



FACULTAD DE DERECHO

**LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: UNA  
VIOLACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS EN  
SOMALIA:**

¿Cuál es el camino a seguir y por qué persiste?

Autor: María Magdalena López Palomares  
5º Derecho y Relaciones Internacionales (E5)  
Derecho Internacional Público

Tutor: José Enrique Conde Belmonte

Madrid  
Abril 2023

## ÍNDICE

|  |           |
|--|-----------|
| <b>INTRODUCCIÓN</b>                                    | <b>6</b>  |
| <b>1. METODOLOGÍA Y OBJETIVOS</b>                      | <b>8</b>  |
| <b>2. MARCO TEÓRICO</b>                                | <b>11</b> |
| 2.1.    CONCEPTO Y TIPOLOGÍA                           | 11        |
| 2.2.    CAUSAS   | 14        |
| 2.2.1.    Identidad cultural y religión                | 15        |
| 2.2.2.    Identidad sexual y discriminación            | 16        |
| 2.2.3.    Higiene y mitificación                       | 17        |
| 2.3.    EL CASO DE SOMALIA                             | 18        |
| 2.4.    CONSECUENCIAS                                  | 22        |
| 2.4.1.    Físicas                                      | 23        |
| 2.4.2.    Psicológicas                                 | 24        |
| <b>3. MARCO JURÍDICO</b>                               | <b>25</b> |
| 3.1.    MARCO JURÍDICO INTERNACIONAL Y EUROPEO         | 25        |
| 3.2.    EL PAPEL DE LAS ORGANIZACIONES INTERNACIONALES | 27        |
| 3.3.    MARCO JURÍDICO AFRICANO                        | 29        |
| <b>4. ¿QUÉ VÍAS DE SOLUCIÓN HAY?</b>                   | <b>32</b> |
| 4.1.    LABOR DE CONCIENCIACIÓN Y FORMACIÓN            | 32        |
| 4.2.    DERECHO DE ASILO                               | 34        |
| 4.2.1.    Concepto de refugiado                        | 34        |
| 4.2.2.    Temor fundado de persecución                 | 35        |
| 4.2.3.    Agentes de persecución                       | 38        |
| 4.2.4.    Protección subsidiaria                       | 39        |
| 4.3.    RESPONSABILIDAD PENAL                          | 40        |
| 4.4.    CRIMEN DE LESA HUMANIDAD                       | 42        |
| <b>5. RETOS Y OBSTÁCULOS</b>                           | <b>43</b> |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                    | <b>46</b> |
| <b>BIBLIOGRAFÍA</b>                                    | <b>48</b> |

## LISTADO DE ABREVIATURAS

|        |  |
|--------|--|
| MGF    | Mutilación genital femenina  |
| OMS    | Organización Mundial de la Salud   |
| UNICEF | Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia                                  |
| ACNUR  | Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados                    |
| ONU    | Organización de las Naciones Unidas  |
| UNESCO | Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura |
| VIH    | Virus de la inmunodeficiencia humana   |
| UNFPA  | Fondo de Población de las Naciones Unidas                                      |

## **Resumen**

Este trabajo trata de entender en qué consiste la mutilación genital femenina, una violación de los derechos humanos común en muchos países del mundo y una cruenta conducta que se encuentra arraigada fundamentalmente en la cultura sexista de los mismos. Para ello nos centraremos en analizar en primer lugar, tanto las causas que explican la aplicación y persistencia de la ablación, como las consecuencias que generan. Nos centraremos específicamente en analizar el porqué de la persistencia de la práctica en Somalia, donde a pesar de los esfuerzos de la comunidad internacional, existe la mayor tasa de mujeres víctimas de la mutilación genital femenina. A continuación, enmarcaremos jurídicamente esta conducta, con el objetivo de tener en cuenta toda la legislación a nivel internacional, europeo y nacional, en la cual se respalda la lucha en contra de la ablación. Junto a ello, mencionaremos el papel que tienen las organizaciones internacionales, ya que ha sido en gran parte gracias a la mismas, que se ha conseguido llevar a cabo una labor de concienciación suficiente para poco a poco proteger a las mujeres de la ablación. Finalmente, pasaremos a analizar los mecanismos con los que contamos a corto, medio y largo plazo, para eliminarla, centrándonos entre otros, en el derecho de asilo y repasaremos cuáles han sido y son, los retos que dificultan su eliminación.

Palabras clave: mutilación genital femenina, Somalia, Derechos Humanos, sociedad patriarcal.

## **Abstract**

This paper tries to understand what female genital mutilation is, a violation of human rights that is common in many countries of the world and a cruel behavior that is rooted fundamentally in the sexist culture of these countries. To do so, we will focus on analyzing both the causes that explain the application and persistence of female genital mutilation, as well as the consequences that it generates. We will focus specifically on analyzing the reasons for the persistence of the practice in Somalia, where despite the efforts of the international community, there is the highest rate of female victims of female genital mutilation. Then, we will legally frame this conduct, with the aim of taking into account all the legislation at an international, European and national level, which supports the fight against FGM. We will also mention the role of international organizations, since it has been largely thanks to them that sufficient awareness has been raised to gradually protect women from female genital mutilation. Finally, we will analyze the mechanisms available in the short, medium and long term to eliminate it, focusing, among others, on the right of asylum and we will review what have been and are the challenges that hinder its elimination.

Key words: female genital mutilation, Somalia, Human Rights, patriarchal society.

## INTRODUCCIÓN

La mutilación genital femenina constituye una gran violación de los derechos humanos que atenta contra la integridad física y psíquica de mujeres alrededor de todo el mundo y especialmente, en los países más subdesarrollados, donde se suele producir en los primeros años de la vida de las niñas.

En particular, conforme a lo establecido en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, se trata de una violación del derecho a la vida, libertad y seguridad, ya que esta práctica no se realiza por motivos médicos que la justifiquen y constituye, por ende, una forma de tortura, prohibida en el artículo tercero de la Convención de Derechos Humanos que reza: "nadie podrá ser sometido a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes" (Consejo de Europa, 1950).

A pesar de que se ha conseguido reducir en numerosos países como Uganda, esta práctica sigue prevaleciendo en Somalia, donde los esfuerzos internacionales no han dado su fruto. Este país, a pesar de haber prohibido la práctica de la mutilación genital femenina a través de su Constitución, constituye el país con los índices más altos, hecho de difícil solución debido al poco poder real que la comunidad internacional goza en este territorio. De esta manera, aunque hay una gran cantidad de información entorno a la materia, así como legislación aplicable, no existe un órgano con capacidad real y efectiva de aplicación y en especial, de control posterior de cumplimiento.

La motivación detrás de este trabajo es entender por qué sigue existiendo esta práctica hoy en día y cómo aplicar medidas tanto a corto, como a medio y largo plazo que permitan erradicarla de manera efectiva, especialmente en Somalia, al ser este el territorio de mayor prevalencia de la misma. La persecución de este crimen constituye de esta manera, uno de los caminos para alcanzar la igualdad entre hombres y mujeres, pues esta práctica demuestra una vez más la sociedad patriarcal en la que se arraigan ciertas culturas. El objetivo de este trabajo será por lo tanto analizar los esfuerzos que se han realizado hasta el momento, la causa del alto porcentaje difícil de reducir en Somalia y cómo la comunidad internacional puede acabar con esta práctica. ¿Por qué la MGF sigue tan presente en Somalia? ¿Cómo puede la comunidad internacional ofrecer su ayuda?

El método a seguir será analizar tanto el contexto, como el marco jurídico actual para poder determinar el porqué de la prevalencia de la MGF en Somalia y cuáles son los mecanismos mediante los que poder solventar la problemática, apoyándonos tanto en legislación y jurisprudencia, como en la capacidad real de Somalia y de las instituciones internacionales de tomar medidas. En este sentido, hemos de tener en cuenta que, a pesar de existir numerosas soluciones aplicables, no todas ellas tienen eficacia real en el territorio, donde muchas mujeres o no tienen acceso a las mismas, o a pesar de tenerlo, no generan una protección efectiva.

## 1. METODOLOGÍA Y OBJETIVOS

En este capítulo, vamos a introducir la metodología que hemos utilizado a la hora de realizar este estudio, así como los objetivos generales y específicos detrás de él. Ha habido muchos estudios acerca del fenómeno de la mutilación genital femenina, especialmente en los últimos tiempos con la lucha por la erradicación de la violencia machista, ya que como explicaremos posteriormente, se trata de un crimen causado, entre otras cosas, debido a la prevalencia de una sociedad patriarcal y machista. Este trabajo llevará a cabo, a través del método deductivo, un análisis desde las ideas generales establecidas por el Derecho Internacional hasta el caso de estudio específico de Somalia. Para ello, responderemos a la pregunta “¿cuál es el camino a seguir y por qué persiste?”, examinando así los motivos detrás de la perpetuación de esta práctica en el país y las posibilidades de mejora.

Para ello, he consultado muchos informes y artículos, los cuales, junto a las leyes y la jurisprudencia, me han permitido profundizar en el concepto de mutilación genital femenina. Aunque encontrar bibliografía acerca de este tema ha sido relativamente fácil, la dificultad se encontraba en hallar información actualizada, ya que la mayoría de los informes son de hace muchos años. Se trata por lo tanto de una materia analizada en el mundo académico a nivel teórico, pero mayoritariamente de manera general, siendo necesario un ajuste más personalizado si se quiere acabar con el problema. Asimismo, en el caso específico de Somalia, había ciertas contradicciones, ya que, a pesar de que la práctica se encuentra prohibida, sigue sucediendo, lo que genera encontrar información sobre el país, aún más complicado, ya que “técnicamente” la práctica no sucede. Además, no solo la información se encuentra desactualizada, sino que hay muchos datos que no se han recopilado, por lo que únicamente podemos basarnos en cifras estimadas, no siendo conscientes del número exacto de víctimas dentro del país.

Respecto de la metodología del trabajo, llevé a cabo una investigación general al principio, con el objetivo de establecer un esquema general de la materia y crear así un análisis completo. La procedencia de la mayoría de las fuentes fueron organismos oficiales, así como Dialnet y Google Scholar, los cuales permitieron dotar al trabajo de una fuerte base legislativa, jurisprudencial y doctrinal.



Para escribir este trabajo, fueron especialmente importantes los informes de Amnistía Internacional, dentro de los que se encontraba la práctica de la mutilación genital femenina explicada de manera muy extensa, lo cual me permitió proporcionar al trabajo de una sólida base teórica. Sin embargo, al ser un informe de 1998, había muchos datos que, de nuevo, estaban desactualizados, por lo que fueron igualmente importantes las páginas de UNICEF y Naciones Unidas para acceder a datos más actualizados. Una vez que realicé la investigación más genérica, me centré en encontrar jurisprudencia, legislación y artículos que se centraran en el caso específico de Somalia.

Este estudio difiere de trabajos anteriores en su perspectiva más actualizada y en la focalización en Somalia, adecuando las medidas a las posibilidades del país. De esta manera, resume cuáles son los recursos con los que este territorio puede contar a la hora de combatir la MGF y examina cuáles son los obstáculos en esta lucha. Para poder realizar un análisis claro y extensivo, he dividido este trabajo en diferentes capítulos: el primer capítulo de establecimiento de metodología y objetivos; un segundo capítulo con el marco teórico en el que se establece el concepto, la localización, la tipología, las causas y las consecuencias de la mutilación genital femenina; un tercer capítulo que engloba la legislación en la materia a nivel internacional, europeo y africano, así como el cometido de las organizaciones internacionales; un cuarto capítulo en el que se examinan las medidas a las que se pueden acudir para la erradicación de la MGF, así como la posibilidad real de acceso a ellas por las mujeres somalís; un último capítulo en el que analizaremos cuáles son los retos en el presente y en el futuro si queremos acabar con esta práctica de manera total en el país.

Respecto de los objetivos y la finalidad detrás de este trabajo, podemos diferenciar entre el objetivo general y los objetivos específicos. El objetivo general será analizar el fenómeno de la mutilación genital femenina como práctica que atenta contra los derechos humanos, a pesar de la continua lucha por parte de la comunidad internacional. Respecto de los objetivos específicos, podemos destacar los siguientes. En primer lugar, explicar el caso específico de Somalia, ya que, a diferencia del resto de países, en Somalia la práctica sigue estando a la orden del día. En segundo lugar, ofrecer un análisis completo sobre la legislación y jurisprudencia en que nos podemos amparar para luchar contra esta práctica. En tercer lugar, examinar cuáles son las medidas en el corto, medio y largo plazo,

a las que las mujeres tienen acceso para protegerse de esta violación de los derechos humanos, así como examinar la posibilidad real de acceso a las mismas. Por último, entender cuáles han sido y siguen siendo los obstáculos que dificultan e impiden que esta práctica sea erradicada.

## 2. MARCO TEÓRICO

En este capítulo nos encargaremos de explicar el concepto de la mutilación genital femenina en profundidad. Para ello, empezaremos definiendo el concepto, tras lo cual nos centraremos en los tipos de mutilación que pueden existir, así como los lugares en los que sucede. A continuación, nos centraremos en analizar los factores que explican que la MGF sea una práctica tan arraigada, para después poner el foco en el caso específico de Somalia. Por último, explicaremos cuáles son las consecuencias a nivel físico y psicológico que esta cruenta práctica puede desencadenar, consecuencias que desgraciadamente, acompañan toda la vida a las víctimas.

### 2.1. CONCEPTO Y TIPOLOGÍA

Conforme a las estadísticas realizadas por UNICEF, cada año, aproximadamente 4 millones de niñas alrededor de todo el mundo son sometidas a la mutilación genital femenina, mayoritariamente antes de los 15 años (UNICEF, 2020). ¿En qué consiste exactamente esta violación de los derechos humanos?

La mutilación genital femenina es el término que se utiliza para referirse al “procedimiento que se realiza a una mujer o a una niña con el objeto de alterar o lesionar sus órganos genitales sin que existan razones médicas que lo justifiquen” (UNICEF, 2020) a través de la “extirpación parcial o total de los órganos genitales femeninos” (Amnistía Internacional, 1998, 21). Para ello, se utilizan diferentes objetos, desde un cuchillo, hasta una lata o un cristal, elementos que no aseguran como bien sabemos, la capacidad de realizar un corte limpio y que no tenga posibilidad de infectarse en el futuro.

Se trata de una práctica que se puede realizar en muy diversas edades comprendidas desde el nacimiento hasta antes del primer embarazo, si bien es común que se realice entre los cuatro y ocho años (Amnistía Internacional, 1998, 22). Además, lo más común es que no se tome ningún tipo de medida mediante la que prevenir o mitigar el dolor. Es una forma de tortura y violencia mediante la que se infringe de manera deliberada dolor sobre una niña.

La mayoría de las mutilaciones se llevan a cabo por lo que se conoce como “mutiladores tradicionales”, es decir, familiares o miembros de la comunidad, mutiladores o curanderos, no por profesional sanitario (Nagovitch, 2022). Aunque, últimamente es común la realización del corte por personal sanitario, no es la regla general, siendo los mutiladores tradicionales los principales perpetradores del crimen.

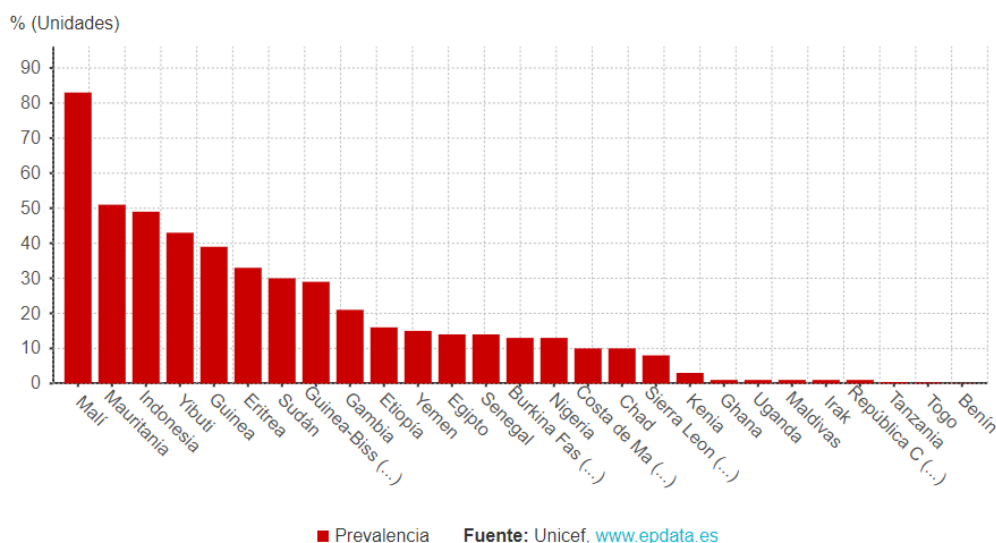
Dentro de la práctica de la mutilación genital femenina, cabe diferenciar diferentes tipos, que explicaremos brevemente para focalizar nuestra atención en un enfoque más analítico. Conforme a lo establecido por la OMS, son cuatro:

En primer lugar, tenemos la clitoridectomía, que consiste en la "resección parcial o total del glande del clítoris (la parte externa y visible del clítoris, que es la parte sensible de los genitales femeninos) y/o del prepucio/capuchón del clítoris (pliegue de piel que rodea el glande del clítoris)" (OMS, 2020). En segundo lugar, la excisión, la cual consiste, además de la resección del glande del clítoris, en la de "los labios menores (pliegues internos de la vulva), con o sin escisión de los labios mayores (pliegues cutáneos externos de la vulva)" (OMS, 2020). En tercer lugar, tenemos la infibulación o circuncisión faraónica, el más agresivo de los tipos. Este consiste en el "estrechamiento de la abertura vaginal, que se sella procediendo a cortar y recolocar los labios menores o mayores, a veces cosiéndolos, con o sin resección del prepucio/capuchón del clítoris y el glande del clítoris" (OMS, 2020). No solo es el que produce un mayor daño, sino, por supuesto, el que producirá más consecuencias negativas a largo plazo, debido a la gravedad del corte. El último tipo, incluye de manera residual el resto de "procedimientos lesivos de los genitales femeninos con fines no médicos, tales como la punción, perforación, incisión, raspado o cauterización de la zona genital" (OMS, 2020).

Aproximadamente 200 millones de niñas y mujeres en edad reproductiva han sido mutiladas en los 30 países donde se localiza esta práctica. De estos 200 millones, unos 44 millones fueron niñas por debajo de los 15 años y más de la mitad se concentraba en Egipto, Indonesia y Etiopía, si bien el país de mayor prevalencia es Somalia. (UNICEF, 2016a).

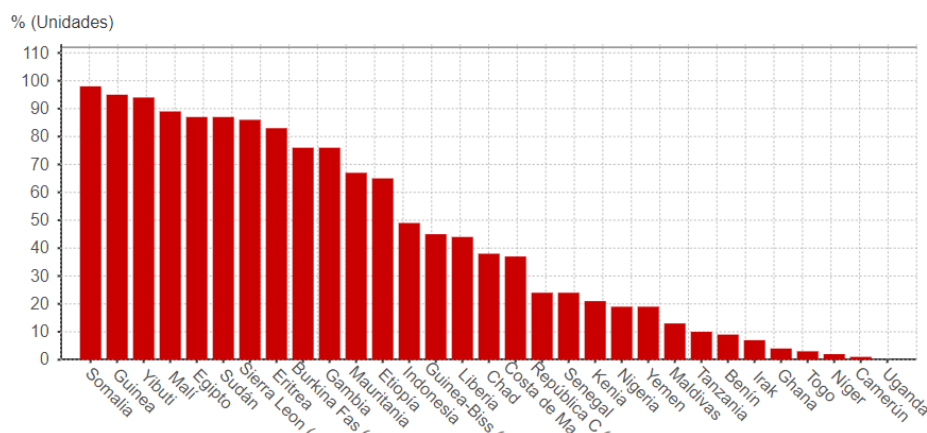
Son numerosos los lugares en los que se practica la mutilación genital femenina. Conforme a las estimaciones de UNICEF, la práctica se concentra en 31 países de África

y Oriente Medio, así como en Indonesia, India, Iraq, Pakistán, y " algunas comunidades indígenas en Latinoamérica y en poblaciones migrantes de Oceanía, América y Europa" (UNICEF, 2021). En todo caso, los porcentajes en cada país variarán en función de la edad a la que se practique, de manera que nos encontramos que "las niñas menores de 14 años representan a 44 millones del total global, siendo los países donde más se han practicado Mali (83%), Mauritania (51%) e Indonesia (49%)" (UNICEF, 2021), como se muestra en el siguiente gráfico.



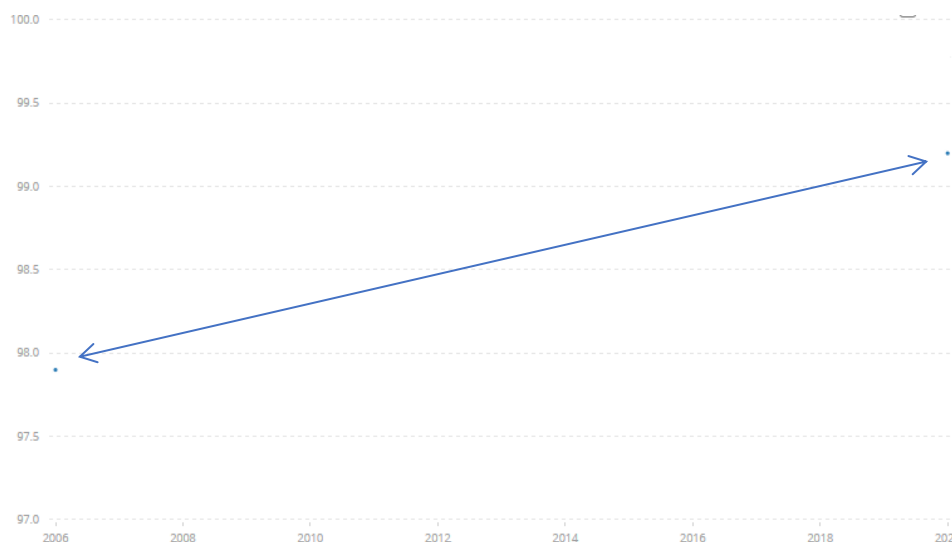
**Ilustración 1.** Prevalencia de la mutilación genital femenina en niñas de 0 a 14 años.  
**Fuente:** UNICEF (2021).

En todo caso, la proporción de mujeres mutiladas entre los 15 y los 49 años es superior, estando a la cabeza Somalia (98% según estudios de UNICEF y 99,2% según el Banco Mundial), seguido de Guinea (95%) y Yibuti (94%) (UNICEF, 2021).



**Ilustración 2.** Prevalencia de la mutilación genital femenina en mujeres de 15 a 49 años.  
**Fuente:** UNICEF (2021).

En este trabajo, sin embargo, nos centraremos en analizar el caso concreto de Somalia, en la que de manera contraria a lo que podríamos pensar, la MGF ha aumentado con el paso del tiempo (Nagovitch, 2022). ¿Por qué está consagrada la prohibición de la tortura y, sin embargo, la mutilación genital femenina persiste en el tiempo?



**Ilustración 3.** Prevalencia de la mutilación genital femenina (%) en Somalia.

**Fuente:** Banco Mundial (2020)

## 2.2. CAUSAS

Una vez enmarcada la cuestión, debemos preguntarnos cuáles son las causas que nos ayudan no a justificar, pero sí a explicar este fenómeno. A pesar de que como hemos mencionado previamente, esta práctica se debe a la presencia de una sociedad patriarcal, se trata de un fenómeno mucho más complejo que esto, motivo por el que hay otros factores, como la identidad cultural, la religión, la identidad sexual y la higiene, que también explican este fenómeno.

### **2.2.1. Identidad cultural y religión**

La costumbre y la tradición son sin duda alguna, las razones más usadas para explicar el porqué de la mutilación genital femenina, ya que esta práctica es asociada a las costumbres de un pueblo, como una manera de iniciarse en la vida adulta (Amnistía Internacional, 1998, 26).

Como hemos mencionado, la mutilación genital femenina es una práctica basada en el multiculturalismo, esto es, la “manifestación de la diversidad y del pluralismo cultural” (Amnistía Internacional, 1998, 7). Sin embargo, el multiculturalismo nos presenta un debate, ¿son todas las prácticas culturales dignas de defensa? ¿Podemos justificar una conducta simplemente por el hecho de que lleva haciéndose así muchos años y por ser parte de la identidad cultural?

En principio, aunque la idea que subyace en el multiculturalismo es la del reconocimiento de toda identidad cultural, no podemos afirmar que todas las prácticas culturales contribuyan de manera positiva a la libertad e igualdad de los seres humanos, siendo la mutilación genital femenina, una gran excepción a la regla general. Nos encontramos, por ende, ante la dificultad de lograr el equilibrio entre el multiculturalismo y la diversidad éticamente aceptable, un equilibrio que en el caso que nos ocupa, claramente nos hace clasificar esta práctica como moralmente ilegítima, ya que “las prácticas culturales y las formas de vida diferentes son dignas de protección y defensa solo si no vulneran los derechos de los individuos” (Amnistía Internacional, 1998, 8).

Sin embargo, es cierto que estamos juzgando una realidad desde los ojos de Occidente, motivo de queja por quienes defienden la MGF y quienes ven en su abolición una muestra del imperialismo cultural de Occidente (Amnistía Internacional, 1998, 9). En todo caso, como decíamos, hay que distinguir las prácticas culturales que atentan contra los derechos individuales, sin que esto deba ser considerado más que la búsqueda de la defensa de los derechos de las mujeres.

Por lo tanto, es una manera de las familias para que las niñas acaten las normas sociales, específicamente, las restrictivas respecto de la sexualidad y feminidad de la mujer. Es una manera de honrar a tu familia y a tu comunidad y existe la suposición de

que es un paso necesario para ser preparada para el matrimonio ya que supone el paso de niña a mujer (García-Moreno, et al. 2013, 5).

De manera somera nos referiremos al papel que juega la religión en esta práctica. Muchos de los perpetradores de esta práctica se amparan en la religión como motivación. Sin embargo, realmente se trata de un motivo más cultural que religioso y más relacionado con la pureza del matrimonio y la mentalidad patriarcal de la religión que con la religión en sí misma, ya que la religión musulmana no defiende en ningún momento esta práctica. Aun así, son muchos los que piensan que la MGF tiene un respaldo religioso. No podemos hablar por ello de que se trata de un factor explicativo de esta práctica, al haber algunos líderes religiosos que la fomentan, otros que la critican y otros para los que es irrelevante (OMS, 2020). En todo caso, sí constituye un motivo digno de mención, en tanto que hay quienes lo utilizan para justificar la MGF.

### **2.2.2. Identidad sexual y discriminación**

En relación con el carácter de iniciación que tiene esta práctica, también constituye la manera en que la niña se convierte en mujer y en una buena esposa, pues es una forma de preservar su virginidad y de asegurar su fidelidad en el matrimonio. Teóricamente, la ablación supone una forma de proteger la feminidad, al ser considerada un sinónimo de obediencia, hecho que marcará su carácter de manera permanente (Amnistía Internacional, 1998, 27).

Se convierte así en una forma de proteger a las mujeres de su “deseo sexual” y de proteger su virginidad, puesto que, al reducirse este deseo, se reducirán las ganas de realizar actos sexuales, más allá del mero acto reproductivo. Además, la mayoría de los matrimonios exigirán como condición que la chica haya sido sometida a este tratamiento, viéndose las mujeres que se niegan, sometidas a una completa exclusión social y a la imposibilidad de formar una familia. Se trata por lo tanto de una práctica que procede de un pensamiento puramente patriarcal en el que se contempla a la mujer como un mero objeto con el que propagar la especie.



Por ende, se trata de una práctica que se sustenta en la discriminación hacia la mujer, habiendo un claro componente de género, ya que se asegura mediante la misma el sometimiento de la mujer al hombre, reduciendo tanto su libido, como su libertad de actuación.

### **2.2.3. Higiene y mitificación**

La última de las razones que se esgrime para realizar esta práctica es que se trata de una purificación de la mujer. De hecho, es tal la asociación de la mutilación a la limpieza, que muchas veces a las mujeres no mutiladas no se les deja ni manipular agua ni alimentos. También se piensa que es beneficiosa para el parto pues es una manera de preparar a las mujeres para el dolor (Amnistía Internacional, 1998, 29).

Sin embargo, más allá de la higiene hay una serie de mitos que han utilizado las diferentes culturas para justificarse. Desde que aumenta la fertilidad, hasta que el clítoris es peligroso para el hombre o que es una manera de curar enfermedades como la masturbación “excesiva” o la histeria (Amnistía Internacional, 1998, 29). Incluso, se piensa que es necesario mutilar el clítoris porque de lo contrario crece en exceso y porque es una parte masculina de la mujer (García-Moreno, et al., 2013, 5).

Es por estas creencias erróneas, que la educación juega un importante papel a la hora de erradicar esta práctica, ya que, si las personas fueran conscientes de los daños que produce tanto a corto, como a largo plazo, así como de que estos mitos no son una realidad, no formaría parte del día a día de las mujeres de los países subdesarrollados. De hecho, existe una relación directa entre el índice de educación y el de MGF, de manera que, a mayor educación, menor será la realización de esta práctica, como explicaremos más adelante con el caso específico de Somalia. Así, para combatir la MGF es necesaria una amplia campaña formativa que permita contrarrestar la desinformación imperante en estas culturas.

### 2.3. EL CASO DE SOMALIA

Para poder comprender la causa de la prevalencia de la MGF en Somalia, será necesario conocer en primer lugar, en qué se caracteriza Somalia.

Somalia, país localizado en el cuerno de África, es uno de los países más pobres del mundo, con una infraestructura socioeconómica en decadencia, así como instituciones políticas fallidas. (UNFPA, 2004). Como consecuencia de los conflictos políticos que nos encontramos en el país desde 1991, Somalia es uno de los países con mayor cantidad de refugiados, siendo el cuarto país con más demanda de asilo político después de Ucrania, Siria y Afganistán (CIA, 2023). Son muchos los motivos que explican este fenómeno, si bien destacan la inseguridad y la ausencia de recursos económicos, pues es uno de los países con mayor índice de pobreza a nivel mundial y con mayor deuda externa, entorno a 5.3 billones de dólares conforme a las últimas estimaciones (CIA, 2023).

De esta manera, Somalia se caracteriza por su baja puntuación en cuanto a los indicadores humanitarios, los cuales muestran que se trata de un país caracterizado por su mal gobierno, pobreza, crisis económica, desigualdad de género y social y degradación medioambiental. A pesar de tener un alto grado de mortalidad, también lo tiene de fertilidad, hecho que explica que más del 60% de la población en Somalia tenga menos de 25 años (CIA, 2023).

Uno de los mayores motivos de conflicto en Somalia es la ausencia de oportunidades en cuanto a educación y trabajo, hecho que motiva la creación de una población analfabeta tendente a ser captada por las tribus más extremistas. De hecho, tiene una de las tasas más bajas de escolarización primaria, de apenas un 40% (CIA, 2023).

Es necesario destacar igualmente, que hemos de diferenciar la República Federal de Somalia, de la República de Somalilandia, un Estado con reconocimiento limitado que surge en 1991 como consecuencia de la partición de los clanes del norte. En todo caso, a día de hoy no se encuentra reconocida internacionalmente (de la Iglesia, s.f.,24).

Por lo tanto, se trata de un país caracterizado por su inestabilidad económica y política, por sus sequías e inundaciones y por la imposibilidad de desarrollo. Destaca

también por la inseguridad alimenticia, por la alta mortalidad y por la inexistencia de una educación efectiva. En este contexto, cobra sentido el por qué la defensa de los derechos humanos ha pasado a un segundo plano en el país, si bien más adelante explicaremos cuáles de estos motivos hacen de Somalia el país perfecto para que se desarrollen prácticas como la MGF.

Una vez explicado el contexto del país y analizados los factores que explican el por qué esta práctica sigue existiendo a día de hoy, nos preguntaremos, ¿qué es lo que hace a Somalia destacar? ¿Por qué si esta práctica casi se ha erradicado en países como Uganda, no sucede lo mismo aquí?

En primer lugar, hay un fuerte componente étnico. Somalia se caracteriza por su homogeneidad étnica, perteneciendo la mayoría de los habitantes a la etnia samaal, una etnia de carácter nómada que se encuentra a su vez dividida en subgrupos enfrentados entre sí: los *Darood*, *Hawiye*, *Dir* y *Isaaq* (De La Iglesia, s.f., 8). Esta etnia, fiel defensora de sus valores culturales, tiene entre sus tradiciones, la realización de la mutilación genital femenina a toda mujer. El hecho de que una etnia se encuentre presente en toda una sociedad produce que todas las personas de la sociedad practiquen las tradiciones típicas de su cultura, creyendo así en los beneficios de la MGF. Por este motivo, apenas existen opositores, de manera que nos encontramos con el clima perfecto para la creación de un país *sui generis*, donde la comunidad internacional poco puede opinar y en el que la MGF es raramente cuestionada por las comunidades.

Como parte de este componente étnico y cultural, se encuentra una fuerte discriminación, ya que esta práctica se convierte en una manera de "garantizar esposas devotas y fieles" (De la Iglesia, s.f., 24). Como hemos mencionado previamente, Somalia se caracteriza por el alto índice de desigualdad social y de género, siendo esta práctica una muestra más de ello. Las mujeres somalís son consideradas así un mero objeto, cuya función es actuar como una buena esposa y madre, para lo cual, habrán de ser mutiladas, siendo de lo contrario consideradas parias.

En segundo lugar, nos encontramos la religión. En Somalia, la religión mayoritaria es la musulmana suní (Oficina de Información Diplomática, 2022), estando además en crecimiento los grupos más conservadores. Si bien como hemos mencionado

previamente, no podemos establecer una conexión directa entre la religión y la MGF, sí que sabemos que son muchos los que creen en esta relación, siendo esta suficiente relación para ellos, máxime ante el desarrollo de sectores más conservadores en el país (OMS, 2020).

La tercera causa estaría relacionada tanto con la economía como con la educación, las cuales se encuentran relacionadas con esta mitificación de la que hablábamos previamente. En este sentido, cuanto mayor cantidad de recursos económicos haya, mayor será la posibilidad de los ciudadanos de acceder a una buena educación y, por ende, menor será la cifra de mujeres sometidas a la mutilación genital femenina. Es por ello, que quizá el factor que diferencia a Somalia de otros países es precisamente la situación económica y étnica. Para explicar esta relación lógica, nos basaremos en los datos de los que disponemos.

Conforme a los últimos informes del año 2021, el PIB en Somalia fue de 394 euros, estando así en el puesto 193 de 194 en el ranking de PIB per cápita (Expansión, s.f.). Es decir, que, sin contar Burundi, Somalia es el país con el menor PIB per cápita, así como con menos recursos económicos. Además, cuenta con una gran deuda externa que en 2014 componía el 93% de su PIB (De la Iglesia, s.f., 9). Por lo tanto, se trata de un país más centrado en la supervivencia que en la defensa de los derechos humanos.

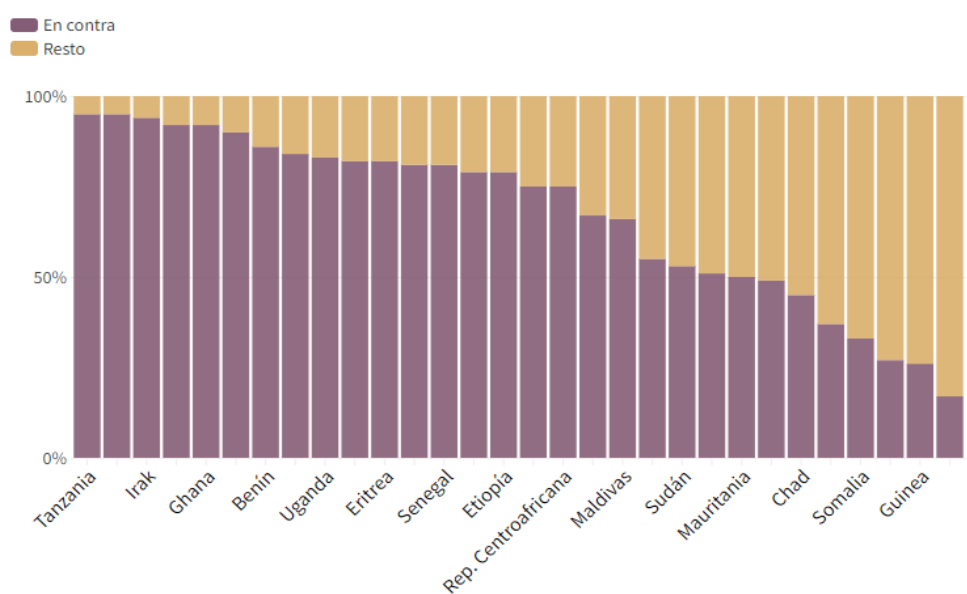
Además, la mayoría de las personas se localizan en poblados dedicados a la ganadería y la agricultura a los que apenas ha llegado la educación. Conforme a los últimos datos disponibles, solo un 37.8% de la población ha recibido educación (Index Mundi, 2015). Este hecho es relevante en el presente análisis porque precisamente uno de los factores que ha ayudado a la erradicación de la mutilación genital femenina, es la educación y la formación. Saber que se trata de una práctica altamente perjudicial y que carece de beneficios ha demostrado ser el mayor factor a la hora de convencer a la población, lo cual muestran diferentes estudios en los que la mutilación genital femenina crece de manera inversamente proporcional a la alfabetización.

Es decir, el hecho de que exista una cantidad muy limitada de recursos económicos y un bajo desarrollo de la economía tiene como consecuencia que la mayoría de las personas

no puedan acceder al nivel de educación adecuado, lo cual explica por qué la sociedad sigue creyendo fielmente hechos cuyas consecuencias están científicamente demostradas.

Como podemos observar en el siguiente gráfico, Somalia es junto con Guinea, uno de los países en los que existe una menor cantidad de mujeres en contra de esta práctica. Esto explica por qué la MGF persiste en el país, ya que hasta que no se considere una práctica extremadamente dañina y perjudicial, la misma población no verá necesidad de cambiarla y solo hay una vía por la que cambiar la opinión pública: la educación.

**Mujeres en contra de la mutilación genital femenina en los países que la practican**



Fuente: Unicef



**Ilustración 4.** Mujeres en contra de la mutilación genital femenina en los países que la practican.

**Fuente:** UNICEF (2021)

El cuarto motivo es la deficiente organización política, pues sin una organización política estable y preocupada por erradicar la práctica, ni siquiera los organismos internacionales podrán garantizar la aplicación de sus tratados. Muestra de ello, tenemos el hecho de que se encuentra entre los países con mayor corrupción en el sector público. De hecho, la MGF no es el único crimen que está sucediendo en este territorio, donde el conflicto entre el Gobierno Federal, los aliados y los grupos insurgentes ha dado lugar a la creación de grupos armados que se encargan de torturar, matar, herir, abusar sexualmente y mutilar inocentes, motivo que explica por qué es el tercer país con mayor desplazamiento de personas en condición de refugiado. Estos abusos, los cuales son

autorizados por el gobierno, impiden el crecimiento de la sociedad somalí (De la Iglesia, s.f., 16).

Es necesario remarcar que más allá de la cultura, la religión, la tasa de alfabetización, la deficiente organización política y la pobreza, es el conjunto de todos estos factores lo que explica por qué la práctica prevalece en Somalia, pues de manera conjunta producen que la población esté tan preocupada por su supervivencia, que no piense ni en cuestionarse el modelo con el que vienen funcionando desde hace siglos. Los derechos humanos son secundarios, cuando apenas tienes comida que llevarte a la boca.

Por último, hemos de tener en cuenta que a pesar de la separación de Somalilandia respecto de Somalia, ambas comparten esta cruel práctica. En este sentido, el 98% de la población de Somalia ha sido sometida a la MGF y en específico, al peor de sus tipos, la infibulación. En Somalilandia se ha ido un paso más allá debido a clanes más conservadores como el clan *Isaq*, el cual practica una ablación conocida como *gudniinka fircooniga*, " a través de la cual los genitales externos se raspan por completo y los tejidos se cosen formando una tira dura y oscura" (De la Iglesia, s.f., 24).

#### 2.4. CONSECUENCIAS

Una vez ya hemos explicado las causas que explican por qué este fenómeno es tan popular, nos remitiremos a analizar las consecuencias de la MGF, ya que la manera más clara de demostrar el por qué esta práctica constituye un crimen es mostrando que es más perjudicial que beneficiosa. Como hemos mencionado previamente, esta práctica genera consecuencias tanto a nivel físico como psicológico y ya no solo en el corto plazo, sino incluso en el largo, pudiendo derivar en importantes problemas para la salud de las víctimas.

### 2.4.1. Físicas

Como hemos mencionado, lo más natural es que la mutilación sea realizada por personal no sanitario y con instrumentos que no están hechos para ello o en todo caso, sin esterilizar. De esta manera, la peor consecuencia que esta puede acarrear es la muerte, ya sea por las infecciones que se derivan de la práctica o por la ablación *per se*. De hecho, la utilización de los mismos instrumentos en diferentes niñas ha dado lugar a la propagación del VIH. Incluso, el hecho de tener una herida duradera en la zona genital aumenta las posibilidades de contraer enfermedades sexuales en el futuro (Amnistía Internacional, 1998, 24). De hecho, en el caso somalí, “la escisión femenina es la segunda causa de transmisión de VIH entre las niñas somalíes”, según Unicef (RTVE, 2012).

Nos encontramos por lo tanto una larga lista de complicaciones inmediatas: "dolor intenso, hemorragias, inflamación de los tejidos genitales, fiebre, infecciones como el tétanos, problemas urinarios, lesiones de los tejidos genitales vecinos, estado de choque y muerte" (OMS, 2020).

En segundo lugar, es claro que, ante la mayoritaria ausencia de anestesia y analgésicos, la mutilación producirá grandes dolores y hemorragias, ya no solo en el momento de la operación, sino también durante toda la vida de la mujer. Como hemos comentado, nos encontramos varios tipos de MGF, según los cuales las consecuencias serán de mayor o menos gravedad. En este sentido, la infibulación podría producir efectos aún más graves, especialmente en el largo plazo: desde piedras en la vejiga, a trastornos renales e infecciones crónicas o infertilidad (Amnistía Internacional, 1998, 24).

Respecto de las relaciones sexuales, en caso de querer llevarlas a cabo, la mayor parte de las veces será necesario realizar una incisión en la vagina. De esta manera, el primer acto sexual e incluso los subsiguientes será siempre doloroso, siendo por supuesto para ellas imposible además sentir ningún tipo de placer. Asimismo, durante el parto, en el cual también será necesario realizar una segunda escisión, el tejido cosido puede desgarrarse. En caso de que el parto se realice en un entorno sin profesional sanitario, pueden producirse graves desgarros u obstrucción del mismo e incluso una hemorragia postparto. Por si fuera poco, una vez realizado el parto, es común que los maridos practiquen de nuevo la infibulación sobre sus mujeres (Amnistía Internacional, 1998, 25).

Además, también peligrará la vida del bebé, habiendo una tasa de mortalidad neonatal mayor en las mujeres que han sido sometidas a esta práctica, y que será creciente según sea mayor el grado de mutilación (García-Moreno, et al., 2013, 3).

A modo de resumen, más allá de los dolores y hemorragias también generará peligrosas consecuencias a largo plazo: la necesidad de nuevas intervenciones quirúrgicas como la desinfibulación, siendo necesario coser constantemente la zona genital; complicaciones en el parto; problemas menstruales e infecciones vaginales y urinarias... (OMS, 2020).

#### **2.4.2. Psicológicas**

A pesar de que no debemos “desprestigiar” los efectos físicos de esta práctica, ¿se habla lo suficiente de los efectos psicológicos de la misma? Ansiedad, terror, vergüenza, dolor y traición son solo algunos de los sentimientos que se derivan de esta “costumbre”. Por regla general, estas chicas tenderán a convertirse en mujeres de carácter dócil y tranquilo. Incluso las mujeres que se rebelan y no son sometidas a esta práctica sufrirán el rechazo y la exclusión de la sociedad (Amnistía Internacional, 1998, 26).

Se trata de una experiencia traumática y dolorosa, que, además, es normalmente realizada debido a que la familia así lo quiere, lo cual supone una gran decepción para la niña, que ve como su familia quiere realizar sobre ella la tortura, infringiendo deliberadamente dolor sobre la misma.



### 3. MARCO JURÍDICO

En este capítulo recopilaremos qué jurisprudencia y legislación presenta la comunidad internacional, europea y africana, para hacer frente a este problema. Junto con esto, hablaremos del rol que han tenido y siguen teniendo las organizaciones internacionales en la erradicación de esta práctica, ya que estas, debido a su carácter más concreto y territorial, muchas veces pueden suponer el principal aliado en la lucha contra la MGF.

#### 3.1. MARCO JURÍDICO INTERNACIONAL Y EUROPEO

El primer referente con el que contamos a nivel internacional se trata de la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, la cual en su artículo 5 proclama “el derecho inalienable a no ser sometido a torturas, ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes” (Naciones Unidas, 1948). De este derecho cabe afirmar que se condena cualquier forma de tortura física y psicológica que degrade la integridad del ser humano, dentro de la que encontramos la mutilación genital femenina. Como comentamos previamente, este derecho aparece igualmente reconocido en la Convención de Derechos Humanos.

Cobra igualmente importancia la Convención de la ONU sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la mujer de 1979, la cual, a través de su artículo 5 establece la obligación de los Estados de:

Modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres (Naciones Unidas, 1979).

Además, la MGF constituye una violación en sí misma de la Convención debido a su carácter discriminatorio, pues es una práctica a la que únicamente las mujeres están sometidas porque es así requerido para ser consideradas "buenas mujeres". Sin embargo,

en esta nos encontramos recomendaciones generales que no serán vinculantes para los Estados.

Lo mismo sucede con la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer de 1994, en la que se reconoce como forma de violencia contra la mujer. Esta, si bien supone la aceptación de la existencia de violencia de género, carece de efectiva aplicación, tratándose de un instrumento testimonial. El problema ya no es solo hacer efectivo el contenido del mismo, si no tener los medios para hacerlo (Naciones Unidas, 1994).

Junto con esta, será necesario destacar la Declaración de la ONU sobre la Eliminación de Todas las Formas de Intolerancia y Discriminación Fundadas en la Religión o las Convicciones, en la que se declara que, ninguna práctica deberá perjudicar la salud física o mental o el desarrollo integral (Naciones Unidas, 1981), derechos gravemente violados a través de la mutilación.

Dado que la práctica se realiza mayoritariamente en niñas y en menores, serán relevantes también la Declaración de los Derechos del Niño de 1959 y la Convención de la ONU sobre los Derechos del Niño, la cual exige a los gobiernos tomar las medidas apropiadas para abolir prácticas tradicionales perjudiciales (Naciones Unidas, 1989). La MGF contradice así el artículo 24 de la Convención, según el cual:

Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios (Naciones Unidas, 1989).

Respecto a lo establecido en estos tratados, convenciones y normas internacionales, "los Estados tienen la obligación de adoptar acciones legales contra la mutilación genital femenina como parte de las medidas que deben tomar para impedir la violencia contra las mujeres y proteger a los niños de los abusos" (Amnistía Internacional, 1998, 62).

Junto a esta legislación, nos encontramos resoluciones del Parlamento Europeo como la Resolución sobre MGF (2001/2035), por las cuales “se insta a la Comisión Europea, al Consejo de Europa, así como a los Estados miembros a que tomen medidas para la protección de las víctimas de esta práctica y se les reconozca el derecho de asilo a las mujeres y niñas que están en riesgo de ser sometidas a la misma” (Miguel Juan, s.f., 2).

Sin embargo, aunque los instrumentos internacionales de protección de derechos humanos no han servido para acabar con la violación de estos, sí nos brindan un marco con el que trabajar. El problema resulta en la aplicación a cada caso particular, especialmente en los países menos desarrollados que parecen contar con leyes propias. Los instrumentos internacionales se convierten de esta manera en una mera base, que será insuficiente y quebradiza si no se reafirma a través de legislación específica, legislación por supuesto inexistente o inefectiva en Somalia.

### 3.2. EL PAPEL DE LAS ORGANIZACIONES INTERNACIONALES

La comunidad internacional se ha movilizado desde hace décadas para combatir la MGF, especialmente, desde 1990, momento en el que las organizaciones internacionales se dieron cuenta del problema que tenían en las manos, pasando de ser meramente una cuestión cultural, a una violación de los derechos humanos. Cabe destacar así, los esfuerzos conjuntos realizados por la OMS, ACNUR, la UNESCO, UNICEF, la OMS, o el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y el Fondo de población, los cuales llevan trabajando muchas décadas para erradicarla (Amnistía Internacional, 1998, 58).

El primer gran documento que se realizó para ello fue el informe conjunto de 1997 mediante el cual las tres organizaciones se obligaron a apoyar a los gobiernos a promover la defensa de las mujeres y niñas y a buscar la manera de hacer llegar información suficiente a las comunidades para evitar que continúen con la práctica. Este informe muestra cuál es el principal obstáculo para acabar con la MGF, esto es, que, a pesar de contar con decenas de declaraciones y convenios, se necesitan mecanismos específicos que aseguren que se sigue lo establecido a través del marco jurídico internacional (WHO, UNICEF y UNFPA, 1997). Además, es prácticamente imposible conseguir eliminar una práctica cultural desde fuera, siendo necesaria colaboración nacional y por parte de las

comunidades, de manera que no vean el intervencionismo como una excusa para cambiar su manera de vivir.

En este sentido, será necesario incrementar la sincronización entre los diferentes organismos e instituciones internacionales, establecer políticas y mecanismos específicos conforme al marco jurídico general y asegurar la implementación de las mismas a nivel nacional y de comunidad, fundamentalmente protegiendo a las mujeres y educando a la población en todos los problemas que produce la MGF de manera mediata e inmediata.

Más informes e iniciativas se han ido realizando a lo largo del tiempo por las diferentes instituciones internacionales. A modo de ejemplo, "en 2007, el UNFPA y el UNICEF pusieron en marcha el Programa conjunto sobre la mutilación/ablación genital femenina" (OMS, 2020); "en mayo de 2016, la OMS, presentó las primeras directrices basadas en evidencias sobre el tratamiento de las complicaciones ocasionadas por la MGF en la salud" (OMS, 2020); y "en 2018, la OMS presentó un manual clínico sobre MGF para mejorar los conocimientos, actitudes y aptitudes de los prestadores de atención de salud la hora de prevenir y tratar las complicaciones de esa práctica" (OMS, 2020).

Todos estos programas, informes, manuales y directrices han ayudado inmensamente a la disminución de esta práctica, aunque muchas veces el problema es el siguiente: ¿cómo aplicamos todos estos manuales de manera efectiva cuando no son vinculantes?

En todo caso, si algo queda claro, es que la MGF supone una violación del derecho a la vida, a la libertad, a la seguridad, a la salud, a la integridad física y psíquica y a no ser sometido a torturas ni tratos denigrantes. Sin embargo, de entre todos ellos, el derecho a una vida saludable es el más dañado por esta práctica, ya que las infecciones y enfermedades que de ella se derivan impiden completamente llevar una vida normal por estas mujeres.

### 3.3. MARCO JURÍDICO AFRICANO

El primer gran instrumento dentro del marco jurídico africano será la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos de 1981, también conocida como la Carta de Banjul. Esta recoge el derecho a la vida y a la integridad de los individuos en su artículo 4 y la prohibición de la tortura y el "y el trato cruel, inhumano o degradante" en el artículo 5 (Organización para la Unidad Africana, 1981). Respecto de la discriminación a la mujer, a través del artículo 18 los Estados se comprometen a eliminarla, así como a proteger los derechos de mujeres y niños conforme a lo estipulado en los convenios internacionales (Organización para la Unidad Africana, 1981).

En segundo lugar, nos encontramos la Carta Africana sobre los Derechos y el Bienestar del Niño. Este instrumento se dirige de manera específica a los países de África mediante estipulaciones específicas relativas a la mutilación genital femenina (Organización para la Unidad Africana, 1990). El precepto que hemos de tener en cuenta es el artículo 21, que reza:

Los Estados Parte en la presente Carta adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar las prácticas sociales y culturales perjudiciales que afecten el bienestar, la dignidad, el desarrollo normal y el crecimiento del niño, y en especial: a) aquellas costumbres y prácticas perjudiciales para la salud y la vida del niño; b) aquellas costumbres y prácticas discriminatorias para el niño por razones de sexo o de otra índole (Organización para la Unidad Africana, 1990).

Cabe destacar igualmente el Protocolo de Maputo, protocolo adicional a la Carta Africana de Derechos Humanos, el cual se centra específicamente en los derechos de la mujer en África, subrayando la importancia de que las mujeres puedan, entre otras cosas, controlar su salud sexual (González, 2019). De esta forma, establece la necesidad de la creación de leyes mediante las que se prohíban la MGF, así como su posible "medicalización", esto es, que se realice mediante personal sanitario y en centros hospitalarios. Establece igualmente la necesidad de desarrollar programas de información, establecer mecanismos de protección ante el miedo de las mujeres, así como programas de apoyo psicológico, médico y legal.

Como hemos visto, todos estos documentos han sido realizados por la Organización para la Unidad Africana, más comúnmente conocida como Unión Africana, la cual fue fundada en 2001 y se encuentra conformada por 55 países, entre los cuales se encuentra presente Somalia (ACNUR, s.f.). Al ser Somalia uno de los Estados Miembros firmantes de todos estos documentos, esta se compromete *de iure* a luchar en contra de la MGF, a pesar de ver que, *de facto*, esto no sucede. Así, aunque es importante la existencia de un instrumento jurídico de carácter internacional vinculante, como la Carta Africana, no podemos hablar de que haya una eficacia real, lo cual se muestra ante la poca o inexistente implantación de lo establecido en la misma en la legislación interna de los Estados Parte.

Sin embargo, son muchas las iniciativas que nos encontramos en África mediante las que se busca proteger a las mujeres de esta práctica, destacando entre las más relevantes y actuales: la Agenda 2063 de África, mediante la que se establece en su objetivo 17 la búsqueda de igualdad de género y la protección de las mujeres (African Union, s.f.); la Estrategia de la Unión Africana de Igualdad de Género y Empoderamiento de las Mujeres de 2018, en la que figura como prioridad la MGF (African Union, s.f.); la Declaración Solemne sobre Igualdad de Género en África de 2004 en la que se reafirma el compromiso con la igualdad de género y los derechos humanos de mujeres y niñas; la Carta de la Juventud Africana de 2006 que hace hincapié en la salud reproductiva y las prácticas culturales nocivas que afectan a la juventud.

Será necesaria destacar igualmente, la labor del Comité Inter africano sobre Prácticas Tradicionales que Afectan a la Salud de las Mujeres y los Niños. Este se constituye como catalizador de los esfuerzos de las diferentes ONG de ámbito nacional, captando apoyo y ofreciendo formación (Amnistía Internacional, 1998, 69).

Respecto de Somalia, la mutilación genital femenina se encuentra prohibida conforme a lo establecido en el artículo 15.4 de la Constitución: “La circuncisión de las niñas es una práctica consuetudinaria cruel y degradante, que equivale a tortura. La circuncisión de las niñas está prohibida” (Constitución Somalí, 2012). Sin embargo, esta prohibición sin la tipificación de esta práctica como delito, sin sensibilización ciudadana y sin un plan de acción específico, ha dado lugar a que no tenga eficacia *de facto*.

En Somalilandia, las leyes tienen que ser aprobadas por el Ministerio de Asuntos Religiosos, motivo por el que la MGF no se ha tipificado como delito, pues al seguir la escuela jurídico- religiosa *shafi'i*, "la tradición tiene la misma importancia que el Corán como conjunto de preceptos vinculantes" (De la Iglesia, s.f., 25).

Por ello destaca el caso de Puntlandia, el Estado semi autónomo somalí, ya que ha sido el primer Estado de Somalia en prohibirla de manera total a través de la aprobación en 2021 del Proyecto de Ley de Tolerancia Cero. Mediante esta ley se prohíbe el ejercicio de la mutilación genital femenina en cualquiera de sus modalidades y se criminaliza a sus ejecutores (EUROPAPRESS, 2021).

## 4. ¿QUÉ VÍAS DE SOLUCIÓN HAY?

En este capítulo abordaremos las medidas a las que las mujeres pueden acudir para protegerse de la MGF en el corto, medio y largo plazo. En este sentido, analizaremos las vías inmediatas de defensa y la manera en que esta práctica puede ser erradicada en el largo plazo, tratando de concretar, a través de la jurisprudencia existente, la posibilidad real que existe de seguridad efectiva para las víctimas o para aquellas personas que temen que puedan convertirse en tales si no son protegidas.

### 4.1. LABOR DE CONCIENCIACIÓN Y FORMACIÓN

Antes de proceder a las medidas legales que se pueden tomar, analizaremos el primer paso a seguir: la concienciación. Aunque esta pueda parecer insignificante, no habríamos avanzado tanto como lo estamos ahora sin su ayuda. De hecho, mientras que antes era contemplado por las propias niñas que lo padecían (porque así eran educadas), como un honor, en la actualidad "7 de cada 10 niñas y mujeres piensan que debe erradicarse" (UNICEF, 2020). Además, la concienciación y la formación son dos elementos que vienen de la mano, siendo la concienciación a nivel externo y la formación a nivel interno.

Respecto de la concienciación, es necesario recabar datos actualizados que permitan demostrar a la sociedad por qué es necesario prestarle una mayor atención a esta problemática. En este sentido, cobran especial relevancia las organizaciones y organismos internacionales que se han encargado de “despertar la conciencia de la opinión pública mundial y de los gobiernos sobre las consecuencias que tiene la mutilación genital femenina para los derechos humanos”, así como de instarlos a la aplicación de los tratados internacionales al respecto y de apoyar los esfuerzos realizados por ONG e individuos (Amnistía Internacional, 1998, 41).

Considero, sin embargo, necesario destacar la labor en específico de Asha Imail, una activista somalí que tras ser víctima de una ablación cuando tenía 5 años, se negó a someter a su hija a dicha práctica. Asha fue sometida, sin anestesia, a la infibulación, la



más dolorosa de las mutilaciones. Además, fue atada por su propia madre durante dos semanas para evitar que se "despegara" y fue posteriormente obligada a un matrimonio concertado en el que de nuevo practicaron sobre ella otro corte para poder proceder con la noche de bodas.

Sin embargo, fue el nacimiento de su hija y su deseo de protegerla del inmenso dolor que ella había padecido, lo que la impulsó a salir de Somalia y crear en 2007 la ONG *Save a girl, save a generation*, una organización focalizada en la defensa de la infancia y la concienciación acerca de los peligros de la castración (Míguez, 2007).

Es importante la labor llevada a cabo por Asha y toda la gente que trabaja con ella porque si hablamos de concienciación, no hay mayor manera de convencer a alguien que el ser hablado por un igual, por otra mujer que ha sido víctima de la mutilación y que entiende de dónde nace el deber de practicarla y por qué hemos de oponernos a ello. En este sentido, hemos de tener en cuenta que no es lo mismo que alguien de Occidente que no ha vivido esta realidad trate de imponer a las tribus lo que "deberían hacer" a que una persona de su misma etnia les cuente qué se esconde detrás de esta práctica (Míguez, 2007).

Respecto de la formación, una de las causas detrás de este fenómeno es que no existe suficiente conocimiento en estas comunidades respecto de las consecuencias negativas que hay detrás de la mutilación genital femenina, la cual sigue viéndose de manera positiva. De hecho, hay estudios que demuestran que "las hijas de madres más instruidas tienen menos probabilidad de ser sometidas a mutilación genital" (García-Moreno, et al., 2013, 5).

Este ha sido por ejemplo el caso de la hija de Asha, la cual no fue sometida a la MGF debido a la formación (escasa) que recibió su madre, motivo por el que la activista ve en la educación la solución a este problema. Con ello, no nos referimos solo a leer y escribir, sino a entender el porqué de sus normas sociales, sus consecuencias y la posibilidad de elegir su propio camino, así como a entender que la mutilación genital femenina no debe ser considerada parte de su cultura, pues las culturas son bonitas y han de promoverse y esta práctica, es simplemente la prueba de la discriminación imperante en la sociedad (Míguez, 2019).

La clave para luchar contra la MGF es entenderla y contextualizarla, motivo por el cual cobra gran relevancia el papel de las víctimas, que podrán dar los mejores consejos acerca de los pasos a seguir. Por ejemplo, Asha propone "formar a profesionales en países de acogida para que no estigmaticen y victimicen a quienes la han sufrido en otros lugares y comprender lo que significa esta complejísima realidad para determinados colectivos como paso previo a la erradicación", ya que "si hay ley, pero no hay voluntad, no se puede hacer nada" (Jurado, 2018).

Es por ello, que, para acabar con este problema, es necesario solucionar las causas del mismo, hecho nada fácil, pues supone dedicarle atención plena a la solución de problemas estructurales. Supone así, arreglar el problema de base y desgraciadamente, son tantos los que nos encontramos en Somalia, que no podemos esperar que se solucionen en un futuro temprano, pues supondría darle una vuelta de 360 grados a todo su sistema económico y político.

## 4.2. DERECHO DE ASILO

### 4.2.1. Concepto de refugiado

La gravedad que comporta la práctica de la mutilación genital femenina requiere políticas legislativas y mecanismos de carácter inmediato, dentro de las que es de destacar el Derecho de Asilo.

A corto plazo, el Derecho de Asilo constituye la mejor vía de protección de las mujeres que se ven sometidas a esta violencia, al reconocerlas como refugiadas en arreglo a la Convención de la ONU sobre los Refugiados de 1951. La posibilidad de pedir ser reconocidas como refugiadas surge de la hipótesis de que volver a su país supondría ser sometidas a la mutilación genital femenina.

Sin embargo, el problema es que no es fácil de reconocer, siendo pocos los casos que pueden acudir a este derecho para protegerse. Para explicar el por qué nos

remitiremos a la Convención de la ONU sobre los refugiados, que establece que se considerará como refugiada a aquella persona que:

Debido a fundados temores de ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a determinado grupo social u opiniones políticas, se encuentre fuera del país de su nacionalidad y no pueda o, a causa de dichos temores, no quiera acogerse a la protección de tal país; o que, careciendo de nacionalidad y hallándose, a consecuencia de tales acontecimientos, fuera del país donde antes tuviera su residencia habitual, no pueda o, a causa de dichos temores, no quiera regresar a él (Naciones Unidas, 1951).

Una de las mayores dificultades a la hora de encajar la MGF en este concepto es la inexistencia de la interpretación del refugiado por motivos de género. Esto no significa que simplemente por el hecho de ser mujer cuentas con la situación de refugiado, pues se tendrá que demostrar de igual manera que se cumplen los requisitos de un temor fundado de persecución. Sin embargo, hace referencia al hecho de que hay gran cantidad de mujeres que son perseguidas meramente por serlo, es decir, que constituye otro de los tipos de persecución, como lo son el grupo social o la raza.

Se trata de un tipo de persecución diferente ya que engloba singularidades respecto del resto, como por ejemplo las diferentes formas en las que se puede producir, como puede ser la violencia sexual, el matrimonio forzado, la esterilización forzada, la mutilación genital femenina, etc. (Valero, 2007, 84). En el caso que nos ocupa, las mujeres son sometidas a la MGF porque por la cultura basada en la sociedad patriarcal y discriminatoria, es como deben ser las mujeres para ser puras, limpias y fieles.

#### **4.2.2. Temor fundado de persecución**

De esta definición podemos deducir que no todo tipo de persecución legitimará la aplicación de la Convención. Desde principios de los 90, numerosas jurisdicciones de hecho han reconocido esta práctica como una forma de persecución, como Francia a través de *Aminata Diop*, Canadá en *Farah v. Canada* y Estados Unidos en *Fauziya Kasinga* (ACNUR, 2009, 7). A pesar de que no aparezca catalogado como motivo el género, sí lo hace la pertenencia a un grupo social, dentro del cual podríamos enmarcar

la práctica de la mutilación genital femenina. Sin embargo, es necesario que se catalogue como una de las causas de persecución si no queremos que las víctimas se encuentren desprotegidas ante la incertidumbre de la ley.

Otro de los hechos que es necesario subrayar es el ostracismo al que serán sometidas las mujeres ya no solo en caso de negarse, sino aún más, si se descubre que han tratado de huir o que incluso han tratado de denunciar la violación de los derechos humanos.

Dentro de la posibilidad de acogerse al derecho de asilo, cobran importancia las resoluciones del Tribunal Europeo de los Derechos Humanos, mediante las que se han analizado diversos casos de MGF, teniendo en cuenta si hay efectivamente un fundado temor de ser perseguida la mujer.

Por último, hemos de tener en cuenta, que muchas de estas solicitudes se hacen por menores, pudiendo la MGF considerarse una forma de persecución de menores, si bien el daño que se produce mediante esta práctica es tal, que independientemente de la edad, suele y debe ser considerado como motivo de persecución (ACNUR, 2009, 8).

Además, también habrá de tenerse en cuenta, que, a pesar de haber sido sometidas a la MGF, las mujeres tienen derecho a solicitar el asilo, ya que sigue persistiendo esta persecución por la posibilidad de realizar nuevas intervenciones, de tener que forzar a sus hijas a experimentarlas o incluso, del hecho de que retornar al país puede suponer intolerable en cuanto a los efectos psicológicos traumáticos experimentados (ACNUR, 2009, 10).

El problema a la hora de ejercitar el derecho de asilo es que no solo tiene que haber riesgo de que se pueda producir la circuncisión y de esta manera se viole el artículo 3 de la Convención de Derechos Humanos que prohíbe el trato inhumano, sino que es necesario que se pruebe este riesgo de manera suficiente. A pesar de que es mucha la jurisprudencia que nos podemos encontrar al respecto, destacando casos como el de *Izevbekhai and others v. Ireland* de 2011 o el de *Sow c. Belgique* de 2016, en los que se deniega la condición de refugiadas debido a la insuficiencia de pruebas, centraremos nuestro análisis en el caso *Collins and Akaziebie v. Sweden* de 2007.

Este caso es el de una mujer de que huye de su país de origen, Nigeria ya que está embarazada y tiene miedo de que una vez que tenga a su hija, se practique sobre ella la infibulación, ya que es tradición en su país. De hecho, su propia hermana, después de tener un hijo fue sometida a la misma y como consecuencia, murió. Sin embargo, cuando llega a Suecia, se le denegó la posibilidad de pedir asilo, al no estar incluida la MGF como uno de los motivos conforme a lo establecido en el *Aliens Act* el cual establece en su artículo 4 que:

*In this Act 'refugee' means an alien who: a) is outside the country of the alien's nationality, because he or she feels a well-founded fear of persecution on grounds of race, nationality, religious or political belief, or on grounds of gender, sexual orientation or other membership of a particular social group and b) is unable, or because of his or her fear is unwilling, to avail himself or herself of the protection of that country (Aliens Act, 1989).*

A esto se le añade el hecho de que en ciertas partes de Nigeria la MGF se encuentra prohibida, motivo por el cual se decidió que no había motivo real de preocupación, incluso aunque se recurriese y aunque se hicieran diferentes peticiones en las que se dejaba claro que a pesar de que en Nigeria estuviera prohibida, la MGF seguía ejerciéndose. Además, en caso de negarte, como ya hemos mencionado, serías excluida tanto de tu familia como del conjunto de la sociedad, por lo que las mujeres se veían forzadas a ser mutiladas igualmente.

De esta sentencia, al igual que de las demás mencionadas, se pueden extraer las siguientes conclusiones: que el Consejo de Europa y la Corte Europea de los Derechos Humanos ha considerado de manera reiterada la MGF como una violación del artículo 3 de la Convención de los Derechos Humanos; que a pesar de que sí estaría considerado un motivo para pedir el asilo, es necesaria prueba suficiente al efecto. Esto deja a las víctimas en una situación vulnerable, debido a que es complicado tanto obtener documentos que prueben el riesgo real, tanto como probar la efectividad de la regulación del país. Además, aunque un Estado haya prohibido la MGF, puede ser que se siga condonando o que no tenga los medios para detenerla con eficacia, por lo que la mera pertenencia a un Estado donde supuestamente esta no se practica, no puede eximir del miedo a la persecución.

De hecho, tal y como subraya la ACNUR en sus directrices sobre protección internacional, “el hecho de que una ley haya sido promulgada para prohibir o denunciar ciertas prácticas persecutorias no será fundamento suficiente para determinar la invalidez de la solicitud de la condición de refugiado de una persona” (ACNUR, 2002, 4).

Este caso no ha sido ni el primero ni el último en denegar la condición de refugiada a la mujer y obligarla a volver a su país, en el que carecía de protección y fue obligada a ser mutilada. Esto se produce debido a la inexistencia de una mención expresa de la huida de la MGF como causa para ser considerada refugiada y debido a que existe aún la creencia común de que si está prohibida no se realiza o que las mujeres se pueden simplemente negar a ser mutiladas, colocando a las mujeres en una posición de inseguridad.

De esta manera, si queremos poder proteger a las mujeres, hasta que consigamos que la labor de formación y concienciación tengan efecto, así como que las leyes ofrezcan una protección *de facto* consiguiendo erradicar esta violación de los derechos humanos, necesitamos una mayor comprensión que las permita acudir a la condición de refugiadas de manera inmediata.

#### **4.2.3. Agentes de persecución**

La regla general respecto de la persecución es que tenga que ser llevada a cabo por un agente estatal, lo cual no se cumple en el caso de la MGF, donde es un agente no estatal como el marido, la familia o la propia comunidad. Además, el daño producido, se produce en el ámbito privado por motivos culturales y personales, lo cual dificulta sobremanera que se adapte al concepto de persecución al uso.

Sin embargo, hay que tener en cuenta que, para que nos encontremos con una persecución, no es necesaria una intención malévol, de manera que, aunque los padres o la comunidad lo hagan porque entienden que es lo mejor para ella debido a su cultura, sigue siendo una violación de los derechos humanos (ACNUR, 2009, 10). Por esta razón,

se debe entender que el daño sufrido por las mujeres presenta entidad suficiente para ser considerado dentro del concepto de persecución. Además, se debe no solo tener en cuenta el riesgo de la mujer de ser sometida a esta práctica, sino igualmente, los casos en que, de no concederse el asilo, podría ser igualmente practicada en las hijas de la solicitante.

Un gran problema a la hora de condenar a las personas que realizan la MGF, es que normalmente, serán las propias madres y mujeres de la comunidad las perpetradoras, pero únicamente debido a que han sido educadas de esta manera por la discriminación imperante. En este sentido, es importante que los hombres, que son los que han inculcado a través de la sociedad patriarcal en la que se encuentran, esta práctica, también se responsabilicen, ya que lo normal es que digan que "se trata de cosas de mujeres", alegando el desconocimiento de la práctica. De lo contrario, lo que nos encontramos es que las mujeres son tanto víctimas, como verdugos. Sin embargo, para que esto no suceda habrá de demostrarse la implicación activa de los padres y el hecho de que no hayan salvaguardado los derechos de sus hijas, menores, algo nada fácil (Jiménez, 2013, 354).

Es por ello, por lo que uno de los mecanismos a los que podríamos acudir para erradicar la MGF será, aunque parezca contradictorio, la implicación de los padres de familia, ya que estos no son conscientes de los daños que implica esta práctica. Además, el hecho de que se involucren a la hora de acabar con esta práctica hará que las mujeres que piensan que deben practicar la mutilación debido a los hombres, dejen de pensarlo.

El segundo agente de la persecución sería el personal sanitario cualificado, quienes lo realizan de nuevo por esta cultura o incluso por una ganancia económica. En todo caso, está claro que sigue siendo una violación de los derechos humanos y a la vez, contraria al código deontológico de los médicos. Si el médico pertenece al personal médico del gobierno o se realiza en instalaciones regidas por este, el agente de la persecución será el Estado (ACNUR, 2009, 11).

#### **4.2.4. Protección subsidiaria**

Conforme a lo establecido en la Directiva de 2004 sobre refugiados y protección internacional, existe un último recurso al que podríamos acudir en caso de que no se reconozca la condición de refugiado, esto es, la protección subsidiaria. Esta se podrá

reclamar cuando “objetivamente una persona requiere protección internacional, pero no cumple con los requisitos exigidos para el reconocimiento de la condición de refugiado” (García, 2007, 31).

Así, conforme a lo establecido en el artículo 15 de la Directiva, se concederá la protección subsidiaria cuando haya un temor a sufrir daños graves, siendo estos:

a) la condena a la pena de muerte o su ejecución, o b) la tortura o las penas o tratos inhumanos o degradantes de un solicitante en su país de origen, o c) las amenazas graves e individuales contra la vida o la integridad física de un civil motivadas por una violencia indiscriminada en situaciones de conflicto armado internacional o interno (Consejo de Europa, 2011).

Por lo tanto, si bien lo ideal sería reconocer la condición de refugiado, en caso de que no se haga, al menos se podrá pedir protección ante la existencia de daños graves, ya que la MGF entraría dentro de los motivos establecidos en la Directiva.

#### 4.3. RESPONSABILIDAD PENAL

Es esencial a la hora de proteger a las mujeres y niñas que son víctimas de esta práctica, que sea considerada un delito, pues es la única forma de asegurar que existe una eficaz protección por parte de las autoridades. Sin embargo, el hecho de que sea tipificado como delito, también trae a colación numerosas cuestiones, como la casuística de cada país respecto de sus leyes.

La Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, de hecho, a través de la Resolución 1247 (2001), de 22 de mayo, solicitó a los Estados que tipificaran la MGF como delito en sus respectivos Códigos Penales. En 2007 y 2008 el Parlamento Europeo volvió a solicitar la adopción de leyes mediante las que se pudieran adoptar acciones penales contra los perpetradores del crimen (Torras Coll, 2013, 63). En España, por ejemplo, aparece tipificado en el artículo 149 de nuestro Código Penal.



El problema es que se trata de una costumbre tan ampliamente implantada, que son muchos los Estados que se han negado a su tipificación como delito, tal y como sucede en Somalia, donde la única mención es su denuncia en la Constitución, irrelevante si no hay un mecanismo por el que asegurar que no se realice.

Otra de las opciones que se han propuesto a lo largo de la historia ha sido su tipificación parcial, esto es, el establecer que si se realiza con unas condiciones específicas no se establezca como delito, como la participación de personal sanitario cualificado. Sin embargo, más allá de que se realice un corte limpio y que no dé lugar a infecciones (teóricamente, pues a posteriori no hay un seguimiento adecuado), ¿se asegura así acaso que la mujer no sufra o que esté ahí en contra de su verdadera voluntad?

La respuesta es negativa, pues en todo caso, sigue siendo la extirpación del tejido sano que "interfiere con las funciones naturales del organismo de la mujer" (UNICEF, 2020). Más aún, este tipo de políticas se han convertido en una pendiente resbaladiza, dando lugar a que se legitime y perpetúe esta práctica en el largo plazo. El hecho por lo tanto de que participe personal sanitario en la misma, sigue negando el derecho a la salud, a la integridad física o psíquica y la ausencia de igualdad. Debemos perseguir por lo tanto la erradicación total.

Sin embargo, hay una cosa clara, y es que, si no se aplica el principio de extraterritorialidad o de justicia universal, será muy difícil de erradicar, debido a que se lleva a cabo en muchos países donde no está prohibida o en los que a pesar de estarlo *de iure*, no se culpe porque se encuentra socialmente aceptada. Sin embargo, para ello se habrá de proteger a las víctimas (Jiménez, 2013 351).

Además, a pesar de que la condena de la MGF es necesaria, los informes de Naciones Unidas muestran que la vía penal apenas contribuye a la erradicación de este crimen, teniendo más proyección las campañas educativas (Naciones Unidas, 2005). Es necesario así conseguir el equilibrio entre la prevención, la protección y la persecución, de manera legislación penal no reemplace los mecanismos de prevención y protección, sino que sea un mecanismo más.

#### 4.4. CRIMEN DE LESA HUMANIDAD

El argumento del multiculturalismo y el relativismo no son suficientes para justificar este crimen. Para que una práctica cultural deba ser protegida y respetada, es necesario que esta produzca algún efecto beneficioso sobre su sociedad o al menos, que no actúe en detrimento de una parte de la misma, hecho que claramente no se cumple en el caso aplicable.

Para poder considerar la posibilidad de que sea tratado como crimen de lesa humanidad, será necesario que nos remitamos al Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional, específicamente el artículo 7 que establece entre los crímenes de lesa humanidad la tortura, la persecución de un grupo por motivos de género y cualquier forma de violencia sexual de gravedad (Naciones Unidas, 1998).

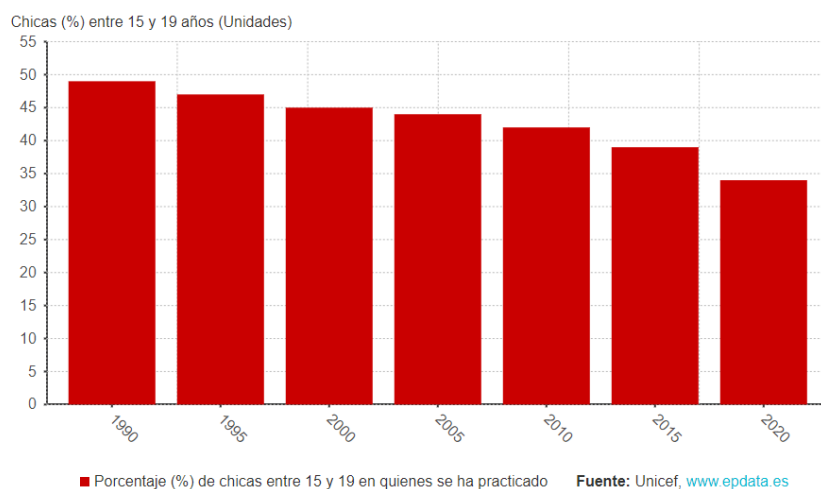
Además, nos ofrece una serie de definiciones para poder considerar de manera más precisa si el crimen que tenemos delante puede ser considerado como de lesa humanidad o no. En este sentido:

- e) por “tortura” se entenderá causar intencionalmente dolor o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, a una persona que el acusado tenga bajo su custodia o control;
- g) por “persecución” se entenderá la privación intencional y grave de derechos fundamentales en contravención del derecho internacional en razón de la identidad del grupo o de la colectividad (Naciones Unidas, 1998).

Por lo tanto, la MGF entraría tanto dentro de una forma de tortura, como dentro de la persecución y de una forma de violencia sexual. Por este motivo, la Corte Penal Internacional cuenta con jurisdicción respecto del crimen de la MGF, lo cual brinda la esperanza de no tener que depender de cada uno de los tribunales nacionales para la protección frente a esta práctica. En este sentido, la Corte actúa como mecanismo al que acudir a falta de procedimientos penales a nivel nacional, como una especie de último recurso.

## 5. RETOS Y OBSTÁCULOS

En los últimos 30 años se ha registrado un gran progreso hacia la eliminación de esta práctica. Así, cinco países ya han aprobado leyes que penalizan la práctica y “desde 2008, más de 15.000 comunidades y subdistritos en 20 países han declarado públicamente el abandono de la mutilación genital femenina” (UNICEF, 2016b). Muestra de estos pequeños pero relevantes pasos, nos encontramos la siguiente gráfica:



**Ilustración 3.** Porcentaje de chicas entre los 15 y los 19 años que han sido sometidas a la mutilación genital femenina en los últimos años.

**Fuente:** UNICEF (2021)

Sin embargo, a pesar de las mejoras, como hemos visto se trata de una práctica que aún existe y que lo hace, en ciertos países como Somalia, en grandes proporciones, por lo que claramente, a pesar de existir medidas que *de iure* garantizan la protección de las mujeres, no generan eficacia *de facto*. Este hecho nos hace preguntarnos, ¿cuáles son los obstáculos en el camino? ¿Por qué sigue existiendo una práctica que ha sido tan duramente criticada por la comunidad internacional?

En primer lugar, la mutilación genital femenina ha sido difícil de establecer como una violación de los derechos humanos al venir generalmente por parte de padres, familiares y amigos, que creen en sus efectos beneficiosos. El hecho de que fuera una práctica perpetrada por familias y no por el Estado o por instituciones, ha bloqueado mucho la posibilidad de subsanación de la misma.

El segundo obstáculo, ya explicado previamente, consiste en una de las causas que la explican, esto es, la cultura. Como sabemos, cada vez hay un mayor multiculturalismo y protección de la individualidad de cada uno de los pueblos. Es en esta individualidad en la que se han amparado para propagar esta práctica, so pena de ser condenados los que luchan contra ellos como “imperialistas culturales” (Amnistía Internacional, 1998, 37).

Sin embargo, a este respecto hemos de tener en cuenta la importancia de reconocer la mutilación genital como una cuestión de derechos humanos y una injusticia social que sufren las mujeres alrededor del mundo, mediante la que se trata de controlar la sexualidad de la mujer y promocionar su docilidad, hechos que se han realizado a lo largo de la historia a través de otras maneras. Se trata de otra forma de tortura, si bien debido a la cantidad de víctimas requiere de un tratamiento especial. No se pueden así invocar razones de carácter cultural para justificar una violación de los derechos humanos, y, en específico, para justificar la violación del derecho a la integridad física y psíquica. Es por ello, por lo que, el intervencionismo en situaciones de este calibre debería estar permitido, siendo inaceptable que la comunidad internacional se abstenga de actuar.

A pesar de que se trata de una práctica cultural reprochable, no tenemos que olvidar, que tenemos que intentar trabajar con las creencias culturales, no en contra de las mismas, ya que esto hará que nos visualicen como el enemigo y entiendan nuestra actuación como un ataque directo a su cultura y valores. Es por ello, por lo que debemos ayudarles a encontrar una manera de seguir respetando este paso de niña a mujer, pero de una manera alternativa a la ablación, a través de otro tipo de rito o ceremonia (OMS, 2018, 8).

Si bien es verdad que el establecimiento de un marco legislativo suficiente es el primer paso para erradicar esta práctica, es necesario de igual manera que sea un marco legislativo eficaz, pues las leyes no son suficientes por sí mismas. Es necesario que vayan acompañadas de un plan de acción mediante el que se puedan propiciar las intervenciones a nivel local y controlar que las medidas se llevan a cabo, pudiendo reclamar responsabilidad en caso contrario.

Por lo tanto, existe aún un gran trabajo por hacer, el cual ha de focalizarse en concentrar los esfuerzos internacionales y nacionales en estrategias efectivas y

vinculantes, puesto que, hasta ahora, la comunidad internacional no ha conseguido erradicar la MGF. Si volvemos a la pregunta del principio sobre las medidas que podemos tomar para conseguir que se reduzca e incluso elimine esta violación de los derechos humanos, específicamente en Somalia, no tenemos una respuesta clara y mucho menos fácil, pues la única posibilidad es la combinación de los mecanismos establecidos previamente y una coordinación extraordinaria e incluso utópica.

Otro de los grandes retos, ya mencionado a través del análisis del derecho de asilo, es cómo conseguir que las mujeres que huyen de la MGF sean susceptibles de adquirir la condición de refugiadas, para lo cual es necesario que se interpreten los motivos desde la perspectiva del género. Ello supone tener en cuenta la situación de la que parten las mujeres en África y en Somalia y tener en cuenta, la discriminación que prevalece en estos países debido a la sociedad patriarcal en la que se enmarcan estas prácticas. También habrá de tenerse en cuenta el carácter no estatal de la intervención y el hecho de que no existe protección por parte del Estado, es decir, cambiar la lupa bajo la que se analizan estas situaciones, teniendo en cuenta las experiencias personales de las mujeres.

Sin embargo, si se ha conseguido reducir hasta menos de un 1% en países como Uganda, hay esperanza en que hay luz al final del camino. Como prueba de ello tenemos las mejoras conseguidas gracias al programa de UNICEF con UNFPA, gracias al cual, en 2021 "más de 3,4 millones de personas en 4.475 comunidades han participado en declaraciones públicas de eliminación de la MGF; más de medio millón de niñas y mujeres recibieron servicios de salud, bienestar social y acceso a la justicia para prevenir y responder a la MGF" y unas 200.000 niñas adolescentes en 9.234 comunidades adquirieron conocimientos para defender sus derechos (UNICEF, s.f.).

El último de los grandes retos es la de la ausencia de cifras certeras. Son pocos los informes actualizados que nos encontramos actuales respecto de la mutilación genital femenina. De hecho, el último recuento de mujeres sometidas a ablación es de 2016, por lo que 6 años más tarde es bastante probable que la cifra de 200 millones de mujeres mutiladas haya aumentado en grandes proporciones. Surgen así cuestiones como ¿cuántas niñas han sido realmente mutiladas a día de hoy? ¿Se contabilizan por ejemplo aquellas mujeres que a causa de la mutilación han fallecido? ¿Y sí no somos conscientes de la mayoría de los casos?

## CONCLUSIONES

Una vez analizada la cruenta práctica de la mutilación genital femenina y el caso específico en Somalia, son varias las conclusiones a las que podemos llegar.

En primer lugar, se trata de una violación de los derechos humanos, cuya base principal es la preexistente discriminación hacia la mujer que persiste en algunos lugares menos desarrollados. Este hecho sumado a la difícil situación económica y social de Somalia, han convertido al país en el caldo de cultivo ideal para este crimen, ya que son tantas las necesidades de la población, que no se paran a solucionar algo que ni siquiera consideran un problema.

Es por ello por lo que, para poder solventar el problema, hemos de acudir a los problemas estructurales de los que son víctima los somalíes, problemas como las hambrunas, la corrupción, la desorganización política, la inexistencia de una economía organizada y sostenible en el tiempo, la violencia, las sequías, la falta de alfabetización... Son tantos los frentes que este país tiene abiertos que no podemos esperar que erradicar la mutilación genital femenina sea algo que pueda suceder en la próxima década.

Sin embargo, no todo está perdido, ya que son muchas las iniciativas dirigidas a la lucha contra la MGG, iniciativas que se han mostrado efectivas, si bien, con una lentitud peligrosa para todas las niñas que siguen siendo sometidas a la MGF a día de hoy.

Es por ello necesario aplicar una estrategia tanto a corto como largo plazo, que permita seguir avanzando. Así, a largo plazo habría que tipificar como delito lo que ya aparece prohibido en la constitución somalí, de manera que se pueda obligar a las comunidades a acatar la ley. Ya no solo se trata de que esta práctica se tache como negativa, sino de aplicar de manera eficaz los pactos internacionales y las normas internacionales y nacionales, y si no existen a nivel regional y nacional, de crearlas.

Hasta que esto sea viable, es necesario focalizar los esfuerzos en la labor de concienciación de la comunidad somalí, de manera que entiendan el daño físico y

psicológico que esta práctica extraña, lo cual será más fácil con la ayuda de testimonios de personas de su misma etnia.

Por último, a corto plazo, las mujeres deberían poder apoyarse en su condición de refugiadas y no ser tratadas con escepticismo cuando denuncian el crimen cometido hacia su persona o el riesgo que corren.

No obstante, se trata de un plan ambicioso que requiere la coordinación de muchos países y muchos organismos, hecho de gran dificultad debido a la sociedad cada vez más polarizada en que nos encontramos. Así, aunque el hecho de que se haya incluido en los Objetivos de la Agenda de 2030 nos trae esperanza, es una realidad que cuestiones como la guerra de Ucrania, el Covid o el medioambiente han desplazado a un segundo plano la defensa de estas mujeres, quizás porque sucede lo que sucede siempre, que no se convertirá en prioridad hasta que afecte de verdad a Occidente.

## BIBLIOGRAFÍA

### MONOGRAFÍAS Y ARTÍCULOS ACADÉMICOS

- ACNUR (2002). Directrices de ACNUR sobre protección internacional: la persecución por motivos de género en el contexto del artículo 1<sup>a</sup> (2) de la Convención de 1951 sobre el Estatuto de los Refugiados, y/o su Protocolo de 1967, 1-13 (obtenido de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2002/1753.pdf>; última consulta 10/10/2022).
- ACNUR (2009). Guías sobre las solicitudes de asilo relativas a la mutilación genital femenina. Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). *División de Servicios de Protección Internacional*, 1-17 (obtenido de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2009/7139.pdf>; última consulta 10/10/2022).
- ACNUR (s.f.). La Unión Africana. *ACNUR* (obtenido de <https://www.acnur.org/la-union-africana.html>; última consulta 07/03/2023).
- Unión Africana (2021). Igualdad de Género, Empoderamiento de las Mujeres (Gewe) y VIH en África: El impacto de temas transversales y prioridades continentales clave, 1-79 (obtenido de [https://au.int/sites/default/files/documents/41625-doc-AU\\_GENDER\\_EQUALITY\\_WOMENS\\_EMPOWERMENT\\_AND\\_HIV\\_IN\\_AFRICA\\_FULL\\_REPORT\\_SPANISH\\_FINAL.pdf](https://au.int/sites/default/files/documents/41625-doc-AU_GENDER_EQUALITY_WOMENS_EMPOWERMENT_AND_HIV_IN_AFRICA_FULL_REPORT_SPANISH_FINAL.pdf); última consulta 23/11/2022).
- Jiménez, F. (2013). Derecho Internacional Público: la mutilación genital femenina (MGG) y el principio de extraterritorialidad. A propósito de la sentencia de la Audiencia Nacional 9/2013 de 4 de abril de 2013. *Revista Española de Derecho Internacional: Sección Información y Documentación*, REDI, vol LXV, 249-355 (obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4422396>; última consulta 13/11/2022).



De la Iglesia, L. (s.f.). Somalia: Mutilación Genital Femenina, 1-35 (obtenido de <https://www.cear.es/wp-content/uploads/2018/10/Somalia.-Mutilaci%C3%B3n-Genital-Femenina.pdf>; última consulta 15/10/2022).

García- Moreno, C., Guedes, A., & Knerr, W. (2013). Mutilación genital femenina. *Organización Mundial de la Salud*, 1-12 (obtenido de <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/460490/retrieve>, última consulta 10/10/2022).

García Ruiz, Y. (2007). Derecho de asilo y mutilación genital femenina: mucho más que una cuestión de género. *Fundación Alternativas*, 1-50 (obtenido de <https://www.fundacionalternativas.org/estudios-de-progreso/documentos/documentos-de-trabajo/derecho-de-asilo-y-mutilacion-genital-femenina-mucho-mas-que-una-cuestion-de-genero>; última consulta 13/11/2022).

Internacional, A. (1998). La mutilación genital femenina y los derechos humanos. Madrid: Amnistía Internacional (EDAI), 1-110 (obtenido de <https://www.corteidh.or.cr/tablas/12056.pdf>; última consulta 10/10/2022).

Miguel Juan, C. (s.f.) La mutilación genital femenina, derecho de asilo en España y otras formas de protección internacional. *The AIRE centre*, 1-15 (obtenido de [https://www.uv.es/cefd/17/carmen\\_miguel.pdf](https://www.uv.es/cefd/17/carmen_miguel.pdf); última consulta 22/11/2022).

UNFPA (2004). Female Genital Mutilation/ Cutting in Somalia. *United Nations Population Fund and World Bank*, 1- 135 (obtenido de <https://documents1.worldbank.org/curated/en/613101468167062648/pdf/360330SO0Female0mutilation0FGM01PUBLIC1.pdf>; última consulta 15/11/2022).

Valero Heredia, A. (2007). Derecho de asilo y mutilación genital femenina. *Cuadernos de Derecho Público*, num. 30 (enero- abril 2007), 80-93 (obtenido de <https://revistasonline.inap.es/index.php/CDP/article/view/803>; última consulta 22/11/2022).

WHO, UNICEF, UNFPA (1997). Female genital mutilation: A Joint WHO/ UNICEF/ UNFPA Statement (obtenido de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41903/9241561866.pdf?sequence=1&isAllowed=y>; última consulta 22/11/2022).

## LEGISLACIÓN Y JURISPRUDENCIA

Aliens Act (1989): Act (No. 529 of 1989). Swedish Parliament (obtenido de [https://www.government.se/contentassets/784b3d7be3a54a0185f284bbb2683055/aliens-act-2005\\_716.pdf](https://www.government.se/contentassets/784b3d7be3a54a0185f284bbb2683055/aliens-act-2005_716.pdf); última consulta 22/11/2022)

Consejo de Europa (2007): Collins and Akaziebie v. Sweden, 23944/05, Council of Europe: European Court of Human Rights, 8 March 2007. (obtenido de <https://www.refworld.org/cases,ECHR,46a8763e2.html>; última consulta 22/11/2022)

Consejo de Europa (1950): Convención Europea de Derechos Humanos. Adoptado por el Consejo de Europa el 4 de noviembre de 1950 (obtenido de [https://www.echr.coe.int/documents/convention\\_spa.pdf](https://www.echr.coe.int/documents/convention_spa.pdf); última consulta 22/11/2022).

Consejo de Europa (2004): Directiva 2011/95/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de diciembre de 2011, por la que se establecen normas relativas a los requisitos para el reconocimiento de nacionales de terceros países o apátridas como beneficiarios de protección internacional, a un estatuto uniforme para los refugiados o para las personas con derecho a protección subsidiaria y al contenido de la protección concedida (refundición) (obtenido de <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:337:0009:0026:es:PDF>; última consulta 22/11/2022).

Naciones Unidas (1948): Declaración Universal de los Derechos Humanos. Adoptada por la Asamblea General en su Resolución 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948

(obtenido de <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>; última consulta 22/11/2022).

Naciones Unidas (1951): Convención sobre el Estatuto de los Refugiados, 28 Julio 1951, United Nations, Treaty Series, vol. 189, p. 137 (obtenido de <https://www.acnur.org/5b0766944.pdf> ; última consulta 22/11/2022).

Naciones Unidas (1979): Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979, de la Asamblea General (obtenido de <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>; última consulta 22/11/2022).

Naciones Unidas (1981): Declaración sobre la eliminación de todas las formas de intolerancia y discriminación fundadas en la religión o las convicciones. Adoptada por la Asamblea General el 25 de noviembre de 1981 (obtenido de <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-all-forms-intolerance-and-discrimination>; última consulta 22/11/2022).

Naciones Unidas (1989): Convención sobre los Derechos del Niño. Adoptada por la Asamblea General el 20 noviembre 1989, United Nations, Treaty Series, vol. 1577 (obtenido de <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>; última consulta 22/11/2022).

Naciones Unidas (1994): Declaración sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Resolución A/RES/48/104, de diciembre de 1993, de la Asamblea General (obtenido de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2002/1286.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2002/1286>; última consulta 22/11/2022).

Naciones Unidas (1998): Asamblea General, Estatuto de roma de la Corte Penal Internacional, 17 Julio 1998, ISBN No. 92-9227-227-6 (obtenido de

[https://www.un.org/spanish/law/icc/statute/spanish/rome\\_statute\(s\).pdf](https://www.un.org/spanish/law/icc/statute/spanish/rome_statute(s).pdf); última consulta 22/11/2022).

Torras Coll, J.M. (2013): Sentencia de la Audiencia Provincial (Sección 9ª, Penal) de 13 de mayo de 2013. Revista Española de Derecho Internacional: Sección Jurisprudencia REDI, vol. LXV, 228-281 (obtenido de <http://www.revista-redi.es/es/articulos/jurisprudencia-espanola-en-materia-de-derecho-internacional-publico-4/>; última consulta 14/12/2022).

Organización para la Unidad Africana (1981): Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos. Adoptada el 27 Julio 1981 (obtenido de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2002/1297.pdf>; última consulta 22/11/2022).

Organización para la Unidad Africana (1990): Carta Africana sobre los Derechos y el Bienestar del Niño. Adoptada el del 11 de julio de 1990 (obtenido de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2010/8025.pdf>; última consulta 22/11/2022).

ACNUR (2009): Guías sobre las Solicitudes de Asilo Relativas a la Mutilación Genital Femenina. Adoptada por el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) en mayo de 2009 (obtenido de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2009/7139.pdf>; última consulta 14/12/2022).

Constitución Somalí (2012). Comparador de Constituciones del Mundo (obtenido de <https://www.bcn.cl/procesoconstituyente/comparadordeconstituciones/constitucion/som>; última consulta 20/11/2022).

## OTROS RECURSOS

African Union (s.f.). Agenda 2063 (obtenido de <https://au.int/agenda2063/sdgs>; última consulta 23/11/2022).

CIA (2023). Somalia. *The World Factbook* (obtenido de <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/somalia/>; última consulta 03/03/2023).

EUROPAPRESS. (2021, 11 de junio). Puntlandia se convertirá en el primer estado de Somalia que prohíbe totalmente la mutilación genital femenina. *EUROPAPRESS* (obtenido de <https://www.europapress.es/internacional/noticia-puntlandia-convertira-primer-estado-somalia-prohibe-totalmente-mutilacion-genital-femenina-20210611112258.html>; última consulta 20/11/2022).

Expansión (s.f.). Economía y datos de los países: Somalia. *Expansión* (obtenido de [https://datosmacro.expansion.com/paises/somalia#:~:text=El%20PIB%20per%20c%3%A1pita%20es,ranking%20de%20PIB%20per%20c%3%A1pita](https://datosmacro.expansion.com/paises/somalia#:~:text=El%20PIB%20per%20c%3%A1pita%20es,ranking%20de%20PIB%20per%20c%3%A1pita;); última consulta 01/12/2022).

González, G. (2019, 15 de marzo). El Protocolo de Maputo, la apuesta africana por el reconocimiento de las mujeres. *Fundación Anesvad* (obtenido de <https://www.anesvad.org/estapasando/protocolo-maputo-mujeres/#:~:text=El%20protocolo%20de%20Maputo%20es,UA%2C%20est%20firmado%20por%2049>; última consulta 23/11/2022).

Index Mundi (2015, 6 de julio). Somalia- Tasa de alfabetización. *Index Mundi* (obtenido de [https://www.indexmundi.com/es/somalia/tasa\\_de\\_alfabetizacion.html](https://www.indexmundi.com/es/somalia/tasa_de_alfabetizacion.html); última consulta 05/12/2022).

Jurado, A. (2018, 22 de febrero). Sin las africanas no se puede acabar con la mutilación genital. *El País* (obtenido de [https://elpais.com/elpais/2018/01/29/africa\\_no\\_es\\_un\\_pais/1517247169\\_589043.html](https://elpais.com/elpais/2018/01/29/africa_no_es_un_pais/1517247169_589043.html); última consulta 05/12/2022).

Míguez, M. (2019, 11 de octubre). Asha Ismail: «He conseguido perdonar a mi madre». *La Voz de Galicia* (obtenido de <https://www.lavozdeg Galicia.es/noticia/coruna/coruna/2019/10/10/asha-ismail-conseguido-perdonar-madre/00031570729871390465847.htm>; última consulta 05/12/2022).

Nagovitch, P. (2022, 1 de Septiembre). La ablación femenina cae en 26 de los 30 países donde se practica, según un estudio. *El País* (obtenido de <https://elpais.com/sociedad/2022-09-01/la-ablacion-femenina-cae-en-26-de-los-30-paises-donde-se-practica-segun-un-estudio.html>; última consulta 20/11/2022).

Oficina de Información Diplomática (2022). Ficha País Somalia. *OID* (obtenido de [http://www.exteriores.gob.es/documents/fichaspais/somalia\\_ficha%20pais.pdf](http://www.exteriores.gob.es/documents/fichaspais/somalia_ficha%20pais.pdf); última consulta 22/11/2022).

Organización Mundial de la Salud (2020). Mutilación genital femenina. *OMS* (obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>; última consulta 22/11/2022).

RTVE. (2012, 27 de agosto). Somalia prohíbe en su nueva Constitución la ablación, que afecta al 96% de las mujeres. *RTVE* (obtenido de <https://www.rtve.es/noticias/20120827/somalia-prohibe-ablacion-su-nueva-constitucion-califica-cruel-degradante/560178.shtml>; última consulta 22/11/2022).

UNICEF (2005). Cambiar una Convención Social Perjudicial: La Ablación o Mutilación Genital Femenina, *Innocenti Digest*, no. 12 (obtenido de <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/fgm-e.pdf>; última consulta 24/11/2022).

UNICEF (2016a). Female Genital Mutilation/Cutting: A global concern. UNICEF (obtenido de [https://www.unicef.org/sites/default/files/press-releases/glo-media-FGMC\\_2016\\_brochure\\_final\\_UNICEF\\_SPREAD.pdf](https://www.unicef.org/sites/default/files/press-releases/glo-media-FGMC_2016_brochure_final_UNICEF_SPREAD.pdf); última consulta 20/11/2022).

UNICEF (2016b). Un nuevo informe estadístico sobre la mutilación genital femenina muestra que esta práctica nociva constituye una preocupación mundial, según UNICEF. *UNICEF* (obtenido de <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/un-nuevo-informe-estad%C3%ADstico-sobre-la-mutilaci%C3%B3n-genital-femenina-muestra-que>; última consulta 23/11/2022).

UNICEF. (2020). ¿Qué es la mutilación genital femenina? Respuestas a siete preguntas. *UNICEF* (obtenido de <https://www.unicef.org/es/historias/lo-que-debes-saber-sobre-la-mutilacion-genital-femenina> ; última consulta 20/11/2022).

UNICEF. (2020). Prevalencia de la Mutilación Genital Femenina (%)- Somalia. *Banco Mundial* (obtenido de <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.STA.FGMS.ZS?locations=SO>; última consulta 22/11/2022).

UNICEF (2021). La mutilación genital femenina en el mundo, en datos y gráficos. *UNICEF* (obtenido de <https://www.epdata.es/datos/mutilacion-genital-femenina-mundo-datos-mapas-graficos/293>; última consulta 15/12/2022).

UNICEF (s.f.). Programa Conjunto del UNFPA y UNICEF sobre la Eliminación de la Mutilación Genital Femenina: Acelerar la eliminación de una violación de los derechos humanos (obtenido de <https://www.unicef.org/es/proteccion/programa-conjunto-del-unfpa-y-unicef-sobre-la-mutilacion-genital-femenina>; última consulta 15/12/2022).