

La Mutilación Genital Femenina, una vulneración de los derechos humanos.

La **Mutilación Genital Femenina (MGF)** comprende de todos los procedimientos consistentes en la resección parcial o total de los genitales externos femeninos, así como otras lesiones de los órganos genitales femeninos por motivos no médicos.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la MGF se clasifica en cuatro tipos principales:

- **Clitoridectomía:** resección parcial o total del clítoris y, en casos muy infrecuentes, solo del prepucio (pliegue de piel que rodea el clítoris). Es el tipo de mutilación que más comúnmente se produce.
- **Excisión:** Resección parcial o total del clítoris y de los labios menores, con o sin excisión de los labios mayores.
- **Infibulación:** estrechamiento de la abertura vaginal (cosido) para crear un sello mediante el corte y la recolocación de los labios menores o mayores, con o sin resección del clítoris. Alrededor de 26 millones de mujeres han sufrido esta práctica, considerada la más cruenta.
- **Otros:** 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.

La MGM es realizada normalmente por mujeres que disfrutan de una situación especial en la sociedad tradicional y reciben un pago por sus servicios.

PREVALENCIA DE LA MGF EN EL MUNDO

Se estima que entre 100 y 140 millones de niñas y mujeres han sido sometidas a esta práctica. Un ritual que suele realizarse entre los 4 y los 14 años, aunque en algunos países se ha detectado casos de niñas menores de un año que han sido mutiladas. Hablamos de que cada año 3 millones de niñas y adolescentes sufren esta práctica.

La práctica de la MGF se ha registrado al menos en 28 países de África (ver mapa) en varios grupos de Asia meridional y oriental y entre algunos emigrantes de Europa, América del Norte y Australia que provienen de estos países y regiones.



La prevalencia de cada país es una media del mismo, lo que no significa que se practique con la misma intensidad en las diferentes áreas geográficas y etnias de cada uno de los países. Por ejemplo, en Kenia, la prevalencia es del 27%, sin embargo, entre los masais en ese mismo país aumenta hasta el 73%.²

CAUSAS Y CONSECUENCIAS

De igual manera, las causas de esta práctica difieren enormemente de una región a otra y de una cultura a otra. Las razones por las que la MGF se practica son variadas:

- **Psicosexual:** para disminuir el deseo sexual en la mujer, mantener la castidad y la virginidad antes del matrimonio y la fidelidad durante el mismo y aumentar el placer sexual del hombre.
- **Sociológica:** como forma de identificación con la herencia cultural, la iniciación de las niñas a la edad adulta, la integración social y la preservación de la cohesión social.
- **Higiéncia y estética:** en algunas sociedades, se considera que los genitales externos de la mujer son poco limpios y antiestéticos y, por tanto, se eliminan para promover la higiene y proporcionar un atractivo estético.

- **Religiosa:** la MGF se practica en varias comunidades bajo la creencia equivocada de que lo exigen ciertas religiones.

- **De otro tipo:** por la falsa creencia de que mejorará la fecundidad y se promoverá la supervivencia infantil.

Si bien las causas son variadas, las consecuencias que tiene esta práctica entre las niñas y las mujeres que la sufren suelen ser comunes.

Entre ellas, destacamos:

- **Consecuencias a corto plazo,** como dolor intenso, shock traumático, hemorragia, tétanos, infecciones, retención de orina, y, en ocasiones, la muerte.
- **Consecuencias a largo plazo,** quistes, esterilidad, aumento del riesgo de complicaciones del parto y muerte del recién nacido, fístulas obstétricas y traumas psicológicos de por vida, entre otras.

Someter a cualquier mujer a la MGF supone una **violación de los derechos humanos** y es una forma de violencia de género que refleja una desigualdad entre los sexos muy arraigada. Viola los derechos a la salud, la seguridad, la integridad física, la sexualidad, el derecho a no ser sometido a torturas y tratos crueles, inhumanos o degradantes, y el derecho a la vida en los casos de que esta intervención produzca la muerte.



¹ OMS. Nota descriptiva n° 241. Febrero de 2010

² Demographic and Health Surveys Kenya 2008-2009



¿Y QUÉ HACEMOS?

Tanto a nivel internacional como local son muchas las entidades y organismos que trabajan por erradicar esta práctica a través de diversas acciones. Hay que tener en cuenta que, ya que las causas por las que se practica la MGF son tan variadas, las acciones para erradicarla deben comprender también un abanico muy diverso de estrategias de intervención.

Por ejemplo, entre los masais, la MGF se constituye como un rito que simboliza el pasaje de la niñez a la edad adulta. Para luchar contra esta tradición, Tasaru Ntomonok, una organización comunitaria dirigida por Agnes Pareyio que actúa en las zonas rurales del distrito de Narok, en Kenia, realiza campañas de sensibilización para alertar a las comunidades de las consecuencias dañinas de la MGF. Además, ofrece un hogar de acogida a las niñas que escapan de sus aldeas para evitar ser mutiladas y les brinda protección, atención integral y educación. Además, propone a la comunidad realizar ritos de pasaje alternativo a la MGF en los que las niñas son reconocidas como mujeres, sin necesidad de ser cortadas.

Desde Mundo Cooperante creemos en la fuerza de la educación para combatir esta práctica atroz, y queremos sensibilizar a la población española para que, aunando fuerzas entre todos, se pueda lograr la erradicación de la MGF.

MÁS INFORMACIÓN

Equality Now (Igualdad ya)

www.equalitynow.org

Organización Mundial de la Salud

www.who.int/topics/female_genital_mutilation/es/

UNICEF

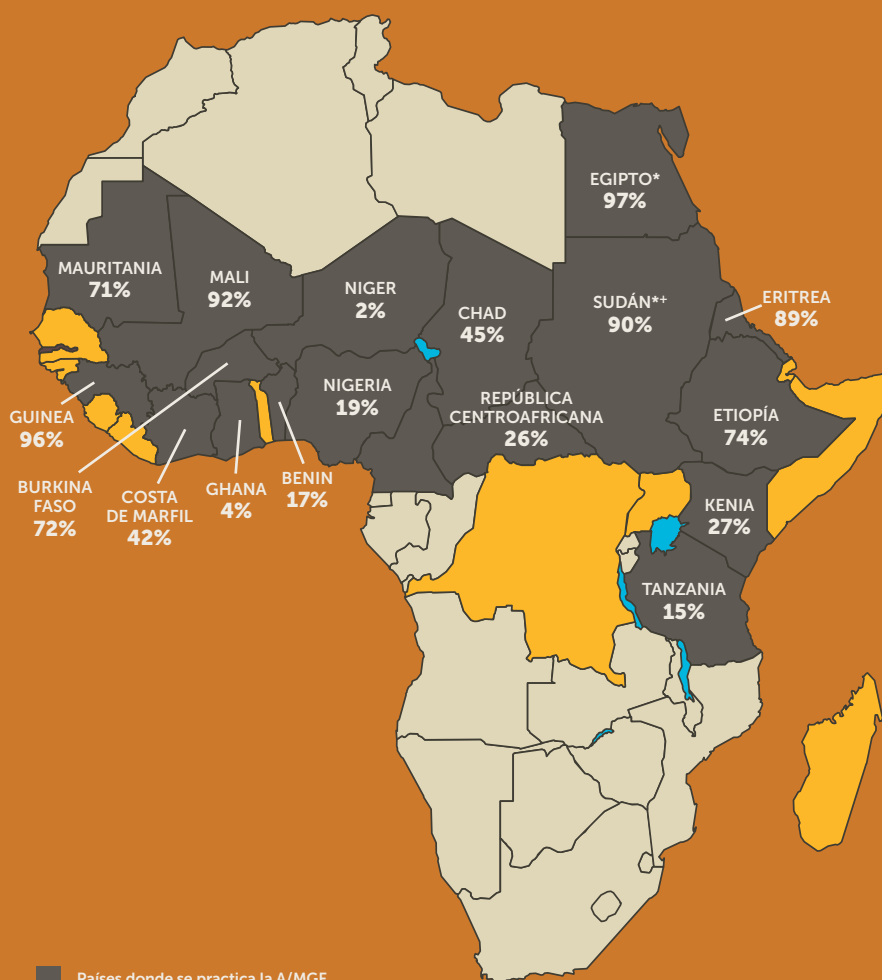
www.unicef.org/

spanish/protection/index_genitalmutilation.html

Médicos Mundi Andalucía

www.luchamgf.org

Prevalencia (%) de la A/MGF entre mujeres de 15 a 49 años



■ Países donde se practica la A/MGF y que disponen de datos de DHS o MICS

■ Países donde se practica la A/MGF y que no disponen de datos de DHS o MICS

■ Países donde no se practica la A/MGF

Fuentes:
Demographic Health Surveys (DHS)
UNICEF Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS)

* La muestra es de mujeres que han estado casadas alguna vez
+ Las encuestas se realizaron en el norte de Sudán



mundo cooperante

www.mundocooperante.org



Comunidad de Madrid

www.madrid.org