la mujer, tendrán más argumentos para hacer frente a la presión familiar.</p>
<p><b>MITO 4</b></p> <p><b>SON COSTUMBRES Y TRADICIONES</b></p>	<p>Las tradiciones que son beneficiosas pueden conservarse, pero aquellas que tienen efectos negativos deben cambiar</p> <hr/> <p>Es preciso que aquellas costumbres que atentan contra los derechos de las personas y causan problemas para la salud, sean cuestionadas y cambiadas por otras que protejan la salud de las mujeres.</p> <hr/> <p>La información sobre las diversas consecuencias para la salud de la mujer y sus bebés, puede hacer que se cuestionen la conveniencia de esta tradición.</p>
<p><b>MITO 5</b></p> <p><b>EL CLÍTORIS PUEDE CRECER DEMASIADO SI NO SE CORTA</b></p> <p><b>(RAZONES DE ESTÉTICA)</b></p>	<p>Como ya hemos comentado, pueden usarse fotografías e imágenes de genitales sin mutilar, para demostrar que el clítoris no crece y se vuelve como un pene.</p> <hr/> <p>Un argumento efectivo es que el clítoris protege, ya que ayuda a la mujer a lubricar.</p> <hr/> <p>A veces, las mujeres indican que si el clítoris no se corta, se produce picor en los genitales, y las mujeres han de estar todo el rato rascándose. En estos casos, pueden darse ejemplos de mujeres sin mutilar (españolas, marroquíes, Wolof...) a las que esto no les ocurre.</p>



MITOS	ARGUMENTOS PARA DESMONTARLOS
<p><b>MITO 6</b></p> <p><b>PROTEGE LA VIRGINIDAD (CONTROL DE LA MORAL)</b></p>	<p>Las mujeres mutiladas sufren mucho por este hecho. Algunas mujeres tienen que ser <i>abiertas</i> para poder mantener relaciones coitales con su marido (se les debe practicar la desinfibulación), y experimentan mucho dolor cada vez que las mantienen.</p> <hr/> <p>Las mujeres no mutiladas (africanas o españolas) también son fieles, la fidelidad no depende de tener o no clítoris. Si una mujer <i>no está cortada</i>, goza de mejor salud y es más probable que disfrute con su pareja, pero eso no implica que le sea infiel.</p> <hr/> <p>Una mujer que <i>no está cortada</i> tiene más probabilidades de disfrutar de las relaciones sexuales (sobre todo de las que implican la penetración) que aquellas que lo están. Por tanto, si se encuentran satisfechas con su pareja, es menos probable que busquen placer y satisfacción con otros hombres</p> <hr/> <p>Hay mujeres <i>cortadas</i> que no llegan vírgenes al matrimonio.</p> <hr/> <p>Conversaremos sobre la idea de que, si desean transmitir a sus hijas los valores de la fidelidad, no es preciso mutilar sus genitales. Lo más efectivo es la educación y la transmisión de estos valores a través de la familia. Además de ser una forma más efectiva y duradera, no implica sufrimiento para la niña o la mujer.</p>
<p><b>MITO 7</b></p> <p><b>LAS MUJERES MUTILADAS TIENEN MÁS HIJAS/OS</b></p>	<p>Una posible reflexión para las personas con creencias religiosas sería: "Si las hijas e hijos que se tienen, son cosa de Dios, la MGF no tiene por qué aumentar el número de hijas/os".</p> <hr/> <p>Si las mujeres "blancas" tienen menos hijas/os no es "por no tener practicado el corte", sino porque tienen buena información sobre métodos anticonceptivos y saben cómo planificar sus embarazos.</p> <hr/> <p>La MGF conlleva complicaciones en los partos, que pueden ocasionar la muerte del bebé e incluso de la madre.</p> <hr/> <p>Además, las infecciones producidas por la mutilación pueden ocasionar infertilidad.</p>
<p><b>MITO 8</b></p> <p><b>EL CORTE EN LA MUJER PREVIENE LOS PROBLEMAS DE SALUD EN SUS BEBÉS Y LA TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES Y DAÑOS EN LOS HOMBRES</b></p>	<p>Encontramos ejemplos para desmontar esta idea en las experiencias de las mujeres que no se encuentran "cortadas" (mujeres españolas, o las propias africanas pertenecientes a etnias no practicantes). Tanto unas como otras, tienen bebés sanas/os y no transmiten problemas ni infecciones a sus parejas.</p> <hr/> <p>La transmisión de infecciones y enfermedades no se evita "cortando" a la mujer. En todo caso, sería justo lo contrario, puesto que la mujer que tiene practicado "el corte" es más vulnerable a las infecciones genitales.</p>

MITOS	ARGUMENTOS PARA DESMONTARLOS
<p><b>MITO 9</b></p> <p><b>SI UNA MUJER SE ENCUENTRA MUTILADA, EL PLACER DE SU PAREJA (HOMBRE) ES MAYOR DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES</b></p>	<p>Los hombres que se han encontrado en ambas situaciones saben que hay mucha diferencia entre mantener relaciones sexuales (coitales) con una mujer "cortada" y mantenerlas con otra que no lo está. No es lo mismo que la mujer responda a los estímulos, a que no responda a dichos estímulos porque no siente placer. La mujer "no cortada" tiene mayor probabilidad de sentir placer, de ser receptiva a los estímulos eróticos y de sentir deseo. La mujer "cortada" no suele sentir placer. Un hombre disfruta más cuando se encuentra con una mujer que a su vez también disfruta.</p> <hr/> <p>En el placer femenino también influye la manera en que los hombres africanos mantienen relaciones sexuales, en muchas ocasiones sin estimular a la mujer. Es importante explicar que hay muchas formas de disfrutar y que el cuerpo tiene diversas zonas erógenas además del clitoris, pero que si falta el clitoris, el placer de la mujer suele verse dificultado.</p> <hr/> <p>Una pareja que disfruta junta, con las caricias, los besos, los abrazos, y el contacto piel con piel, se encuentra más predispuesta a mantener una relación de pareja armoniosa. Las relaciones sexuales donde participan dos y disfrutan dos, suelen ser más significativas y completas, y hacen sentir a ambas personas más felices y más realizadas.</p> <hr/> <p>En la sexualidad del ser humano son importantes los afectos, las emociones, los sentimientos. El ser humano generalmente disfruta más cuando la otra persona también disfruta y se siente bien, cuando existe cariño, buen trato y sentimientos positivos. Entonces la sexualidad se convierte en algo realmente importante y plenamente satisfactorio, que nos hace más humanas y humanos.</p>

Fuente: UNAF. (2013). *Guía para Profesionales: La MGF en España. Prevención e intervención*. Recuperado de <https://unaf.org/wp-content/uploads/2015/10/Guia-MGF-2015.pdf>

**Tabla 2.**

Síntesis de las consecuencias de las MGF para la salud en las mujeres

<p><u>Consecuencias inmediatas y a corto plazo</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Hemorragias.</b></li> <li>- <b>Infecciones.</b></li> <li>- <b>Retención urinaria</b></li> <li>- <b>retención de orina</b></li> <li>- <b>Shock</b></li> <li>- <b>Sepsis</b></li> <li>- <b>Tétanos</b></li> <li>- <b>Llagas en la zona genital</b></li> <li>- <b>Formación de abscesos</b></li> <li>- <b>Lesiones de los genitales cercanos</b></li> <li>- <b>Gangrena</b></li> <li>- <b>La muerte</b></li> </ul>
<p><u>Consecuencias a largo plazo</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sentimiento de humillación</li> <li>➤ Infecciones vesicales; Incontinencia urinaria; Enfermedades transmitidas por la sangre y de transmisión sexual, SIDA,/VIH; Infecciones del tracto reproductivo; Dismenorrea: Dolor menstrual; Hematómetra: acumulación de la sangre menstrual en la vagina</li> <li>➤ Terrores nocturnos</li> <li>➤ Ansiedad</li> <li>➤ Depresión</li> <li>➤ Estrés post-traumático</li> <li>➤ Desórdenes mentales, similares a los que padecen los niños, cuando han sido abusados sexualmente.</li> <li>➤ “Genitally focused anxiety depression”, que se caracteriza por una constante preocupación por el estado de los órganos genitales y el miedo a la infertilidad.</li> <li>➤ Complicaciones obstétricas.</li> <li>➤ Complicaciones en el parto: incremento del riesgo de sufrir hemorragias e infecciones durante el parto. Un ejemplo de este problema se asocia a los desgarros de la cicatriz, como desgarros perineales, añadiendo las posibles hemorragias en el parto.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Dispareunia</li><li>➤ Disminución del deseo sexual</li><li>➤ Anorgasmia</li><li>➤ Vaginismo</li><li>➤ Fobia sexual entre otras</li><li>➤ Fístulas...</li></ul>
--	--

Fuente: Elaboración propia mediante datos recopilados de “MANUAL DE PREVENCIÓN DE LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: BUENAS PRÁCTICAS”. Confederación Nacional de Mujeres en Igualdad.