MÁSTER UNIVERSITARIO EN COOPERACIÓN INTERNACIONAL AL DESARROLLO

TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN

"La Educación como herramienta para la erradicación de la Mutilación Genital Femenina"

"Education as a tool to eradicate female genital mutilation"

Alumna: Begoña Galán Elvira
Tutora: Clara Caballero
Junio 2017

"I won't let them ruin her life"
Rebecca Jackson, fundadora de Zion Care Organization

Resumen

La Mutilación Genital Femenina es una práctica milenaria que se ha realizado en diferentes culturas, a lo largo de toda la historia de la humanidad. Esta vulneración de los derechos humanos sigue vigente en numerosos países, llevada a cabo por diversas tribus. Entre ellas se encuentra la tribu Masai de Kenia y Tanzania en el continente africano. En dicha comunidad se están llevando a cabo interesantes iniciativas para frenar esta costumbre, a través de la educación. Este estudio tiene como objetivo estudiar el papel que cumple la educación en la erradicación de esta práctica y analizar cuáles son los mayores obstáculos con los que se encuentra para la desaparición total de dicha tradición.

Abstract

Female Genital Mutilation is a millenary practice that has been performed by different cultures throughout History. This human rights violation is currently happening in numerous countries, conducted by various tribes. One of them is the Maasai Tribe, from Kenia and Tanzania in the african continent. In this community, interesting initiatives are being conducted throug education. The aim of this paper is to study the role that education plays in the fight against this practice, and the analysis of the main obstacles for the completly disappearance.

Índice:

I. Introducción 4

1. Tema de estudio 5
2. Finalidad y motivos 5
3. Estado de la cuestión y marco teórico 5
4. Objetivos e hipótesis 6
5. Metodología 6

II. Cuerpo de la investigación: 7

2.1 ¿Qué es la Mutilación Genital Femenina (MGF)? 7

2.2 Origen y situación actual de la MGF 8

2.3 Causas de la MGF 10

2.4 Consecuencias de la MGF 11

2.5 Lucha contra la MGF: fin del tabú 13

2.5.1 Respuesta Internacional 13

2.5.2 Movimientos internos contra la MGF 16

III. La Cooperación Internacional en éste ámbito de actuación: 19

3.1 Campañas de sensibilización 19

3.2 Inmigrantes en Europa. Caso de España 21

IV. Presentación de caso de estudio: Lucha dentro de la comunidad Masai 23

V. Propuestas y conclusiones. 29

VI. Bibliografía 33

I. Introducción:

Inicialmente el trabajo abordaría el análisis del estado de desarrollo de la educación y el estudio de un proyecto educativo privado en la región de Arusha, Tanzania.
Durante el desarrollo del TFM se presentaron varios inconvenientes, ya que el nuevo gobierno de Tanzania está implantando nuevas políticas en materia de educación para reducir la corrupción y tener un mayor control respecto a los certificados oficiales de las escuelas. Debido a estas medidas la escuela a analizar se encuentra temporalmente cerrada mientras obtiene los certificados para seguir adelante ejerciendo como colegio legal y oficial, ya que es un proyecto aún en desarrollo (ver Anexo I). Paralelamente, me reuní con personas expertas en materia educativa de la zona, que me aportaron otra visión del centro a estudiar, considerando el tema poco consistente para realizar un estudio interesante.

Con éstos obstáculos, consulté con mi tutora darle un giro a mi TFM centrándome en uno de los objetos de estudio de la propuesta inicial.
Una de las líneas de actuación más interesante de la organización tanzana que llamó mi atención desde el comienzo, es su papel protector de las alumnas internas para que no se conviertan en víctimas de la Mutilación Genital Femenina (MGF), ejecutada por sus propios familiares Masai. La condición que imponen los directores del centro es que las niñas reciban educación si viven en la escuela, para asegurarse que no van a ser sometidas a la MGF.
Por estos casos particulares, orienté la investigación al estudio global de la práctica de la Mutilación Genital Femenina, centrado en la cultura Masai, en la región de África oriental, en los países de Kenia y Tanzania.
Dentro del marco de la Cooperación Internacional al Desarrollo, he elegido este tema en primer lugar porque vulnera los derechos humanos, los derechos del menor y conlleva una fuerte discriminación de género. Por lo tanto, organismos internacionales gubernamentales y no gubernamentales trabajan por su erradicación.
En la nueva agenda internacional de los Objetivos de Desarrollo de Milenio, considero que los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) número 3, 4, 5 y 16 deberían contribuir a la erradicación total de esta práctica.

1. Tema de estudio:

El papel de la Educación como herramienta de erradicación de la Mutilación Genital Femenina, a través de la educación de las niñas para fomentar su empoderamiento y conocimiento de sus derechos y de las comunidades practicantes para advertir de los peligros de salud, psicológicos y físicos que conlleva la MGF.

2. Finalidad y Motivos:

Tras varias visitas a Tanzania al Centro Educativo de Arusha, me sorprendió enormemente conocer los casos de alumnas que no eran mutiladas como rige su tradición tribal, gracias a estar internas en la escuela.

Llamó mi atención la continuidad de tan horrible práctica, provocando un sentimiento de curiosidad por conocer los motivos que llevan a determinadas tribus a realizarla a lo largo de todo el continente africano.

Me sorprendió aún más conocer iniciativas dentro de la misma comunidad practicante para terminar con la MGF y proteger a niñas de ser sometidas a la circuncisión femenina, por medio de la educación. De ahí mi objetivo de estudiar el papel de la educación como instrumento de protección a las niñas y concienciar a las tribus para acabar con esta práctica.

A esto se suma mi interés personal por temas sobre la protección del menor, la educación y los derechos humanos vulnerados en las mujeres.

3. Estado de la cuestión y marco teórico

El estudio bibliográfico se centra en las culturas de tribus y tradiciones que mantienen esta práctica a lo largo de todo el continente africano, especialmente en la cultura Masai de las regiones de Kenia y Tanzania; así como en los estudios y trabajos de investigación llevados a cabo por organismos internacionales, políticas gubernamentales que lo prohíben en distintos países, e iniciativas locales dentro de las propias culturas practicantes en contra de la MGF.

La MGF se practica en 28 países africanos y algunos países de Asia y Oriente Medio. Más de 200 millones de mujeres y niñas vivas actualmente han sufrido la MGF. Los índices más altos se encuentran en África occidental, en países como Somalia, Egipto o Malí; sin embargo, en países con un índice mucho menor, donde está prohibido por el

gobierno, como ocurre en Kenia y Tanzania, los porcentajes se disparan dentro de determinadas tribus, como ocurre en la etnia Masai.

4. Objetivos e hipótesis

1- Tener una visión global de la MGF en el mundo, y en específico en la cultura Masai, para conocer el origen y los motivos que llevan a estas comunidades a mantener ésta práctica, para contrastar que su continuidad está relacionada con una carencia en la educación.

2- Analizar las soluciones propuestas por organismos internacionales e iniciativas locales internas de las comunidades para estudiar el papel que tiene la educación dentro de estos programas.

Hipótesis:

1- La falta de educación formal contribuye a la continuidad de la MGF.

2- La educación es la herramienta más eficaz para concienciar a las culturas practicantes de la necesidad de terminar con esta tradición.

5. Metodología:

- Análisis documental sobre la Mutilación Genital Femenina (MGF).
- Análisis de las propuestas de organismos internacionales para acabar con la MGF. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS nº 3, 4, 5 y 16)
- Investigación sobre casos de éxito de concienciación en comunidades ex practicantes y de movimientos locales dentro de las comunidades Masai.
- Entrevistas semi-estructuradas y estructuradas a diferentes agentes contra la MGF, y a víctimas de la MGF.
- Ejemplo de caso particular: alumna modelo de origen Masai, protegida de sus familiares para impedir que se convierta en víctima de la MGF, al estar interna en la escuela Zion Care Organization.

A través de la observación directa obtenida en terreno de iniciativas que realizan incidencia interna en las comunidades; del estudio de documentación respecto al tema y de entrevistas a protagonistas de los movimientos en contra de la MGF, se analiza el valor que tiene la Educación como medida para erradicar la MGF.

II. Cuerpo de la investigación.

2.1 ¿Qué es la MGF?

La Mutilación Genital Femenina consiste en la extirpación total o parcial del clítoris o cualquier tipo de alteración física de los genitales femeninos por motivos no médicos. Constituye una violación de los derechos humanos[1] de mujeres y niñas y una fuerte discriminación entre sexos. Además de ser una violación de derechos contra la salud, seguridad e integridad física al ser considerado tortura, e incluso el derecho a la vida en los casos que terminan en muerte. Así mismo es una violación contra los derechos del menor ya que en la mayoría se produce en niñas menores de edad.[2]

La edad en la que se practica suele oscilar entre los 0 y los 15 años, aunque hay casos en los que se realiza en mujeres adultas, depende de la etnia, zona rural o urbana, país y cultura ya que cada etnia la realiza de una forma diferente.

Según la OMS la MGF se clasifica en 4 tipos:

- *"Tipo 1 - Este procedimiento, denominado a menudo clitoridectomía: resección parcial o total del clítoris (órgano pequeño, sensible y eréctil de los genitales femeninos) y, en casos muy infrecuentes, solo del prepucio (pliegue de piel que rodea el clítoris).*
- *Tipo 2 - Este procedimiento, denominado a menudo excisión, consiste en la resección parcial o total del clítoris y los labios menores (pliegues internos de la vulva), con o sin excisión de los labios mayores (pliegues cutáneos externos de la vulva).*
- *Tipo 3 - Este procedimiento, denominado a menudo infibulación, 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 clítoris (clitoridectomía).*

[1] Convenio Europeo de Derechos Humanos (1953): Art 2 Derecho a la vida; Art 3 Prohibición de tortura; Art 14 Prohibición de discriminación.
[2] Convención sobre los Derechos del niño (1989)

- *Tipo 4 - Todos los demás procedimientos lesivos de los genitales externos con fines no médicos, tales como la perforación, incisión, raspado o cauterización de la zona genital."*[3]

2.2 Origen y situación actual de la MGF:

En el siglo XXI en la cultura occidental, el concepto de extirpar o alterar la zona genital femenina por motivos no médicos es sencillamente inaceptable e incomprensible. Por ese motivo, el conocimiento de que esta tradición se sigue manteniendo ha generado una enorme curiosidad e incomprensión, y tras la investigación, conocemos algunas de las causas por las que se mantiene, comprendiendo que hay que trabajar desde el origen para poder erradicar esta costumbre.

Hoy en día, la MGF es un hecho reconocido como inaceptable por organizaciones internacionales y perseguido e ilegalizado en la mayor parte de los países. Pero lamentablemente se sigue practicando en muchos países en vías de desarrollo. Hasta hace menos de un siglo se ha practicado también en la cultura occidental, no siendo solo una práctica aislada de culturas milenarias o de países del Sur. En países como Inglaterra o Estados Unidos algunos médicos recomendaban la clitoridectomía como remedio a algunas enfermedades nerviosas o para prevenir la masturbación.

El origen de la MFG no está claramente definido pero algunos estudios datan sus inicios en tiempos faraónicos, aunque no se han encontrado pruebas concluyentes sobre ello. A lo largo de la historia se ha producido en numerosas culturas en distintas partes del planeta, lo que nos lleva a plantearnos por qué motivo comenzó esta práctica contra la integridad física y humana de la mujer. Lamentablemente, a lo largo de la historia, la mujer se ha visto sometida al hombre y hasta hace relativamente poco no se le han reconocido todos sus derechos, como aún sigue ocurriendo en muchas partes del mundo. Por tanto, el origen de la MGF parte de la obsesión masculina por controlar la sexualidad de la mujer, que posteriormente ha derivado en otras excusas, creencias y supersticiones pero que nace de un machismo desaforado en el que se ha visto envuelta la figura femenina desde el origen de los tiempos.

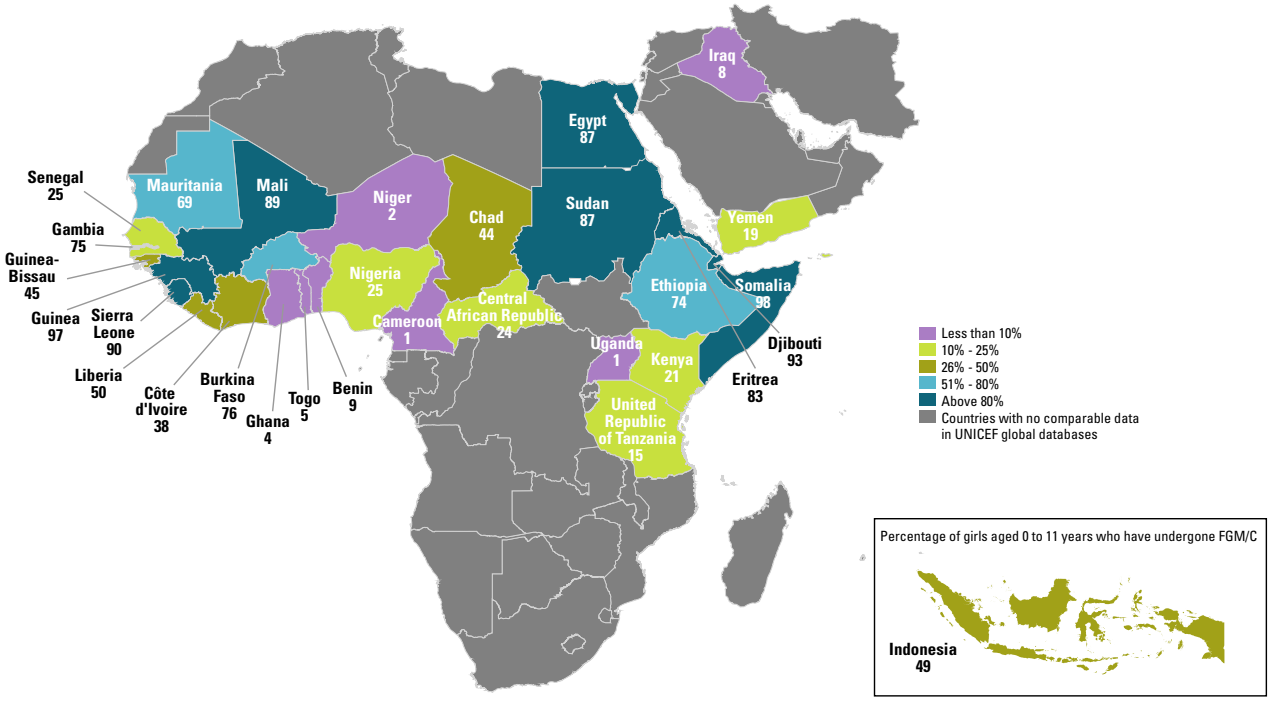
[3] Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS)

La MGF no es más que la punta del iceberg de un grave problema de violencia de género y sometimiento femenino presente en numerosos países, disfrazado de cultura y tradición.

Sin embargo, vulgarmente, uno de los primeros supuestos es relacionarlo con la religión, comúnmente con el Islam. Esta creencia es una de las primeras que desmienten los expertos sobre el tema. La MGF es una práctica cultural, no religiosa. Es cierto que en muchas comunidades posteriormente se ha ligado a la religión para arraigar su práctica, pero se realiza de manera intercultural e interreligiosa, desde musulmanes hasta cristianos, etnias africanas y otras religiones.

A pesar de que se practica aún más en comunidades musulmanas, no aparece escrito en ningún versículo del Corán que deba mutilarse a sus mujeres, argumento que utilizan los propios musulmanes defensores de su erradicación u oposición.

La mutilación genital femenina sigue vigente en 28 países africanos, y algunos países de Asia y Medio Oriente. [4]



4. Fuente: UNICEF global databases, 2016, based on DHS, MICS and other nationally representative surveys, 2004-2015.

Ilustración1: Mapa de la MGF en África, Asia e Indonesia. Unicef.

2.3 Causas de la MGF

Cuando nos acercamos a las mujeres víctimas de la MGF tratamos de entender por qué se lleva a cabo y sobre todo por qué se mantiene esta práctica.

El estudio, la investigación y, sobre todo las entrevistas con expertos del tema y mujeres víctimas, revelan nuevas conclusiones.

Uno de los motivos por los que se mantiene la MGF, es por la falta de educación. Siguiendo mi hipótesis inicial, es cierto que la falta de educación dificulta su erradicación. Las comunidades en muchos casos no son conscientes de los riesgos que conlleva para su salud, y desconocen por completo que muchos de sus problemas tienen su raíz en ésta práctica, por lo que es necesaria una labor de formación para que se conozcan las repercusiones físicas y psíquicas que tiene para la salud

Por otra parte, la educación de las propias víctimas también es fundamental. Una niña que no va a la escuela y no conocedora de sus derechos, para la que su único destino es cuidar un hogar y un marido, está más expuesta a la MGF que en muchos casos va acompañada del matrimonio infantil.

Otras de las causas giran alrededor de falsas creencias y supersticiones que defienden que no realizar la MGF puede generar problemas en el embarazo o en el parto o generar infertilidad, precisamente lo contrario a lo que realmente ocurre. A su vez aseguran que el clítoris puede matar al niño al nacer, o afectar a la virilidad masculina. También se realiza por cuestiones estéticas, ya que consideran los genitales femeninos como algo feo y sucio, que hace impura a la mujer.

Pero uno de los motivos más graves es el concerniente a la sexualidad. Aquí juega un papel importante el control masculino, ya que en numerosas culturas practicantes consideran que tras la MGF la mujer tendrá un comportamiento moral y sexual más adecuado, será pura y evitará las relaciones prematrimoniales e infidelidades.

Los casos más graves son los relacionados con la Infibulación, proceso por el que tras la extirpación del clítoris y los labios menores y mayores, se procede a la posterior sutura. De esta forma garantizan la imposibilidad de mantener relaciones sexuales hasta el matrimonio, para en la misma noche de bodas, proceder a un nuevo corte que permita la penetración. Las relaciones sexuales se convierten en un mero trámite para traer hijos al mundo, siendo en muchos casos incluso una tortura física y moral para la mujer. Es grave y triste descubrir además que algunas de estas mujeres lo tienen profundamente asumido, desconocedoras de que las relaciones sexuales pueden ser placenteras para

ellas. Algunas, reaccionan cuando descubren la verdad, sintiendo la pérdida de parte de su identidad femenina, decidiendo que no quieren lo mismo para sus hijas. Afortunadamente no ocurre en la totalidad de los casos y algunas mujeres pueden tener una vida sexual relativamente sana.

Sin embargo, el motivo más importante y el mayor obstáculo para su erradicación es cultural. Está profundamente arraigado a la esencia del papel de la mujer en su tribu o cultura. La MGF es una cuestión de identidad. Más allá del conocimiento de sus consecuencias, es una práctica intrínseca a muchas identidades socio-culturales, por tanto, terminar con este concepto es sumamente delicado y se necesita un trabajo duradero, desde dentro de las comunidades practicantes.

La MGF se practica por mujeres hacia mujeres. De abuelas a madres e hijas. Ninguna madre quiere algo malo para su hija, esta práctica se realiza siguiendo la tradición, cumpliendo con los deberes sociales y morales.

Pasar por la MGF implica un sentimiento de pertenencia al grupo y el hecho de no hacerlo conlleva a la exclusión y marginación, por lo que es común que las propias mujeres quieran pasar por ello, ya que sin estar mutiladas no podrán encontrar marido o ser consideradas auténticas mujeres.

Tras leer y escuchar testimonios de mujeres víctimas, suelen coincidir en que, en su imaginario de la niñez, saben que es un momento importante en sus vidas, de festividad para su entorno. Pero no imaginan el horror que viene después porque no ha habido una explicación previa.

Este mutismo dificulta la actuación, haciendo complicado hablar abiertamente del tema para conocer las consecuencias de las mujeres que han sido víctimas.

Gracias a la valentía de muchas mujeres que se atreven a hablar de ello oponiéndose a toda su comunidad, empieza a resquebrajarse el sistema y plantearse los efectos de la MGF y el papel de la mujer en el desarrollo de sus comunidades y países. La continuidad de la MGF es fruto de la ignorancia, no de la crueldad.

2. 4 Consecuencias de la MGF

La MGF se suele practicar en condiciones muy poco higiénicas con instrumentos rudimentarios y sin esterilizar. Lo más común es utilizar una simple cuchilla de afeitar, un cuchillo y en algunos casos trozos de vidrio o espinas, y en los casos que se procede a la posterior sutura, utilizan hilo de coser o cualquier material que tengan disponible, lo

que conlleva a altísimos riesgos de infección. Puede favorecer la transmisión del VIH si se utiliza la misma herramienta para diferentes niñas al mismo tiempo.

Posteriormente, al ser una herida en una zona tan delicada y con pocas opciones de cura en condiciones, genera numerosas infecciones, posibles enfermedades urinarias, incontinencia, hemorragias, fuertes dolores, cicatriz hipertrófica, fístulas, en ocasiones infertilidad e incluso la muerte. Además de molestias sexuales, y posible incontinencia que genera fuertes olores, lo que lleva a los maridos a repudiarlas, emplear la violencia por querer evitar las relaciones matrimoniales o caer en problemas como el alcoholismo, depresión o búsqueda de placer fuera de la pareja favoreciendo la transmisión de enfermedades sexuales.

A pesar de una buena cicatrización y carencia de infecciones, la zona queda afectada, perdiendo su elasticidad natural ocasionando graves problemas a la hora del parto, aumentando los índices de mortalidad infantil.

Por otro lado, cuando la zona genital ha vuelto a ser cosida, dejan un minúsculo orificio por el que debe salir la orina y la menstruación, demasiado pequeño y antinatural, convirtiendo el acto de orinar y el periodo menstrual en una tortura por los fuertes dolores, complicaciones, e incomodidades gratuitas con las que la mujer víctima tendrá que lidiar el resto de su vida.

A las consecuencias de salud física se le suman las consecuencias de salud psíquicas como traumas, shocks, crisis nerviosas, de ansiedad, depresión, pérdida de memoria y pánico a las relaciones sexuales. Cuando la intervención se complica o es relativamente violenta, la cuestión cultural no compensa el trauma sufrido.[5]

Una de las preguntas realizadas en las entrevistas es, si consideran que ocurre un cambio interno en la niña que sufre la mutilación. Todas las respuestas han coincidido afirmativamente, añadiendo que puede generar un trauma. De forma consciente o inconsciente saben que se ha atentado contra su integridad física atacando su intimidad.

Cuesta comprender entonces por qué las propias mujeres continúan ésta práctica realizándola a sus propias hijas. Entramos en un círculo complicado, ya que, al ser un tema tabú, no se tratan las consecuencias abiertamente y no relacionan sus problemas de salud con la MGF, ni se identifica como violencia de género.

Otra problemática son los casos de medicalización. En países como Egipto con un altísimo índice de MGF, se realiza en hospitales, arraigando aún más la tradición. Este

[5] Fuente: OMS

hecho es tremendamente significativo y peligroso ya que no se trata de erradicar la MGF simplemente por problemas de salud, sino porque es una violación de los derechos humanos fundamentales y una fuerte forma de discriminación contra la mujer. La solución no pasa por evitar los riesgos para la salud, sino por erradicar por completo esta práctica violenta y discriminatoria.

2.5 Lucha contra la MGF: fin del tabú

2.5.1 Respuesta Internacional:

La MGF empieza a ser documentada a principios del siglo XX en reportes de misioneros y viajeros europeos.

A nivel global, la primera vez que se habló de la MGF como una problemática mundial por la que había que trabajar en su erradicación fue en la primera Conferencia Internacional de la OMS sobre la MGF en Khartow, Sudán en 1979. Posteriormente se ha tratado en otros encuentros internacionales como la Conferencia Mundial de la ONU sobre Derechos Humanos en Viena, 1993. En la Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo en 1995, en El Cairo, se mencionó por primera vez como una violación de los derechos de la mujer:

> *"**7.40** Los gobiernos y las comunidades deberían adoptar, con carácter urgente, medidas para poner fin a la práctica de la mutilación genital de la mujer y proteger a las mujeres y niñas contra todas las prácticas peligrosas de esa índole. Las medidas encaminadas a eliminar esta práctica deberían incluir programas eficaces de divulgación en la comunidad, en los que participen los dirigentes religiosos y locales, que incluyan educación y orientación acerca de sus efectos sobre la salud de las niñas y mujeres, así como el tratamiento y la rehabilitación apropiados para las mujeres y niñas que hayan sufrido mutilación. Los servicios deberían incluir orientación de las mujeres y los hombres con miras a desalentar dicha práctica"*

Así mismo se volvió a mencionar en la 5ª Conferencia Mundial sobre la Mujer en Pekín en 1995 y en el año 2000 se publicaba el texto de USAID Policy on Female Genital Cutting (FGC), en contra de la MGF.

En 2003 la Unión Africana publicó el documento "Protocol to the African Charter On human and peoples' rights on the rights of women in Africa" mencionando el tema explícitamente en el artículo nº5:

"Article 5 Elimination of Harmful Practices (...)

b) prohibition, through legislative measures backed by sanctions, of all forms of female genital mutilation, scarification, medicalisation and para-medicalisation of female genital mutilation and all other practices in order to eradicate them; "

En 2009 el Parlamento Europeo aprobó el informe sobre la Lucha contra la Mutilación Genital Femenina en la Unión Europea, texto que además recoge todos los tratados en los que se ha mencionado este tema en el ámbito internacional. [6]

A nivel regional se han dado numerosos encuentros en los que se ha puesto el tema sobre la mesa para abordarlo desde dentro de los países que practican la MGF, como en la Tercera Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Nairobi en 1985.

En 1991 tuvieron lugar los seminarios de la ONU en Burkina Fasso y en Sri Lanka en 1994 sobre los Derechos Humanos, abordando también la cuestión de la MGF.

En 2005 se celebró en Rabat la 1ª Conferencia Islámica para la Infancia, donde políticos y líderes religiosos de cerca de 50 estados musulmanes, proclamaron a la mutilación genital femenina práctica contraria al Islam.

Afortunadamente, desde el siglo pasado la MGF paulatinamente ha ido entrando en la agenda internacional como un problema mundial a resolver. Actualmente dentro de la nueva agenda de desarrollo sostenible 20-30, varios de los ODS deberían contribuir a su erradicación aludiendo al género, educación, salud y acceso a la justicia, como son:

ODS nº5: *Alcanzar la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y niñas*

ODS nº4: *Garantizar una educación de calidad inclusiva y equitativa, y promover las oportunidades de aprendizaje permanente para todos*

ODS nº3: *Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos para todas las edades*

[6] Resolución del Parlamento Europeo, de 24 de marzo de 2009, sobre la lucha contra la mutilación genital femenina practicada en la UE (2008/2071(INI))

ODS nº 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles[7]

Dentro de los 17 ODS planteados en la agenda, estos cuatro deberían contribuir a la erradicación de la MGF por medio del empoderamiento femenino en primer lugar, y a través de una educación que sensibilice y enseñe los derechos humanos, que ofrezca las mismas oportunidades a niñas y niños para su completo desarrollo; así como una vida saludable sin prácticas culturales que afecten directa y nocivamente a la salud, y por último, una coyuntura jurídica eficaz que persiga, penalice y controle la práctica de la MGF en todos los países.

Sin embargo, un aspecto que hay que tener muy presente en la lucha contra la MGF es que a pesar de la importancia del apoyo institucional internacional, regional y nacional, esta práctica no va a terminar únicamente porque lo promulguen los organismos internacionales o nacionales. La ley sin duda ayuda, pero por si sola no conseguirá ser del todo eficaz. La MGF va a terminar cuando los protagonistas de la cultura decidan ponerle freno, no cuando una ley pueda meterles en la cárcel.

Desde sus más remotos inicios se ha tratado de un tema tabú, de la intimidad más absoluta de la mujer africana, tanto que los hombres desconocen sus efectos y se desentienden y las mujeres no hablan abiertamente de ello. La sexualidad para una mujer africana no es un tema de conversación. Este tabú es el que ha mantenido esta tradición a lo largo de los años, al ser un secreto íntimo de su cultura y hablar de ello en muchos casos representa traicionar a la tradición e incluso a la familia, con la magnitud que esto alcanza en las sociedades africanas. Por ello hay que poner de manifiesto el valor de aquellas mujeres que se han pronunciado al respecto y que luchan para que no les ocurra lo mismo a sus hijas ni a otras mujeres, y por la libertad de sus paisanas así como de las generaciones futuras.

Alrededor de los años 60 y 70 por fin se trató el tema en debates y espacios públicos, y a pesar de que muchas mujeres han muerto en el intento de hablar, logró destaparse el tabú para hablar claramente sobre los dolores y horrores de la mutilación genital femenina.

---

[7] Fuente: Objetivos de Desarrollo Sostenible http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/mdgs/

2.5.2 Movimientos internos contra la MGF

Pongo algunos ejemplos, en los que se ha conseguido un gran impacto y prevención de mutilaciones gracias a la hazaña de estas agentes de cambio, como es el caso de Harriet Gimbo, directora de programas de la ONG Action Aid en su país, Uganda. En una conferencia en la Universidad Complutense de Madrid el día 11 de mayo de 2017, transmitió a los asistentes cómo su insistencia y perseverancia por el estudio, impidió que sufriera la MGF a pesar de la presión de los ancianos de su aldea. Gracias al apoyo de sus familiares y de su prometido, pudo estudiar y formarse hasta participar en el gobierno. Consiguió que un equipo de médicos se comunicara con los ancianos de su aldea, los cuales no dejaban de presionarla para que se mutilara. Tras ese suceso, la MGF empezó a ser voluntaria en su región, para poco a poco, a través de la incidencia interna, de asociaciones con ancianos y actividades con jóvenes, llegar a erradicarse por completo en toda la región.

Harriet defiende fervientemente que la solución está en el empoderamiento de la mujer, en hacerla partícipe del sistema a través del estudio y del trabajo, y de hacerla conocedora y defensora de sus derechos. (Ver Anexo II)

Gracias a la lectura del libro biográfico "Indomable: de la mutilación a la vida" he conocido la historia de Fatma Djara, de Guinea-Bissau, mujer rebelde desde niña, que sufrió en sus propias carnes la MGF y un rito de iniciación entre mujeres en el que describe la crueldad de esta tradición secreta. A lo largo de su vida ha tenido que soportar los efectos de la mutilación en sus relaciones personales, sintiendo la pérdida de su feminidad. La protagonista es una luchadora incansable que llega a España y trabaja como mediadora de Medicus Mundi en Navarra, atreviéndose incluso a volver a su país de origen para revelar a sus familiares cómo se ganaba la vida, enfrentándose a la cara oscura de su propia tradición. Lo realmente llamativo es la respuesta de sus primas y sobrinas una vez se decide a hablar del tema y comprobar cómo la apoyan mucho más de lo que esperaba. Muchas mujeres opinan lo mismo tras sufrir los terribles efectos de la MGF y gracias al testimonio de una de ellas, se produce un efecto en cadena que va deshilachando el secreto de los horrores de la mutilación.

Pero lo que más me ha aproximado a la profundidad del horror de esta práctica y al mismo tiempo a la comprensión de su continuidad, ha sido la entrevista realizada a Asha Ismail (Ver Anexo III). Mujer de tribu somalí en Kenia, quien fue víctima de la

peor de las versiones, la infibulación. A los 5 años aproximadamente su madre le comunicó que iba a ser purificada y mandó a comprar las cuchillas. Ella narra cómo estaba emocionada, esperando que fuera un día feliz. A su vuelta, en la cocina de su casa, se encontraban su madre, su abuela y una mujer, la cortadora. A día de hoy asegura recordar el sonido de la cuchilla en su piel, y dice que jamás ha sido capaz de coser un botón al recordar el hilo de coser. En su adolescencia, con la llegada de la menstruación cada mes vivía una pesadilla y al crecer, la entregaron en matrimonio a un hombre mayor que no conocía. La noche de bodas, una mujer tuvo que cortarla para poder consumar el matrimonio. No existen palabras para describir el horror de aquella noche, ni descripciones que le hagan justicia.

Quedó embarazada tras esa noche, y lo único que pedía era que fuera un niño. Por ello cuando le pusieron a su hija en brazos tras un parto sumamente peligroso, rompió a llorar pensando en lo que le esperaba en este mundo por haber nacido mujer, pero supo que no iba a mutilar a su hija. Aunque se enfrentase a todo el mundo, tuvo claro que su hija no iba a pasar por lo mismo.

Con el nacimiento de su hija, nació la idea de la organización que dirige, "Save a girl, save a generation" en la que trabaja por la erradicación de esta práctica a través de la información y sensibilización. Ayudan y acompañan a mujeres inmigrantes, en el proceso de inserción en España, y realizan una tarea de concienciación para que no continúen con la tradición.

Al ser un tema tan íntimo para la mujer africana, resulta complicado su tratamiento, pero Asha abre su corazón y muestra su experiencia, para que otras mujeres que sufren puedan confiar y abrirse al mismo tiempo, recibiendo la ayuda que necesitan.

Gracias a esta entrevista he podido comprender mejor lo intrínseco que es esta práctica a la identidad cultural, y la dificultad de su tratamiento por las profundas raíces culturales que encierra, hasta el punto que personas que viven y se educan en países extranjeros desarrollados, vuelven a sus países de origen para mutilar a sus hijas por miedo a perder la identidad cultural. El dicho africano "Mwacha mila ni mtumwa": "Quien deja su cultura es esclavo", explica muy bien la importancia de mantener las costumbres por encima de todo.

Según Asha Ismail, los mayores obstáculos que enfrenta la erradicación de la MGF son: la religión, cuando por falta de conocimiento lo ligan a una práctica religiosa; los hombres, los cuales se olvidan del tema y son protagonistas ya que se realiza para recibir su aprobación; los gobiernos africanos que no interceden lo suficiente por miedo

a perder votos; la insuficiente ayuda internacional; la pobreza y dependencia económica de la mujer hacia el hombre para su supervivencia; y la falta de educación. Asha defiende sin embargo que no basta la educación formal, es necesario un trabajo de concienciación y de erradicación del machismo en el que viven las mujeres africanas, para que puedan decidir por ellas mismas, sin depender de los gustos o aprobaciones de los hombres.

También me ha resultado llamativo conocer historias de mujeres que, defensoras de su cultura y de esa práctica, han cambiado de opinión cuando han sufrido la pérdida de una mujer de su familia. Testimonios de *fanatecas* que, tras la muerte de su nieta, no realizan ni una mutilación más, y que a pesar de ver muy limitados sus ingresos, han sentido la revelación de que es una costumbre que inflige daño y peligros innecesarios a sus propios familiares.

No podemos dejar de mencionar la importancia de la postura de los hombres. Aunque ellos dejan el tema en manos de las mujeres, tienen una gran responsabilidad ya que está directamente relacionado con la sumisión de la figura femenina ante ellos. Un grave problema supone el no querer casarse con una mujer no mutilada, motivo por el cual muchas niñas y mujeres piden que les practiquen la ablación. Deben posicionarse en contra de esta práctica, afortunadamente, algunos ya lo están haciendo, y deben educar a los niños en el respeto a las mujeres y a desestimar la superstición de que una mujer es impura o infiel si no está cortada. Pero, ante todo, deben respetar la libertad de la mujer, no se trata de concederle un favor aceptando su no mutilación, si no de respetar las decisiones que éstas tomen con total autonomía y aceptarlas en su plenitud y dimensión de ser humano igual a ellos.

III. La Cooperación Internacional en éste ámbito de actuación:

El Fondo de Poblaciones de Naciones Unidas (UNFPA) y Unicef pusieron en marcha en 2007 un programa conjunto para acelerar el abandono de la MGF, teniendo en cuenta las diferencias culturales y basado en un enfoque de derechos humanos.
En una primera fase entre 2008-2013 se centraron en 15 países en los que desarrollaron políticas en contra de la MGF, protocolos de asistencia a mujeres y niñas víctimas, capacitación a personal sanitario para abordar la MGF y exposiciones en público en diferentes comunidades en contra de la MGF, implicando a líderes religiosos y sociales que animaran a abandonar la práctica.
Tras el éxito de la primera fase, se animó a una ampliación del programa entre 2014 y 2017 interviniendo en nuevos países hasta alcanzar 17, aprovechando el impulso de la fase anterior. Entre sus objetivos está lograr una disminución del 40 por ciento en la prevalencia de la MGF entre niñas con 14 años o menores, en al menos 5 países, además de la declaración de eliminación total por parte de al menos un país a finales de 2017.

3. 1 Campañas de sensibilización.

Dentro de los programas de erradicación de algunas ONGDs internacionales, se han llevado a cabo interesantes y llamativas campañas de sensibilización respecto a esta problemática.
Con motivo del Día Internacional de Tolerancia Cero contra la MGF, el 6 de febrero de 2017, Unicef lanzó un logrado "Mannequin Challenge" aprovechando el impulso de una tendencia viral actual que consiste en realizar un vídeo en el que la cámara graba en movimiento a un grupo de personas que se mantienen totalmente inmóviles mientras suena una canción pegadiza. Es un acierto utilizar una táctica viral de muy fácil difusión, utilizada en diversos campos siendo tremendamente popular, como vehículo para llegar a todo tipo de públicos, en especial el público joven digital. Bajo el lema *You can't stay frozen,* hace un llamamiento para no permanecer impasibles ante esta práctica.
En el vídeo podemos ver cómo transcurre una tarde normal en una aldea africana en la que en una de las casas está a punto de practicarse una ablación, mostrando la cara de pánico y horror de la futura víctima.

Esta campaña muestra de una forma muy clara y directa el horror de la práctica, la normalidad y cotidianidad con la que se realiza en comunidades africanas, y consigue calar en el público para concienciar sobre la continuidad de la MGF.

8

Actualmente, otra organización que mantiene una campaña activa contra la MGF es Cruz Roja Española, que por medio también de redes sociales y soportes digitales, ha activado una plataforma de recogida de firmas para concienciar y mostrar el apoyo de la sociedad civil a todas las personas que trabajan día a día por erradicar esta práctica. El objetivo de la campaña, además, es conseguir que las comunidades abandonen la MGF y mejorar las condiciones de vida de niñas y mujeres. Para ello realizan actividades de sensibilización y formación dentro de las propias comunidades

[8] Campaña de sensibilización de Unicef con el motivo del Día Internacional de Tolerancia Cero contra la Mutilación Genital Femenina, 2017: https://www.youtube.com/watch?v=7qIrUV58wHE
y campaña de recogida de firmas de Cruz Roja Española: http://www.apoyacruzroja.es/mutilacion_genital_femenina

3.2 Inmigrantes en Europa. Caso de España.

La MGF se replantea como un problema global porque ya no queda dentro de las fronteras de los países que la practican. Debido a la inmigración, en Europa hay miles de niñas en riesgo de ser mutiladas debido al auge de la población extranjera originaria de estos países. Se estima que en Europa hay 180.000 mujeres que han sido sometidas o están en riesgo de ser víctimas de la MGF.

Gracias al Convenio de Estambul de 2014, el primer tratado europeo dedicado a tratar el tema de la violencia contra las mujeres, obliga a los Estados a acelerar las medidas preventivas y de protección a mujeres y niñas víctimas de la MGF, así como de una revisión del procedimiento de las peticiones de asilo por esta causa.[9]

En Europa se han implantado medidas prometedoras como el teléfono gratuito de asistencia en Alemania; el documento oficial elaborado en Países Bajos que describe las consecuencias de la MGF y la legislación pertinente para apoyar a los padres que van de visita a sus países de origen, o los protocolos policiales operativos en Reino Unido sobre cómo actuar cuando una chica está en riesgo de ser sometida a la MGF.[10]

En el caso de España, hace algunos años empezaron a denunciarse casos de niñas que en la consulta del pediatra descubrían que estaban mutiladas. Nos encontramos con la problemática de padres que llevan a sus hijas a sus países de origen para que les practiquen la circuncisión, a pesar de residir en un país que condena abiertamente esta práctica. Desde hace años, varios médicos han denunciado estos casos, reclamando un seguimiento médico y legal para impedir que se siga produciendo. Se estima que, en nuestro país hay alrededor de 57 mil mujeres de origen subsahariano y que en torno a unas 17 mil niñas menores de 14 años se encuentran en riesgo de sufrir la MGF.[11]

Afortunadamente, en la actualidad se han implantado medidas, tipificando la mutilación como un delito, aunque se produzca fuera del país, y obligando a los progenitores a firmar una declaración formal previa al viaje en el que se comprometan a no mutilar a

[9] Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, Estambul. Art 60

[10] Fuente: Revista Migraciones Forzadas, Centro de estudios sobre refugiados, Universidad de Oxford:MGF y Asilo en Europa.

[11] Fuente: Medicus Mundi https://www.medicusmundi.es/es/actualidad/noticias/725/mutilacion-genital-femenina

sus hijas, documento que les protege de la presión de sus comunidades de origen, así como a una revisión ginecológica a la vuelta. Se realiza una importante labor de formación a los padres, explicando que es un delito, así como el riesgo de perder la patria potestad e incluso ingresar en prisión. Ésta es sin duda una medida esperanzadora pero aún queda trabajo por hacer en nuestro territorio e implantarlo en todas las comunidades, ya que en determinadas ciudades se ha manifestado la sospecha de que vienen mujeres de África a practicar numerosas mutilaciones, tras la alarma de varios médicos al recibir niñas mutiladas demasiado jóvenes como para haber realizado el viaje al país de sus progenitores. En diferentes ciudades de España han surgido asociaciones de inmigrantes que forman y sensibilizan a otros inmigrantes, para lograr una integración socio-cultural en la que entiendan que el abandono de esta práctica no es otra variación de imperialismo cultural, si no el abandono de una costumbre perjudicial para ellas mismas. Un ejemplo de ello es la asociación "Flor de África" fundada por la guineana Fatma Djarra, mediadora de Medicus Mundi Navarra.

IV. Presentación de caso de estudio: Lucha dentro de la comunidad Masai.

En este estudio, pondremos como ejemplo la situación de la MGF dentro de la comunidad Masai. Esta tribu habita entre los países de Kenia y Tanzania, donde la ley prohíbe la MGF desde los años 2001 y 1998 respectivamente. Son países con cifras relativamente bajas de MGF, sin embargo, dentro de la comunidad Masai, los porcentajes se disparan. Como ejemplo vemos que en Kenia la cifra global oscila entre el 27% pero dentro de la tribu asciende al 73% de mujeres mutiladas.

Los Masai son una tribu semi-nómada, antiguamente temida por su espíritu guerrero. Se diferencian de la mayoría de tribus de estos países, por ser muy celosos de su identidad y tradición, conocidos por no tener intención de adaptarse a muchos de los cambios de la modernidad, para seguir viviendo fielmente a sus costumbres.

Tras el imperialismo, las fronteras establecidas por los países coloniales, no respetaron el hábitat y territorio original de las numerosas y diferentes tribus africanas. Pero, la inmensa mayoría a día de hoy, se identifica primero como ciudadano de su respectivo país, y después de su etnia o comunidad. En las últimas décadas, los presidentes y jefes de Estado de la independencia africana, han trabajado por ello, sustituyendo el sistema de clanes por una sociedad civil moderna y democrática en algunos casos.

Sin embargo, los Masai no han cambiado apenas su modo de vida; así como su vestimenta con sus características mantas de cuadros; su modo de producción y alimentación, basado en la carne y la leche de su ganado; su manera de relacionarse entre clanes y su organización familiar. Es un pueblo con una fuerte dignidad y orgullo, con un fuerte carácter, pero alegre y amigable al mismo tiempo.

La sociedad Masai es marcadamente patriarcal. El modo de relación marital es la poligamia, siendo común el matrimonio infantil con hombres maduros. Un Masai podrá tener tantas esposas como vacas tenga para ofrecer por ellas.

En la comunidad mandan las personas ancianas, siendo tremendamente respetados. Es impensable llevarle la contraria a un mayor o a un líder de la comunidad, especialmente si eres mujer.

Esta tribu lleva practicando la MGF desde el comienzo de sus tiempos. En la sociedad Masai, la mujer debe estar mutilada para poder casarse, para realizar la transición de niña a mujer, y para ser tenida en cuenta como un miembro más de la comunidad. El hecho de no pasar por la MGF puede suponer la total marginación y estigmatización, lo

que nos pone en situación respecto a la complicación para erradicar esta práctica en este caso, añadiéndole la violencia y sometimiento al que está acostumbrada la figura femenina.

Sin embargo, a la par que países como Kenia y Tanzania se han ido modernizando, han dado lugar a algunas disyuntivas entre las leyes del gobierno y las leyes Masai.

Como ejemplo, tenemos el caso de Aladala y su hija Aloya, que terminó en la corte de Monduli, Tanzania[12].

Es uno de los casos que sirvió como precedente para plantearse una reconfiguración del género, al tratarse de una disputa entre padre e hija por el matrimonio de ella, llevada a los tribunales por esta última.

En el contexto de este caso, Aladala repudió a su mujer y ésta se fue con un hermano de Aladala, Durah, como es común en la cultura Masai, sin volver a saber nada de su esposo. A lo largo de los años tuvo varios hijos más, entre ellos Ayola. Durah se encargó de toda la manutención, cuidado y educación de estos hijos, cumpliendo con todas las funciones de padre. Cuando Aloya fue mayor se enamoró de otro Masai, el cual entregó la dote correspondiente a Durah y la madre de Ayola, celebraron el matrimonio y tuvieron un hijo en común. Posteriormente Aladala, basándose en la tradición masai que considera al marido como padre de los hijos de la mujer a pesar de no ser el padre biológico, reclamó la paternidad de Ayola porque quería entregarla en matrimonio a un hombre que ofrecía una gran dote. Tras varios intentos de escape fallidos, Ayola y su marido decidieron acudir a la policía. Se celebró un juicio entre padre e hija, compareciendo como ciudadanos iguales dentro de la corte, pero provocando un enorme desafío dentro de la comunidad Masai, ya que era impensable que una hija le llevara la contraria a su padre. Como bien citan en el texto literal "An assertive daughter implied a father whose authority was no longer absolute or unquestioned". (pg 119)[7]

El juicio lo ganó la joven, acorde con las leyes tanzanas que prohibían el matrimonio forzado, suponiendo un tremendo logro para ella, favorecida además por su conocimiento fluido de suajili tras ir a la escuela, desventaja para el padre que solo hablaba el idioma Masai. Como citan en el contenido original "The rights of Maasai

---

[12] "My Daughter…Belongs to the Goverment Now": Marriage, Maasai and the Tanzanian State. Dorothy L. Hodgson. Canadian Journal of African Studies, vol 30, Nº1, pg 106-123. 1996

fathers were circumscribed by the rights of Maasai daughters as citizens of the nation state". (pg 119)[7]
Sin embargo, a pesar de ganar el juicio y poder vivir libremente con su esposo y su hijo, la presión del padre y del resto de ancianos de la tribu hizo que fuera estigmatizada y marginada, siendo excluida de su propia comunidad Masai.

Esta historia refleja el avance de la cuestión de género, pero al mismo tiempo refleja los obstáculos y peligros que encierra como ocurre en la lucha contra la MGF. Se trata de una tradición demasiado arraigada en el ADN de la personalidad Masai, y a pesar de que suponga tantos problemas físicos y psicológicos para las mujeres, están habituadas a ser objeto de violencia y obediencia hacia el sistema patriarcal.
En estos países, la situación varía mucho entre medios urbanos y rurales. En la sociedad moderna está abiertamente condenado, penalizado por la ley y rechazado por los ciudadanos. Pero en las zonas rurales donde habitan los Masai, es una práctica largamente extendida.

En Tanzania, he conocido interesantes iniciativas dentro de la cultura Masai en contra de la MGF. Entre ellas, Rose Njilo, una joven mujer Masai que harta de presenciar la violencia a la que se ven sometidas las mujeres en la tribu, ha puesto en marcha una organización que trabaja contra la MGF.
Rose denuncia la discriminación de género que sufren las niñas en el acceso a la educación, en una sociedad que siempre favorece al varón. La organización promueve el emprendimiento entre mujeres para liberarlas de la dependencia socio económica de los hombres, y poder así gozar de mayor autonomía.
Trabajan temas como la salud reproductiva dotando de educación y conocimientos básicos para evitar enfermedades y favorecer así su desarrollo, reduciendo la mortalidad maternal e infantil.
Rose denuncia la MGF como una violación de los derechos humanos y corrobora todas las complicaciones de salud que conlleva, tras ser testigo de más de 20 muertes de niñas y unas 800 mutilaciones.
En su comunidad, una niña no cortada no puede asumir el rol de madre y mujer, y no será aceptada por el resto. Ella misma dice que no culpa a los padres que la llevan a

cabo ya que entienden que están haciendo lo correcto y lo mejor para sus hijas. Se plantea entonces la problemática de afrontar el rito de iniciación que conlleva la mutilación, desde una nueva perspectiva, pero siendo necesaria la participación de toda la comunidad. En algunas aldeas se están realizando ceremonias que implican toda la transición de niña a mujer, se afeitan la cabeza, se adornan con los trajes y pulseras y se presentan ante el resto como un nuevo miembro, pero en lugar de producir el corte, derraman leche sobre sus piernas. Posteriormente bailan y celebran ese paso de transición en el que dejan de ser una niña para convertirse en una mujer y así poder casarse. El cambio debe ser común e interno, como le han transmitido en más de una ocasión, los miembros de tribus masai le escuchan porque es una de ellos. Llega a la comunidad y les habla en su idioma, entiende lo que ocurre, y entonces es cuando están dispuestos a escuchar porque no se sienten engañados. No deben ver atacada su cultura, si no plantear una evolución, una mejora para ellos y para su desarrollo. (Ver Anexo IV)

La entrevista a la antropóloga inglesa, Mary-Anee Decatur, especializada en la zona rural del norte de Tanzania y de la práctica de la MGF en diferentes tribus, de su trabajo con la comunidad Masai reveló interesantes cuestiones, como el planteamiento de la circuncisión femenina como equivalente a la masculina, tal y como lo entienden los propios Masai, aunque este concepto va cambiando progresivamente gracias a las campañas anti MGF.

Este rito en los últimos años se realiza a una edad aún más temprana, debido en parte a estas campañas, ya que, al saberse perseguidos, tratan de hacerlo cuando los niños son aún más jóvenes. Esto implica a su vez que las niñas circuncidadas pueden casarse, lo que acelera el matrimonio infantil.

Tal y como afirmaba Rose Njilo, Mary Anne ha sido testigo de declaraciones que defienden que una persona no se le puede llamar Masai si no ha pasado por el proceso.

Existen numerosas iniciativas en Tanzania para erradicar la MGF, de la mano de ONGs en alianza con el gobierno, como la "Network Against Female Genital Mutilation (NAFGEM) en Moshi; Media Women's Association en Dar es Salaam o el proyecto Tokomeza Ukeketaji Serengeti (Erradicar la FGM en el Serengeti) dirigido por Amref Health Africa con el apoyo de ONU Mujeres y el gobierno de Tanzania; entre otras.

Estas iniciativas llevan a cabo sesiones informativas sobre los efectos negativos para la salud de la MGF, pero fallan en muchos casos porque no participan personas

pertenecientes a la propia comunidad, por lo que los destinatarios no aceptan que alguien de fuera les diga que cambien algo intrínseco de su identidad cultural.

Otro de los fallos es tomar estrictamente las directrices de organismos internacionales como base en lugar de información de campo, lo que lleva a algunos errores. Por ejemplo, uno de los factores que mantiene la práctica en numerosas culturas es la castidad y virginidad hasta el matrimonio, pero este no es el caso de la cultura Masai, ya que las relaciones sexuales antes del matrimonio se entienden como algo positivo para el desarrollo de la mujer y una mujer casada puede mantener relaciones sexuales abiertas con distintos hombres dentro de la comunidad de su marido. Por lo que el discurso que serviría en otras culturas en este caso queda obsoleto, ya que la castidad no es uno de los factores que mantenga la MGF en la cultura Masai.

Respecto a la defensa de derechos femeninos, se abre una complicada disyuntiva dentro de la cultura Masai, ya que las campañas que se llevan a cabo no hacen especial hincapié en los derechos humanos y una mujer Masai entiende que gozará de derechos dentro de la comunidad una vez pase por el rito y se le considere un miembro activo de la misma. No pasar por el rito significa perder credibilidad y estatus social, lo que puede favorecer aún más el aumento de poder masculino sobre el femenino.

Además, muchos líderes religiosos cristianos Masai se oponen a la MGF, pero por otro lado empiezan a valorar y defender la castidad y virginidad, con lo que las mujeres Masai ven privados otros derechos culturales y reducida su libertad. En algunos casos no están dispuestas a perderlos, prefiriendo mantener sus costumbres que a su manera las empoderan dentro de su comunidad.

Respecto al papel que juega la educación en la continuidad de esta tradición, existe una relación en cuanto a que la mayoría de mujeres circuncidadas provienen de la zona más rural y pobre del país, por lo tanto, con menor acceso a la educación. En primer lugar, la MGF está más relacionada con la pobreza que con el nivel educativo.

Sin embargo, otra de las tribus que mantenía la MGF eran los Chagga, estereotipada como una de las tribus más desarrolladas y educadas en Tanzania, al contrario que los Masai, estereotipados como una de las tribus más pobre y con menor educación.

Alrededor de los años 90, los Chagga dejaron de practicar la MGF lo que en apariencia lo relaciona con una mayor educación, pero se dieron otros factores que contribuyeron a su desaparición, como la adopción de religiones cristianas o musulmanas, perdiendo importancia el rito religioso original de introducción a la vida adulta, en el que se realizaba la circuncisión, así como el considerarse primero ciudadanos tanzanos y

después ciudadanos Chagga. Por lo tanto, el cambio cultural ha favorecido la desaparición de la MGF más que la educación formal.
Respecto a la pregunta de si la educación es la mejor solución para erradicar la MGF no hay una respuesta simple y clara. Es absolutamente necesaria, pero no es suficiente. Mary Anne cuenta como una joven Masai que había ido a la escuela defendía ante ella la erradicación de la MGF y lo clasificaba como algo malo, pero más tarde descubrió por otras personas que esta misma mujer había participado activamente en la mutilación de su hermana y se le había visto celebrando los ritos con la comunidad. Por lo que puede ocurrir que ante otras personas defienda la erradicación de la MGF porque ha aprendido en la escuela que es lo correcto, pero luego dentro de su comunidad siguen siendo más fuertes e importantes las costumbres y tradiciones.
Por lo tanto, es una cuestión delicada, en la que la educación por sí sola no es suficiente para erradicar la MGF. (Ver Anexo V)

A nivel más personal, he podido hablar con mi amiga Rebecca Jackson, mujer Masai, fundadora junto a su marido Japhet, del centro Zion Care Organization, escuela primaria y centro de acogida donde viven niños sin familiares o con familias sin posibles, muchos procedentes de aldeas Masai. El centro se sitúa en la ciudad de Arusha, a los pies del monte Kilimanjaro. (Ver Anexo VI)
Algunas de las alumnas internas provenientes de estas aldeas, se han librado de la MGF gracias a Rebecca, ya que sus parientes insisten en que las niñas vayan de visita a la aldea para que puedan practicarles la ablación a espaldas del gobierno. Rebecca es firme en su decisión y advierte claramente que, si eso ocurriera, ella misma le denunciaría a la policía. Para protegerlas impide que vayan solas a visitar a sus familiares, yendo siempre con ellas y reduciendo al máximo su estancia. Alega que hasta que no sean mayores de edad para que puedan defenderse y denunciar, no irán solas a sus aldeas de origen. Citando palabras textuales que nunca olvidaré, en el momento en que me relataba la historia de una de ellas, “I won’t let them ruin her life”.
Gracias a la firmeza y protección de esta mujer, estas alumnas tienen un futuro por delante y un presente con educación. Personalmente conozco a estas niñas, considerándolas mis jóvenes hermanas africanas, y soy testigo de las increíbles cualidades que poseen, del nivel de responsabilidad y madurez ejemplar para el resto de los alumnos del centro y del brillante futuro que les espera por delante si tienen la oportunidad de desarrollarse y desplegar todos sus dones. Estas alumnas, si hubiesen

sufrido la MGF y accedido a un matrimonio precoz, habrían visto mermadas todas sus posibilidades de futuro. Afortunadamente, gracias a la educación que reciben y a la protección de Rebecca, tienen la oportunidad de labrarse su propio futuro, sin quedar relegadas a las escasa opciones que ofrecía su vida pastoril, mutiladas y sometidas a un esposo no elegido.

V. Conclusiones y propuestas.

Tras lo analizado en el estudio, ratifico mi primera hipótesis en cuanto a que la falta de educación contribuye a la continuidad de la MGF.

Sin embargo, no puedo ratificar en su totalidad la segunda hipótesis que afirmaba que la educación es la herramienta más eficaz para concienciar a las culturas practicantes de la necesidad de terminar con esta tradición. Es sin duda un elemento fundamental, que dota de fortaleza y conocimientos para que las mujeres puedan defenderse y ser dueñas de su propia vida. Ofrece los conocimientos para entender las consecuencias nocivas de la MGF y brinda nuevas oportunidades de futuro a jóvenes y adultas, pero a pesar de ser una herramienta imprescindible y poderosa, es necesario poner en funcionamiento otros mecanismos simultáneamente. De otra forma, la erradicación de esta práctica seguirá encontrándose con fuertes obstáculos difíciles de salvar.

Existen estudios que demuestran una correlación entre la educación de las madres con respecto a reducir los índices de MGF en sus hijas, como aparece en el informe "Mutilación genital femenina: más que un problema de salud" del observatorio de Medicus Mundi Andalucía:

> "Otras, en forma de violencia sexual y fanatismo o bien, de manera más objetiva, se muestra por medio de proyectos de investigación, como el realizado en diversos países africanos (O.R.C. Maryland, 1999), que permitió conocer –con una alta correlación– que la prevalencia de mutilación de las niñas era inversamente proporcional al nivel de escolarización de sus madres, en casi todos los casos."

Porcentaje de hijas mayores mutiladas de mujeres encuestadas con al menos una hija viva. [13]

	Prevalencia de MGF en niñas según la escolarización de la madre				Número de madres encuestadas
	Ninguna	Primaria	Secundaria	Tasa global	
Eritrea 1995	73,7	64,7	59,9	71,4	2.005
Sudán norte 1989-90	62,7	57,2	30,5	57,7	4.386
Malí 1995-96	73,6	73,6	75,0	73,6	6.399
Burkina Faso 1998-99	47,3	35,1	16,1	45,5	3.499
Níger 1998	16,3	6.7	2,2	14,2	1348
Costa de Marfil 1998-99	36,0	9,3	3,9	25,8	1.595
Nigeria 1999	14,6	29,2	23,3	20,2	4.503
Kenia 1998	23,2	10,4	5,8	11,3	4.554
Tanzania 1996	10,7	4,8	0,5	6,7	4.753

Encuesta demográfica y de salud (EDS) 1998-1999. ORC Macro, Calverton, Maryland

Este y otros estudios demuestran que en efecto existe una relación entre el nivel educativo de una comunidad y la reducción de la MGF, pero no es una causa efecto automática, ni es la única medida que pondrá en marcha un sistema de erradicación total.

La Mutilación Genital Femenina no se erradicará simplemente con la educación. Hemos visto la complejidad de su significado, historia y tradición, intrínseco a la identidad cultural de los practicantes. Es necesario abordarlo desde todas sus aristas, empezando por el empoderamiento de la mujer, por el reconocimiento de sus derechos, por su autonomía y respeto como ser humano, como actor fundamental en el desarrollo de la comunidad.

Además, es imprescindible el conocimiento de cada caso particular, de cada tribu y de lo que significa en cada costumbre. Debe abordarse desde el interior, sin atacar la cultura, sino con una propuesta de desarrollo en el que los beneficios del fin de la MGF adquieran un valor mayor que la continuidad de una costumbre perjudicial. Y debe hacerse implicando al resto de actores, a los líderes del grupo, a las personalidades y organismos con autoridad jurídica y religiosa, a los hombres adultos y a los niños, a las propias mujeres y sobre todo a las niñas del futuro, para que no vean arruinada su vida por culpa de una práctica cultural totalmente perjudicial y discriminatoria.

Además de las acciones ya en marcha dirigidas por diferentes ONGDs, en el caso de la comunidad Masai, una propuesta a considerar sería la creación de una asociación de mujeres líderes de diferentes aldeas.

El primer paso se ha dado, existen mujeres Masai que quieren acabar con esa costumbre, como la conocida Agnes Pareiyo o la joven embajadora de Amref Africa, Nice Nailantei Leng'ete, ambas mujeres Masai de Kenia; así como las mujeres que dirigen el refugio "Mugumu Safe House and Vocational Training Centre" en el Serengeti, Tanzania. Sería interesante ofrecer un espacio donde puedan intercambiar las buenas prácticas, discutir cuáles son los obstáculos que enfrenta la comunidad de cada una, y crear una red de trabajo para que la actuación adquiera una mayor fortaleza e impacto, al trabajar a mayor escala en lugar de en aldeas de manera aislada.

Sería interesante crear una red que atravesase el territorio Masai desde el Este al Oeste, creando una línea territorial estratégica, estableciendo refugios clave para niñas que huyan de sus hogares, ayudar a los ya existentes, y ofrecer una educación gratuita, para que estas niñas a su vez sean semillas de cambio en las generaciones futuras.

Con acompañamiento de un equipo de psicólogos y antropólogos que trabajen de manera triangular con las embajadoras de cada comunidad, pueden organizarse seminarios, intervenciones en las aldeas y celebraciones de ritos alternativos exitosos implicando a gran parte de la comunidad Masai, para mostrar que existen otras alternativas sin perder el orgullo de su identidad.

Así mismo, en cada intervención es importante lograr un diálogo cercano y exitoso con los líderes de cada comunidad, así como lograr una alternativa productiva para aquellas mujeres que se ganan la vida con las mutilaciones.

El abandono de la práctica debe reflejar un desarrollo y beneficio para ellos, por tanto, las formaciones que reciban las comunidades dispuestas a cambiar y a escuchar, darán como fruto desarrollo de nuevas capacidades.

Por último, la línea de actuación prioritaria, es la educación sexual y reproductiva, para resquebrajar el tabú de sus problemas, y que de esta forma las mujeres puedan conocer su cuerpo y acceder a información básica respecto a su salud.

Se trata de un proyecto ambicioso que organizaciones potentes pueden poner en marcha, destinando recursos humanos y económicos para ofrecer una oportunidad a todas estas mujeres, y contribuir así al desarrollo global de sus propios países.

Agradecimientos:

A ellas, todas las mujeres, las que luchan y las que son víctimas, por su fuerza y valentía.

A mi tutora, por guiarme hacia el lugar que quería.

A mis niñas de Zion, por su amor y por inspirarme.

A mi madre.

VI. Bibliografía

ALFAGEME, Ana. (2006) “La ablación mutila África.” El País

AMINISTÍA INTERNACIONAL (2012) “¿Tiene la UE visión cero sobre la erradicación de la mutilación genital femenina?”

AMNISTÍA INTERNACIONAL. “La mutilación genital femenina y los derechos humanos Infibulación, excisión y otras prácticas cruentas de iniciación” Ediciones EDAI, 1998

ANCUR (2016) “¿Quién es un refugiado?”.

BOE, (1990) Instrumento de Ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989.

BURGOS, Bartolomé. Culturas africanas y desarrollo: intentos africanos de renovación. FundaciónSur, Departamento de África, 2007.

Centro de estudios sobre refugiados, Universidad de Oxford (2005) “MGF y asilo en Europa”. Revista Migraciones Forzadas.

Comisión Europea (2010) New strategy on gender equality

CONSEJO DE EUROPA Serie de Tratados del Consejo de Europa – nº 210

Consejo de Europa, (2010) Convenio Europeo de los Derechos Humanos

DIRIE, Waris. “Amanecer en el desierto (Memorias) Ediciones Maeva, 2014.

DJARRA, Fatma. “Indomable: De la mutilación a la vida” Ediciones Península, 2005

End FGM European Network

EQUALITY NOW. (2011) Protecting girls from undergoing Female Genital Mutilation The experience of working with the Maasai communities in Kenya and Tanzania

GIMBO, Harriet. (2017) Tour del testimonio. Jornada contra la Mutilación Genital Femenina (Proyecto Europeo After) en la Universidad Complutense de Madrid.

“Girls from Earth” Documental elaborado en el contexto del proyecto europeo AFTER.

GOMEZ-ROBLEDO. (2015) “Es imposible describir el horror de la mutilación genital femenina” El País

ILIFFE, John. África: historia de un continente. Ediciones AKAL, 2013

IRUJO, Jose María. (2001) “Cientos de niñas que viven en España son mutiladas sexualmente.” El País.

KACELNIK, César. (2017) “Ablación femenina, esclavitud y deseo” Diario de Mallorca

La circuncisión femenina en el islam (parte 1 de 2): la historia de la ablación genital femenina (AGF) y sus tipos (2011) IslamReligion.com

La lucha de las mujeres contra la mutilación genital femenina. Planeta Futuro, El País.

Maendeleo Ya Wanawake. Internet

MAKAZAGA, Iñaki. (2017) Hombres contra la mutilación genital femenina. Planeta Futuro, El País.

MEDICUS MUNDI Andalucía. (2008) Mutilación Genital Femenina, más que un problema de salud.

MORAGA, Pablo. (2016) Las niñas del Serengueti: crónica de un maltrato. El País

MORRIS, Desmond. (2000) “El Islam contrario a la ablación del clítoris” webislam.

OMS (2008) Eliminating Female genital mutilation An interagency statement.

OMS (2017) Mutilación Genital Femenina. Nota descriptiva.

ONU, (1993) Conferencia Mundial de los Derechos Humanos pg 20-25

ONU. Día Internacional de Tolerancia Cero contra la Mutilación Genital Femenina - 6 de febrero

ONU. Hacia una nueva agenda de desarrollo sostenible: ODS

PEREZ VAQUERO, Carlos. (2008) “La ley no es suficiente para erradicar la mutilación genital femenina” Noticiasjurídicas.com

QUASEM, Himaya. (2017) “Dads And Their Daughters: Meet The African Fathers

RECHE, Francisca. “Mutilaciones sexuales: La ablación”. HMNSA. Biblioteca FundaciónSur

Resolución del Parlamento Europeo, de 24 de marzo de 2009, sobre la lucha contra la mutilación genital femenina practicada en la UE. “Lucha contra la mutilación genital femenina en la UE”.

SAVE THE CHILDREN (2010) Gender, discrimination and child survival, Policy Brief

“Somaliland: 'I convinced my sister not to do type III FGM on her daughter'” (2017) The Guardian.

UNICEF (2016) Female Genital Mutilation/Cutting: a global concern brochure

UNICEF, (2005) Female Genital Mutilation/Cutting. A Statistical Exploration

USAID Policy on Female Genital Cutting 2000

WORLD BANK (2007) “Female Genital Cutting, Women’s Health and Development. The Role of the World Bank” World Bank working paper No122. Africa Human Development Series. Aut: Khama Rogo, Tshinya Subayi, Nahid Toubia. Biblioteca FundaciónSur

ZANI, Denise (2017) “La ley no es suficiente para erradicar la mutilación genital femenina” El País.

UNICEF. (2013) statistical profile on female genital mutilation/cutting. United Republic of Tanzania

UNICEF. (2013) statistical profile on female genital mutilation/cutting. Kenya

CONSEJO DE EUROPA. Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica. (2011) Estambul.

ZUCCALA, Emanuela. (2016) “Luchando contra la ablación desde los ocho años”. Planeta Futuro, El País.