

La erradicación de la **Mutilación Genital Femenina**

Autoras: Ana Sequi, Isatou Touray, Zuleyka Piniella (Coordinadora)



Enfoques y perspectivas desde la


cooperación internacional para el desarrollo

O'DAM es una ONG de Desarrollo de Asturias, Norte de España.
O'DAM is a NGO for Development based in Asturias, North of Spain.

Avda. Fernández Ladreda, 48
33011 Oviedo Asturias España (Spain)

 www.odamongd.org
 contacta@odamongd.org
 www.facebook.com/ODAM.ONG
 (+34) 984 832 458
 (+34) 985 218 000

La erradicación de la Mutilación Genital Femenina. Enfoques y perspectivas desde la cooperación internacional para el desarrollo.

Coordinación de la publicación: Zuleyka Piniella
Autoras: Ana Sequi, Isatou Touray, Zuleyka Piniella
Traducción Inglés-Español: Zuleyka Piniella. Capítulo 4: Itziar Cuesta Aparicio.
Revisión: Alberto Valea, Amie Bojang-Sissoho, Noemí Ayguasenos, Omar Dibba, Susana Rodríguez.
Revisión pedagógica: Alberto Valea, Laura Naves.
Apoyo en la documentación: Laura Naves, Musa Jallow, Susana Rodríguez.
Diseño e impresión:  Gráficas Asturias

ISBN 978-84-616-2791-2



© OVIEDO: O'DAM ONGD | LA ESTAFETA EDICIONES 2013

COPY LEFT. Este material puede ser copiado, distribuido, enlazado, escaneado, o cualquier otra acción siempre y cuando se respete autoría y se cite la fuente. Por favor, comunícanos el uso de nuestro trabajo a: contacta@odamongd.org

Visítanos y descarga la versión digital de este libro en www.odamongd.org



La erradicación de la **M**utilación **G**enital **F**emenina

Autoras: Ana Sequi, Isatou Touray, Zuleyka Piniella (Coordinadora)



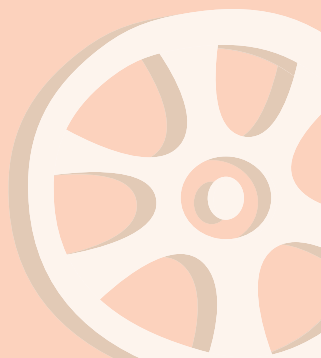
Enfoques y perspectivas desde la

cooperación internacional para el desarrollo

Bloque 01. Introducción

CAPÍTULO 1. PRÓLOGO

Alberto Valea



página

7

CAPÍTULO 2. MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

1. MGF: Qué
 - 1.1. Aclaraciones terminológicas
 - 1.2. Mutilaciones genitales
 - 1.3. Mutilación Genital Femenina
2. MGF: Por qué
3. MGF: Cuándo
4. MGF: Dónde
 - 4.1. MGF en Europa
 - 4.2. MGF en América
 - 4.3. MGF en Asia
 - 4.4. MGF en Oceanía
 - 4.5. MGF en África
5. Conclusión

*Isatou Touray,
Zuleyka Piniella.*

página

11

Bloque 02. La visión africana

CAPÍTULO 3. ESTA ES NUESTRA LUCHA. El rol de las Organizaciones No Gubernamentales Africanas en la lucha contra la MGF

1. Introducción
2. Relatividad cultural y Mutilación Genital Femenina
3. Esta es nuestra lucha
4. Las dinámicas de poder
5. Políticas de género y sexualidad
6. Dándonos cuenta de nuestra misión
7. Rompiendo el tabú del silencio
8. El rol de las ONG locales e internacionales en la lucha contra la MGF
9. Conclusión

Isatou Touray.

página

49

Índice

Bloque 03. La respuesta internacional

CAPÍTULO 4. MGF E ISLAM, CORÁN, SHARIA Y HADITHS: Declaraciones y perspectivas desde el mundo islámico

1. Introducción: El Islam como herramienta de control
2. Involucrando a líderes religiosos
3. MGF y el Islam
4. El Corán, la Sharia y los Hadiths:
¿Qué tipo de preguntas hace la gente?
5. Algunas declaraciones y perspectivas desde el mundo Islámico
6. Una respuesta a una pregunta sobre MGF y el Islam
7. Conclusión

*Amie Bojang-Sissoho,
Omar Dibba,
Isatou Touray.*

página

71

CAPÍTULO 5. MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO

1. El Enfoque: ¿desde qué perspectiva abordamos la MGF en la Cooperación Internacional para el Desarrollo?
 - 1.1. Los inicios: salud, educación y género.
 - 1.2. La perspectiva de Derechos Humanos
2. El Enfoque Basado en Derechos.
¿Derechos Humanos? ¡SI! ¿Derechos Colectivos? ¡TAMBIÉN!
3. Principales agentes en la lucha contra la MGF desde la Cooperación Internacional para el Desarrollo
4. Estrategias para la prevención y erradicación de la MGF
5. Conclusión

Zuleyka Piniella.

página

89

CAPÍTULO 6. EL MARCO LEGAL EN LA LUCHA CONTRA LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

1. Legislación y MGF: los retos previos y posteriores en la aplicación de las leyes
2. Estudio de un caso práctico de marco legal y MGF: Gambia.
3. Normativa internacional que protege el derecho a la cultura o la identidad cultural de los pueblos.
4. Normativas para la erradicación de la Mutilación Genital Femenina
 - 4.1. Normativa de ámbito internacional
 - 4.2. Normativa en Europa
 - a) Aplicación de la legislación contra la MGF en Estados Miembros de la UE
 - b) El marco legal en el caso español
 - 4.3. Normativa en América
 - 4.4. Normativa en Oceanía
 - 4.5. Normativa en Asia
 - 4.6. Normativa en África
 - a) Normativa regional africana
 - b) Normativas nacionales

Ana Sequi.

página

115



Abreviaturas

4

EBD Enfoque Basado en Derechos

EGLDAM Comité Etíope para las Prácticas Tradicionales Perjudiciales, por sus siglas en amhárico

FNUAP Fondo de Población de las Naciones Unidas

GAMCOTRAP Comité Gambiano para las Prácticas Tradicionales, por sus siglas en inglés

IAC Comité Interafricano para las Prácticas Tradicionales Perjudiciales, por sus siglas en inglés

MG Mutilación Genital

MGF Mutilación Genital Femenina

MGM Mutilación Genital Masculina

ONG Organización No Gubernamental

ONGD Organización No Gubernamental de Desarrollo

OMS Organización Mundial de la Salud

PTP Prácticas Tradicionales Perjudiciales

UE Unión Europea

UNICEF Fondo de Naciones Unidas para la Infancia

WHO Organización Mundial de la Salud, por sus siglas en inglés

Tablas	Páginas
Tabla 1. Glosario de términos relacionados con la MGF en lenguas locales en Gambia	14
Tabla 2. Aspectos en común entre la MGM y MGF	19-20
Tabla 3. Consecuencias de la MGF en la salud según la OMS (WHO, 2000) y otros	22
Tabla 4. Distribución de la MGF por edades en Etiopía, según EGLDAM, 2008:95	35
Tabla 5. Resumen de los principales tópicos sobre la MGF y el Islam	79-80
Tabla 6. Roles en la lucha contra la MGF según el EBD	106
Tabla 7, 8, 9, 10, 11. Posibles estrategias de prevención y erradicación de la MGF según el EBD. 109 -110-111-112-113	109 -110-111-112-113
Tabla 12. 61ª Asamblea Mundial de la Salud de 24 de mayo de 2008	119
Tabla 13. Resumen de la Legislación analizada por ámbito geográfico	130-131
Tabla 14. Declaración Universal de DDHH y MGF	133
Tabla 15. Derechos de la Infancia y MGF	137
Tabla 16. Declaración 48/104 de las NNUU	138
Tabla 17. Legislación española y MGF	143
Tabla 18. Carta de Banjul y MGF	147
Tabla 19. Derechos Humanos en el Islam y MGF	148
Tabla 20. Lista de países africanos que han firmado o ratificado el Protocolo	149-150
Tabla 21. Protocolo de Maputo y MGF	151
Tabla 22. Solemne declaración de igualdad de género en África de julio 2004	151
Imágenes	
Imagen 1. Fíbulas en el Museo de Cáceres	40
Imagen 2. Mba Karafanding Njie	61
Imagen 3. Las niñas protegidas de la MGF en la ceremonia pública de abandono de la práctica el 9 de julio de 2011. 68	68
Figuras	
Figura 1. Circuncisión masculina	17
Figura 2. Tipos de Mutilación Genital Femenina según la OMS, 2007.	21
Figura 3. Mapa mental de la MGF	26
Figura 4. Fuentes de conocimiento en el Islam	77
Figura 5. Análisis de agentes sociales según el EBD	105
Mapas	
Mapa 1. Prevalencia de la MGM	17
Mapa 2. Distribución de la MGM y MGF	18
Mapa 3. Población en riesgo de sufrir o haber sufrido la MGF	38-39
Mapa 4. Región Lower River, Región de Gambia	66

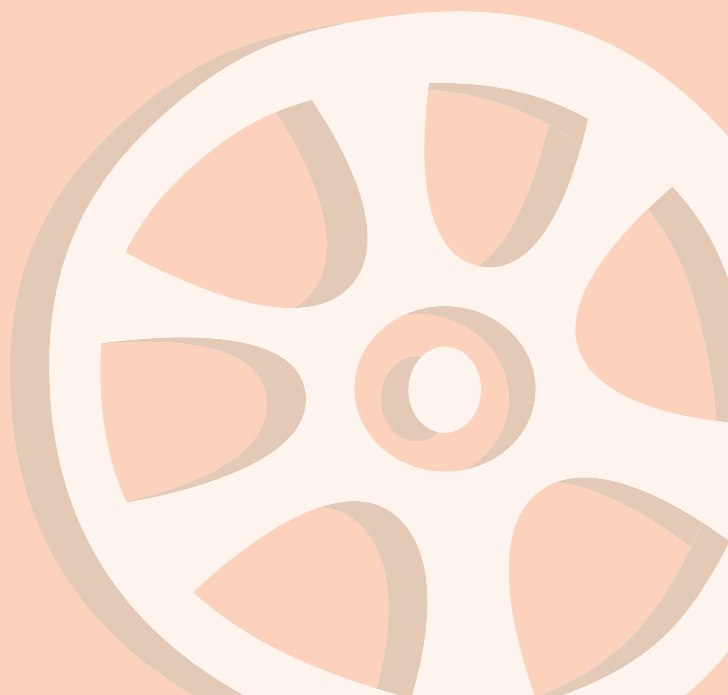
Bloque 01.

Introducción

7

CAPÍTULO 1. PRÓLOGO

Alberto Valea



Desde el año 2006, en el área de Investigación y Sistematización de **O'dam ONGd** hemos venido realizando un intenso, laborioso pero silencioso trabajo que ahora ve la luz con esta publicación.

Han sido muchas horas de búsqueda de fuentes, revisión de documentos, entrevistas y recogida de datos directamente en nuestros proyectos, diálogo y debate. Estas horas de dedicación han sido finalmente plasmadas en los 3 bloques que componen ***“La erradicación de la Mutilación Genital Femenina. Enfoques y perspectivas desde la cooperación internacional para el desarrollo.”***

El primero de ellos tiene que ver -lógicamente- con ofrecer una visión rigurosa de qué es la Mutilación Genital Femenina, una práctica presente en los cinco continentes y que es un auténtico reto global de desarrollo. ¿Qué es? ¿Por qué se realiza? ¿Cuándo se lleva a cabo? y ¿En qué ámbitos geográficos hay testimonio de su práctica?; esas son las principales preguntas que nos hicimos y a las que el capítulo 2 da respuesta.

El segundo bloque, denominado “La visión africana” presenta el análisis realizado por la ONG africana GAMCOTRAP; que lleva más de dos décadas luchando contra esta práctica en su país.

En el primero de los capítulos de este bloque nos presenta su experiencia y biografía como organización, desde el compromiso personal hasta los aprendizajes institucionales.

El segundo capítulo de este bloque versa sobre la relación entre Islam y Mutilación Genital Femenina, un vínculo perversamente extendido en África. Además de mostrar la errónea asociación de Islam y MGF, este capítulo nos ilustra también el procedimiento por el que, desde el interior del mundo musulmán, se puede combatir la imposición de la MGF como una práctica religiosa.

Este es un capítulo complejo para aquellas personas que desconocen el mundo musulmán pero, por ello, sumamente interesante.

El tercer y último bloque, denominado “La respuesta internacional” se compone también de dos capítulos. El primero de ellos, resume los aprendizajes obtenidos por O'dam ONGd tras la sistematización de nuestras experiencias e investigaciones.

Hace un breve recorrido por las diferentes perspectivas de abordaje de la MGF desde la cooperación internacional para el desarrollo y, posteriormente, propone un abordaje más inclusivo a través del Enfoque Basado en Derechos (EBD).

Un enfoque en el que Derechos Humanos individuales y colectivos se integran para mejorar el impacto de las acciones y disminuir las resistencias que tras más de tres décadas nos seguimos encontrando.

El último capítulo es una gran fuente de consulta sobre la normativa legal que a nivel internacional, regional y nacional nos permite fundamentar las acciones de cooperación para el desarrollo, alineándonos así con los marcos y normativas específicos.

Es, por tanto, una herramienta de uso casi cotidiano para profesionales de la cooperación internacional y para defensores y defensoras de los Derechos Humanos.

Como siempre hacemos en O'dam, queremos socializar al máximo nuestros aprendizajes, entendiendo que nuestro *capital social e intelectual* tiene valor no por mercantilizarlo, sino por compartirlo. Así, la bibliografía contiene siempre que nos ha sido posible todos los vínculos a la documentación disponible online.

Si todo lo hecho y todo lo expuesto contribuye a que aprendas de nuestros aciertos y también de nuestros errores, daremos por recompensado todo el esfuerzo.

Salud y puros éxitos,

Alberto Valea
Director de O'dam ONGd



o'damongd
cooperación asturiana para el desarrollo

Bloque 01.

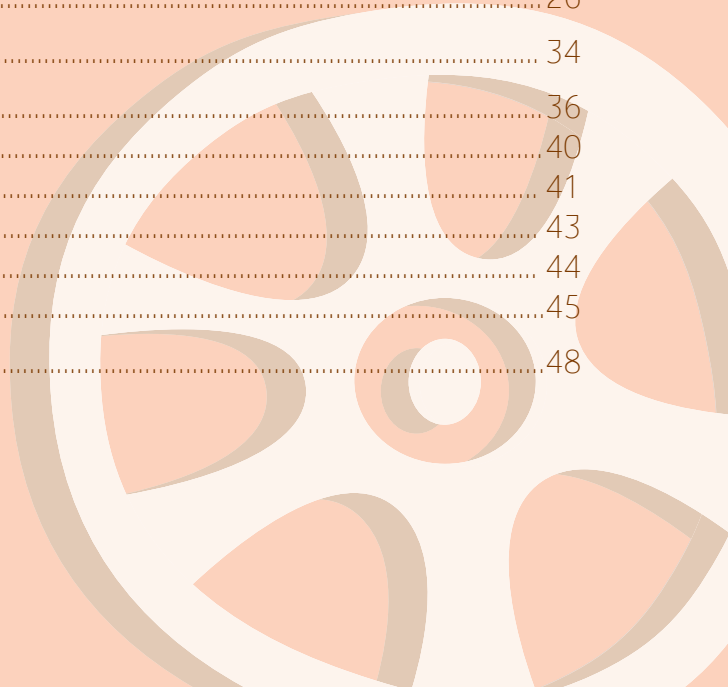
Introducción

11

CAPÍTULO 2. MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

1. MGF: Qué	
1.1. Aclaraciones terminológicas	12
1.2. Mutilaciones genitales	15
1.3. Mutilación Genital Femenina	21
2. MGF: Por qué	26
3. MGF: Cuándo	34
4. MGF: Dónde	36
4.1. MGF en Europa	40
4.2. MGF en América	41
4.3. MGF en Asia	43
4.4. MGF en Oceanía	44
4.5. MGF en África	45
5. Conclusión	48

Isatou Touray / Zuleyka Piniella
GAMCOTRAP / O'dam ONGd



MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: Qué, Por qué, Cuándo, Dónde

1. MGF: Qué

1.1. ACLARACIONES TERMINOLÓGICAS.

Existen diversas maneras de denominar lo que en esta publicación llamaremos **Mutilaciones Genitales Femeninas (MGF)**. Las distintas maneras de nombrar se basan en cuestiones religiosas, ideológicas, jurídicas, etc o incluso simple desconocimiento. Así, nos encontramos con términos como: circuncisión femenina, cirugía genital femenina, escisión genital femenina, sunna, ablación, corte genital femenino, reforma genital femenina¹, etc.

No es el objetivo de esta publicación hacer un recorrido histórico por la terminología existente para referirse a esta **Práctica Tradicional Perjudicial (PTP)**, pero sí consideramos importante clarificar el lenguaje que utilizamos y por qué. El término Mutilación Genital Femenina ha sido cuestionado desde algunos sectores, instituciones y autores/as por considerarlo *contundente, tendencioso, occidental, irrespetuoso, o un pre-judicio en un sentido legal*. Las críticas vienen también por el rechazo que pueda causar en las sociedades y personas que practican la MGF.

El Comité Inter Africano para las Prácticas Tradicionales que afectan a la Salud de Mujeres e Infancia² adoptó el término en 1990 y en 2005, ya en pleno debate, escogió

1. Ahmed Banding Drammeh, antiguo presidente del Consejo Supremo Islámico de Gambia, en propuesta a parlamentarios del país.
2. IAC-CIAF por sus siglas en inglés, generalmente abreviado como IAC. Es una organización africana que agrupa a 28 países africanos a través de comités nacionales. Ocho países de la Unión Europea así como Japón, Estados Unidos y Nueva Zelanda también forman parte del IAC.

nuevamente el término Mutilación Genital Femenina como el más apropiado para referirse a esta práctica³. Al escoger "mutilación" frente a otros términos aparentemente más neutrales -aunque *sólo* aparentemente neutrales- se ponen de relieve una serie de factores clave:

- La vulneración de los derechos humanos que supone la eliminación de una parte sana del cuerpo de una persona.
- La ausencia de información y consentimiento. Un altísimo porcentaje de las mutilaciones son practicadas a menores de edad que no tienen opción a cuestionar ni decidir sobre una práctica que marcará negativamente toda su vida.
- El daño innecesario que es infligido en el momento de la mutilación y el riesgo al que la persona es sometida en ese acto y las consecuencias físicas, sociales y psicológicas a medio y largo plazo de esa eliminación.
- La intencionalidad "mutiladora" que se da en algunos casos, aunque no en todos. Así lo demuestran determinadas argumentaciones de defensa de esta práctica con la siguiente ecuación: "Mutilación Genital=dolor=menor deseo sexual=más castidad y fidelidad".

Es decir, que existen casos que no son cuestión de ignorancia, si no que se conocen las consecuencias perjudiciales y precisamente porque se sabe, se hace.

El término Mutilación Genital es por el momento el más extendido entre las principales agencias y organizaciones -tanto locales como internacionales- que trabajan en la

3. También ese fue el término del Joint Statement de 1997 de diversas organizaciones de las Naciones Unidas, al igual que en su renovación en el año 2008, implicando aún a más organizaciones (WHO, 2008)

prevención y erradicación de esta práctica. Más importante aún es que es el término escogido y defendido por numerosas organizaciones de base, que cuentan entre sus filas con mujeres que sufren las consecuencias de estas prácticas. No obstante, el debate terminológico se extiende cada vez más por diferentes regiones y, principalmente, en las agencias del sistema de Naciones Unidas.

Independientemente de que las diferentes organizaciones definan esta práctica conceptualmente como “Mutilación Genital Femenina” y que este sea el término utilizado en esta publicación, no se excluye la indispensable sensibilidad, conocimiento y adaptación con las comunidades locales. Es ahí donde este posicionamiento profesional ante una realidad se adapta sin relativizarse. La controversia sobre “mutilación sí o no” no debería afectar ni reducir los recursos que llegan a las organizaciones de base que previenen esta práctica en sus comunidades. El debate se produce especialmente en instancias intelectuales y tiene poco reflejo en el trabajo de sensibilización a nivel comunitario, donde se utilizan los términos cultural y lingüísticamente definidos para la práctica.

La terminología no es, por tanto, un problema para las y los activistas de base que se adaptan utilizando las lenguas locales.

Mutilación Genital Femenina en diferentes

lenguas africanas: “*musolu la nyaaka*”, “*sukareh rebweh*”, “*yaharu londindeh*”, “*girzet*”, “*mknshab*”, “*gudninka fircooniga*”, “*selot*”, “*kitanaa*”.

En el caso de estar ante un problema, es uno que se da en marcos intelectuales e institucionales, que lamentablemente no siempre están lo cerca que debieran de las personas que transforman día a día la realidad.

Sea el debate terminológico global o localizado, su controversia es contestada desde los movimientos feministas y de derechos de las mujeres, que sienten que el debate politiza los cuerpos de las mujeres y minimiza el alcance de los daños realizados en los genitales femeninos. Resulta paradójico que, en una cuestión clave de género, tantas energías sean gastadas en el debate entre la “C” de “corte” o “cirugía” y la “M” de “mutilación” y que cada acto contra esta práctica sea un desfile de “Ces”, “Emes” o ambas. Desde las organizaciones que trabajan en el frente, esto muestra una falta de sensibilidad real de género y conduce a una trivialización del hecho real: *la mutilación*, desviándolo de las graves cuestiones que afectan a la salud de las mujeres y sus derechos y posibilitando, además, políticas inadecuadas que esconden el término MGF o directamente lo eliminan de los documentos legales⁴. Bajo una máscara de un supuesto proteccionismo cultural se puede esconder una tendencia de difuminar un enfoque real de derechos.

Pero además del gasto de energías en la polémica sobre CGF o MGF, las organizaciones de base africanas denuncian la imposición ideológica de los términos desde determinados agentes de la cooperación. Algunas entidades condicionan la obtención de sus cuantiosos y cruciales fondos al uso del término CGF (en inglés “Female Genital

4. Por ejemplo, el Children’s Act de Gambia (2005), que sí especifica el matrimonio temprano pero ha eliminado la MGF, presente sin embargo en el borrador original.

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: Qué, Por qué, Cuándo, Dónde

Cutting”), insistiendo en el uso de dicha denominación en todos los documentos relacionados con la práctica. Es difícil comprender y defender por qué el apoyo a las organizaciones que luchan contra la MGF, muchas de ellas formadas por mujeres que se definen a sí mismo como “mutiladas”, debe supeditarse a un término impuesto desde occidente sobre sus propios cuerpos. Como los cuerpos de las mujeres forman parte de la arena política, fue alcanzado un compromiso entre determinados miembros de la comunidad de donantes para añadir la “C”, de modo que el término quedaría como C/MGF.

En el contexto de habla hispana aún no se ha incorporado con fuerza este debate, más común en los textos en inglés donde el término aparece reseñado como “FGM/C”.

Los términos locales para la MGF no evocan ni hieren sensibilidades, ya que forma parte del lenguaje y cultura compartida; las sensibilidades parecen herirse sólo en los niveles intelectuales e institucionales desde donde se impone el término.

Para testar la visión de las comunidades rurales, GAMCOTRAP⁵ pregunta tras cada una de las capacitaciones si lo que ocurre a los cuerpos de las mujeres es “corte” o “mutilación”. Todas las comunidades confirman que lo que ocurre, de hecho, es mutilación.

Bojang-Sissoho (1998), Daffeh et al (1999) y GAMCOTRAP (2005), por citar algunos ejemplos, han recogido los diferentes términos usados en el trabajo con diversos grupos étnicos:

CONCEPTO	INGLÉS	MANDINKA
Mutilación Genital Femenina	Female Genital	Musolu la nyaaka
MGF Tipo I	MGF Type I	
MGF Tipo II	MGF Type II	
MGF Tipo III	MGF Type III	
Sellaje cicatrización	Sealing	Notoro / kadaro
Mujer no mutilada	Uncircumcised woman	Amang semeya
Área restringida para la mutilación	“No go area”	Beray Jujuwu

Tabla 1. Glosario de términos relacionados con la MGF en lenguas locales en Gambia. ▲

5. GAMCOTRAP: Gambian Committee on Traditional Practices affecting the Health of Women and Children. Comité Gambiano contra las Prácticas Tradicionales que afectan a la salud de mujeres e infancia. Es el comité nacional del Inter African Committee en Gambia, país de la zona occidental de África.

Por todo lo expuesto, reafirmamos el uso del término Mutilación Genital Femenina en esta publicación y consideramos que el uso de uno u otro término jamás debería condicionar el desarrollo y promoción de los Derechos de las Mujeres ni infravalorar o marginar el trabajo de las organizaciones de base que luchan contra esta y otras PTP.

Una última aclaración terminológica tiene que ver con el nombre dado a las personas que realizan las MGF. De entre las diferentes opciones, hemos escogido el término "circuncidadora", que consideramos necesario matizar.

Utilizamos la palabra "circuncidadora" como un término genérico para definir a la persona social y culturalmente designada como responsable de esta y otras PTP. Si bien en muchos lugares las responsables de llevar a cabo la MGF son mujeres, existen también figuras masculinas que pueden realizar las mutilaciones genitales (Nigeria o Costa de Marfil por ejemplo). Pero cada figura debe ser analizada específicamente porque existen grandes diferencias entre ellas: en cuanto al género, en cuanto al estatus social, en cuanto al ejercicio individual o colectivo, etc. Mayoritariamente, según los datos disponibles en África y Asia, la MGF es realizada por figuras tradicionales especializadas en la mutilación que son denominadas *practicantes tradicionales, circuncidadoras, matronas o parteras tradicionales*.

Por ser "circuncidadora" el término más presente en diferentes fuentes, especialmente la experiencia de trabajo con las propias figuras responsables, en esta publicación lo utilizaremos como término genérico que engloba las múltiples variantes.

1.2. MUTILACIONES GENITALES

Las Mutilaciones Genitales forman parte de las denominadas "Prácticas Tradicionales Perjudiciales" (PTP). Las PTP son procedimientos definidos social y culturalmente que operan como "marcadores étnicos", es decir, permiten la identificación de una persona con un determinado grupo y proporcionan cohesión entre los miembros de un grupo; pero al mismo tiempo generan consecuencias dañinas para la salud y el bienestar de la persona.

Existen diversos tipos de PTP, organizaciones como EGLDAM han identificado más de 160 procedimientos de este tipo. Las PTP no conocen barreras ni fronteras y existen en todo tipo de sociedades y culturas. Algunas de las PTP más graves que aún persisten en la actualidad, y que afectan tanto a hombres como mujeres, son: el matrimonio temprano, el corte de la úvula y las mutilaciones genitales.

Una mutilación consiste en la eliminación parcial o total de un órgano o miembro sano del cuerpo. Las mutilaciones genitales han afectado y afectan tanto a mujeres como hombres, a niñas y a niños. Por ello, existen tanto las Mutilaciones Genitales Masculinas (MGM) como Mutilaciones Genitales Femeninas (MGF)⁶ y ambas prácticas se remontan a un mínimo de

6. Las siglas pueden ser también CGM y CGF, la M de Mutilación sería sustituida por la C de "corte" o "cirugía". El término original inglés es "cutting" que nosotras preferimos traducir por "corte" y no por "cirugía". Si bien este segundo término puede ser considerado más adecuado cuando la práctica se realiza en contextos sanitarios, llamar "cirugía" a una tosca operación con una cuchilla o unas tijeras nos parece completamente inadecuado, ya sea en el caso de niñas o de niños. No hay que olvidar que las MGM se practican también en muchos países en las mismas condiciones deplorables que a las niñas.

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: Qué, Por qué, Cuándo, Dónde

2.000 -6.000 años a.C, según el tipo de mutilación. Una y otra práctica no están disociadas; por el contrario, existe una importante correlación entre ambas como veremos enseguida. Esto hace que existan explicaciones complementarias de la aplicación de las mutilaciones genitales tanto a hombres como mujeres. Aunque su nacimiento es incierto, se baraja como uno de los motivos originarios la creencia de que

el "alma femenina" del hombre se encuentra en el prepucio, y el "alma masculina" de la mujer en el clítoris. De ahí que con la circuncisión y con la mutilación, ambos se convierten en verdaderos hombres y mujeres, liberados de la parte del otro sexo. (Castañeda, 2003:32)

Explicaciones como esta conceden un origen común a las mutilaciones genitales tanto femeninas como masculinas, y han sido recogidas tanto en contextos africanos como latinoamericanos. Pero existen también explicaciones que separan el nacimiento y causalidad de una y otra práctica. Algunas de las argumentaciones que explican el surgimiento de la Mutilación Genital Femenina tienen que ver con la protección de las niñas y mujeres frente a violaciones (en sociedades nómadas y pastoriles, por ejemplo). Leyendas como la del pueblo Affar en Etiopía consideran que un tipo de MGF fue una forma de resistencia de las madres frente a la obligación establecida por el faraón de que 6 ó 7 jóvenes vírgenes le fueran proporcionadas cada día y una drástica solución para proteger a sus hijas frente a un mal mayor⁷.

Otros autores parecen decantarse porque el origen de las Mutilaciones Genitales Femeninas estuvo en grupos nómadas de características asiáticas y semíticas, que vivían

7. EGLDAM, 2008:44.

en una era de *"reyes de origen divino, asesinato ritual de la viuda, en una sociedad de castas militares y religiosas y otras formas de patriarcado extremo"*⁸.

La Mutilación Genital Masculina no alcanza en muchas sociedades ni la repercusión, ni el rechazo ni la cobertura mediática que la Femenina, aunque puede superar -y con mucho- su prevalencia. La forma más extendida de MGM, popularmente conocida como "circuncisión", es obligatoria para la religión judía, tiene una altísima prevalencia en las poblaciones musulmanas y se da también en grupos cristianos⁹; aunque se practica al margen de motivos religiosos en diferentes sociedades. En Estados Unidos la cifra de niños recién nacidos que son mutilados (por motivos religiosos de la familia o no) ha superado el 50%; existe un tipo de circuncisión masculina que está incluso estandarizado dentro de la atención sanitaria del parto en este país como una medida de higiene, generando importantes beneficios a las empresas del sector sanitario. Países como Australia, Canadá o Corea del Sur tienen también altas tasas de circuncisión neonatal *rutinaria*¹⁰.

La MGM más extendida, denominada "circuncisión" consiste en la extirpación del prepucio del pene, dejando al descubierto el glande. El prepucio es una franja de piel altamente sensible que puede llegar a medir 46.7 cm² (10 cm de largo por 5 cm de alto)¹¹.

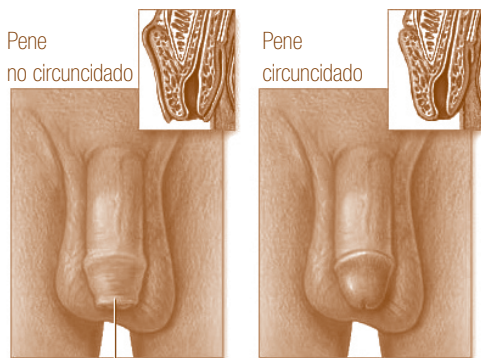
8. EGLDAM, 2008; Castañeda, 2003;etc.

9. La MGM tampoco aparece en el Corán, aunque sí en la Biblia. Al reconocer el Islam a Abraham como profeta y modelo, la circuncisión deriva al Islam desde la Biblia. (Aldeeb Abu-Sahlieh, 1994) En algunos países, desde un punto de vista legal, la circuncisión masculina es obligatoria y la femenina aconsejable.

10. EGLDAM, 2008:84.

11. Álvarez Degregori (2001:37).

Figura 1. Circuncisión masculina. ▼



Pene
no circuncidado

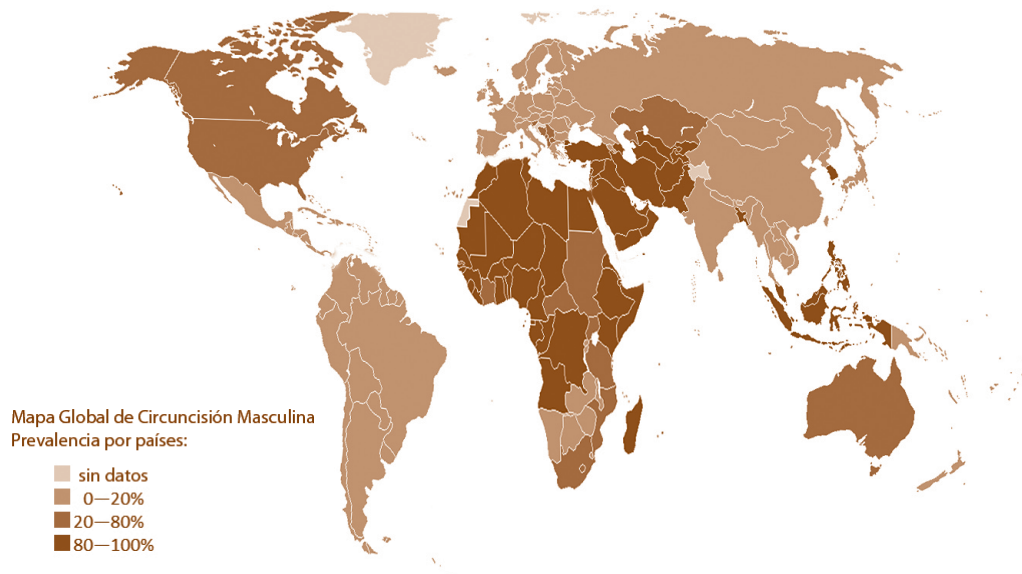
Pene
circuncidado

Prepucio

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el mundo hay más de 660 millones de hombres con más de 15 años que han sido mutilados, lo que supone el 33% de la población masculina mundial.

Si sumáramos a los menores de 15 años, el número aumentaría drásticamente. La distribución de la MGM es universal como se aprecia en el siguiente mapa:

Mapa 1. Prevalencia de la MGM. http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241596169_eng.pdf ▼
Fuente: OMS (2007)



MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: Qué, Por qué, Cuándo, Dónde

Por Mutilación Genital Femenina se definen, entonces, **todos aquellos procedimientos que implican la eliminación total o parcial de los órganos genitales femeninos externos o que provocan daño a los órganos genitales femeninos por razones culturales o no terapéuticas.**

Generalmente, al analizar la distribución de las Mutilaciones Genitales, es notoria la correlación entre una y otra forma de mutilación: allá dónde existe mutilación femenina es muy probable encontrar mutilación masculina y viceversa. Sin embargo, el consenso es mucho mayor para condenar la Mutilación Genital Femenina, pasando la masculina a un segundo o incluso tercer plano. El hecho de que esta sea una práctica también realizada en Occidente tiene mucho que ver en la negación del debate sobre ella, porque pondría sobre el tapete la "barbarie" de la cultura occidental.

Mapa 2. Distribución de la MGM y MGF. ▼



Diversos estudios realizados desde el año 2005¹² parecen apuntar que la circuncisión masculina, si está bien realizada y se hace en condiciones sanitarias adecuadas, podría jugar un papel en la disminución de la infección por VIH/SIDA.

Sin embargo, numerosos estudios dicen también lo contrario. Incluso la misma Organización Mundial de la Salud tiene

informaciones en los dos sentidos y ha recomendado no considerar la circuncisión como una medida de protección. En todo caso, la circuncisión masculina se hace en gran parte del mundo en las mismas condiciones sanitarias deplorables que la femenina, por lo que lejos de prevenir la transmisión del VIH/SIDA, podría contribuir a su propagación al compartir los mismos precarios instrumentos para la mutilación de diferentes niños.

Tabla 2. Aspectos en común entre la MGM y MGF¹³. ▼

	MGF	MGM
¿Se corta una parte del cuerpo?	Si	Si
¿De los genitales?	Si	Si
¿De los bebés?	Si	Si
¿En la infancia?	Si	Si
¿Sin consentimiento?	Si	Si
¿Por requerimiento de la familia?	Si	Si
¿Se retira tejido erógeno?	Si	Si
¿Se supone que es beneficioso?	Si	Si
¿Se hace por motivos estéticos?	Si	Si
¿Se justifica por supuestos beneficios para la salud?	Si	Si
¿Se justifica por motivos religiosos?	Si	Si

12. WHO, 2008: 11.

13. Extraído de <http://www.circumstitions.com/FGMvsMGM.html>. Traducción de O'dam ONGd. Ver también <http://www.fgmnetwork.org/intro/mgmfgm.html>.

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: Qué, Por qué, Cuándo, Dónde

¿Se justifica por consecuencias en el comportamiento sexual?'	Si	Si
¿Se justifica por la costumbre?	Si	Si
¿Se justifica por la aceptación?	Si	Si
¿Sus efectos son minimizados por quienes la defienden?	Si	Si
¿La realizan personas adultas que ya han sido mutiladas?	Si	Si
¿Es extremadamente dolorosa?	Si	Si
¿Puede causar daños?	Si	Si
¿Daños muy serios?	Generalmente	Algunas veces
¿Puede causar la muerte?	Si	Si
¿Es legal en países occidentales?	No	Si

Aunque esta publicación se orienta al trabajo de prevención y erradicación de las Mutilaciones Genitales Femeninas, no podemos dejar de mencionar la paradoja y contradicción que supone condenar la mutilación genital femenina y aceptar la masculina cuando ésta se produce bajo los mismos postulados culturales y religiosos, es decir: no terapéuticos. Así, nos encontramos en una gran contradicción jurídica, médica y moral donde las mismas personas e instituciones que condenan la mutilación genital femenina consideran una práctica sana y legal la mutilación masculina. En algunos países, mientras la niña será mutilada en la clandestinidad, el niño será mutilado en el hospital, lo que supone una vuelta aún más perversa de las desigualdades de género¹⁴.

14. Con ello, hay una doble vulnerabilidad de la niña y una doble victimización, cuya solución no es en absoluto la medicalización de la práctica, de la que hablaremos en otro capítulo de esta publicación.

La circuncisión masculina es una forma de Mutilación Genital que comparte racionalidades y algunos de sus daños con la femenina; pero ello no significa que sus consecuencias sean equiparables a las diferentes formas de MGF. Por ello, son muchas las voces que rechazan los paralelismos entre la circuncisión masculina y femenina:

“En la circuncisión masculina significaría cercenar el glande, mutilar los testículos y que el resto del pene quedara en una especie de bolsa vacía; así sería el equivalente auténtico”. (Hirsi Ali, 2007:145)

Las mutilaciones genitales, tanto masculinas como femeninas, suponen una violación de los Derechos Humanos y causan efectos a corto, medio y largo plazo que pueden llegar a ser extremadamente graves. Reconocemos la paradoja que se da en el tratamiento de unas y otras. Sin embargo, y pese a que pueden ser compartidos algunos

de los argumentos que justifican su pervivencia en algunos lugares del mundo, son dos prácticas diferenciadas, y diferenciados deben ser también los esfuerzos para su prevención y erradicación. Esta publicación recoge las experiencias, análisis y aprendizajes que creemos que pueden ser aportes en la lucha contra la MGF.

1.3. MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

La Organización Mundial de la Salud es uno de los organismos internacionales que más ha contribuido en el conocimiento, consecuencias y estrategias de erradicación de la Mutilación Genital Femenina. En el año 1995 la OMS propuso una tipología de las Mutilaciones Genitales Femeninas que ha sido revisada en el año 2007. Según esta última, los tipos de MGF son los siguientes¹⁵:

Figura 2. Tipos de Mutilación Genital Femenina según la OMS, 2007. ▼

Tipo I: también llamado “clitoridectomía”- consiste en la eliminación total o parcial del clítoris y/o el prepucio del clítoris. Si la eliminación es parcial se denomina “Tipo **I.a**” y si es total “Tipo **I.b**”. Este tipo de MGF es que trata de equiparse con la circuncisión masculina.



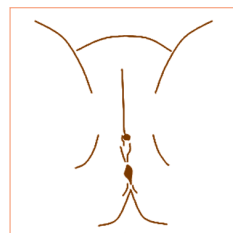
Tipo II: También llamado “escisión”¹⁶- consiste en la eliminación total o parcial del clítoris y de los labios menores con o sin escisión del labio mayor.



Se proponen tres subtipos dentro de esta categoría:

- II.a-** eliminación únicamente del labio menor.
- II.b-** eliminación total o parcial del clítoris y del labio menor.
- II.c-** eliminación total o parcial del clítoris, el labio menor y el labio mayor.

Tipo III: también llamado “infibulación”.- consiste en el estrechamiento del orificio vaginal mediante la creación de una cobertura realizada mediante el corte y unión de los labios menores o mayores, con o sin escisión del clítoris.



Los subtipos son dos:

- III.a-** retirada y unión de los labios menores.
- III.b-** retirada y unión de los labios mayores.

15. OMS/WHO 2008:30.

16. El término escisión es a veces utilizado como sinónimo de todos los tipos de MGF.

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: Qué, Por qué, Cuándo, Dónde

El **Tipo IV**, con un carácter más inespecífico, se refiere a todos aquellos procedimientos dañinos realizados sobre los genitales femeninos, inclasificados en las categorías anteriores y que no obedecen a motivos médicos, como pueden ser la perforación, raspado, incisión o cauterización. Dentro de este tipo, se incluye la "introcisión", que consiste en la ampliación del orificio vaginal mediante cortes o desgarros. En este tipo de MGF se incluyen determinados tipos de cortes realizados en la vagina o en el himen, como por ejemplo los cortes "gishiri" y "arguya"¹⁷.

Infibulación (Tipo III) e introcisión (Tipo IV) pueden darse en la misma mujer, especialmente si la primera ha sido tan lesiva que impide la penetración del marido. Lo mismo ocurre con el sellaje, una técnica de la MGF sobre la que en las próximas páginas nos detendremos.

Tabla 3. Consecuencias de la MGF en la salud según la OMS (WHO, 2000) y otros. ▼

Consecuencias inmediatas
Hemorragia
Shock
Dolor intenso
Infección local
Retención de orina
Septicemia
Tétanos
Miedo y angustia
Probabilidad de daño a otros órganos

17. El primer tipo de corte consiste en la apertura de la vagina con el fin de "facilitar" los partos y el segundo consiste en la retirada del himen de las bebés. Este tipo de cortes han sido documentados en Nigeria (Castañeda, 2003:19).

Consecuencias a medio y largo plazo

Sangrados y hemorragias
 Obstrucción de orina y flujo menstrual
 Infecciones ginecológicas y urinarias frecuentes
 Incontinencia
 Infección crónica de la pelvis
 Infertilidad
 Abscesos, quistes y queloides
 Fístula
 Hepatitis y SIDA
 Anemia crónica
 Complicaciones en el parto
 Disminución de la sensibilidad sexual

Sin entrar a valorar o cuestionar las tipologías elaboradas por la OMS, es necesario su "entrecomillado" en relación al grado de utilidad que puedan tener en el trabajo cotidiano de prevención y erradicación de la MGF. Las personas tradicionalmente responsables de realizar las mutilaciones generalmente no disponen de ningún tipo de conocimiento anatómico ni sanitario. En el momento de la realización de la operación, un alto porcentaje de las mismas no podrían distinguir más que a grandes rasgos las diferentes partes de los genitales femeninos y en el caso de que sí exista esa capacidad, los precarios instrumentos con los que las mutilaciones se suelen realizar (navajas, cuchillos de afeitar, trozos de vidrio) no permiten ningún tipo de precisión.

Además del deficiente conocimiento anatómico y la imposibilidad de precisión, debemos añadir un tercer factor que dificulta aun más que muchos de los casos encajen con las tipologías; es el hecho de que las mutilaciones se

practican en niñas de corta edad. Los datos de la OMS establecen que la mayoría de los casos se realizan entre los 4 y 10 años. Sin embargo, la cifra de niñas que sufren la mutilación por debajo de la franja de los 4 años es -aunque indeterminada- considerable y su número va en aumento¹⁸. El momento en que la MGF se practica es variable en función del grupo étnico o incluso de la comunidad. En ciertas áreas o grupos, las mujeres no tienen ningún recuerdo de su mutilación, lo que indica que esta se practica antes de los 3 años. El reducido tamaño de los genitales femeninos en esas edades hace que la mutilación sea aún menos precisa y más lesiva. El forcejeo y resistencia de niñas y mujeres en el momento de la mutilación, que suele realizarse sin anestesia, agrava también los daños producidos.

Para comprender aún más el impacto de las diferentes formas de MGF, tal vez sea de utilidad complementar las tipologías de la MGF anteriormente expuestas con las técnicas que se aplican:

- **Cortado.** Es quizás la técnica más asociada a la mutilación, en la que una parte sana del órgano genital femenino es cortada y retirada. El cortado tiene una función de eliminar, retirar una parte por diferentes motivos, como es el caso del clítoris por ser un elemento que es considerado impuro, de riesgo para el bebé, de falta de control de la sexualidad femenina, de ser un vestigio del pene, etc. Debido a la falta de conocimiento anatómico o al exceso de sangrado, se puede considerar que la niña o mujer aún no está limpia (“amang seneya”, en mandinka, o “bila koro” en Bambara significan eso literalmente: *no estar limpia*) y 18. Sobre el “cuándo” de la MGF volveremos más adelante.

que el clítoris puede volver a crecer. También es posible, debido al sangrado, que se confunda el labio menor con el clítoris haciendo pensar que el “clítoris” se esconde y la niña o mujer es “diabólica”. Todo ello conduce a cortes más y más profundos,

- **Raspado/cicatrización.** Consisten en utilizar un elemento cortante para retirar la piel o capa externa hasta provocar una herida. El raspado puede realizarse tanto en el exterior como interior de los genitales femeninos (tras cortar los labios o en el interior de las paredes vaginales). En ambos casos la consecuencia principal es una cicatriz que une ambas partes; es decir, que cierra o une lo que estaba separado. Tras el raspado, las dos partes se mantienen unidas de modo que cicatrizan juntas. De ahí que tras la mutilación se aten las piernas de las niñas o mujeres, que permanecen de ese modo durante una semana, diez días o incluso 40 días.

Un ejemplo de cómo funciona el raspado sería el siguiente: si tenemos una herida en la parte interna de dos dedos contiguos (ej: anular y corazón) y durante el periodo de cicatrización se realiza por separado, ambos dedos regeneran la piel perdida. Sin embargo, si vendamos juntos los dos dedos, juntando herida con herida, la cicatrización unirá ambos dedos.

El raspado tiene una función diferente al cortado, ya que imposibilita el acceso (la penetración). Con el raspado y cicatrización unida se consigue el denominado “sellaje”: una

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: Qué, Por qué, Cuándo, Dónde

cicatriz que reduce la entrada vaginal y que puede cubrir también el clítoris y la uretra (si no han sido eliminados).

Esta cicatriz puede ser creada deliberadamente o puede ser resultado de lo agresivo, lesivo y tosco de la operación.

- **Cosido.** El cosido consiste en la unión de dos partes, generalmente los labios exteriores o la vulva, utilizando diferentes materiales como fibras, hilos o espinas de acacias. Aunque popularmente es quizás una de las imágenes más cuestionadas y rechazadas sobre la MGF en ámbitos occidentales, el cosido y el sellaje (más desapercibido) tienen consecuencias similares; ambas técnicas tienen el mismo objetivo de imposibilitar la penetración y garantizar así la virginidad de la mujer. El carácter más "reversible" del cosido (siempre con precaución al mencionar este término) hace que sea posible romper la sutura, mantener relaciones sexuales y volver a suturar.

Por ello, relacionado con el tipo III de la OMS o infibulación, algunos autores mencionan también la "defibulación" (consistente en abrir las costuras) y la "refibulación"¹⁹, que se realiza si la sutura se abrió sin querer o debe ocultarse esa apertura. En algunos grupos la refibulación se realiza tras cada parto o en el caso de viajes largos del marido²⁰. En algunos casos, es necesario hacer nuevos cortes para poder volver a coser por los desgarros, o porque la costura se amplía.

El sellaje obtenido por la cicatrización, en cambio, requiere de nuevos cortes tanto para la penetración como en el

19. Mencionado también en la revisión de la OMS del año 2007.
20. Castañeda, 2003:19..

parto. Aunque no sea muy tratado en la literatura sobre la MGF, sus consecuencias son también enormemente traumáticas. La cicatriz que cubre el orificio vaginal es una prueba de virginidad para la mujer²¹, pero también -en algunos contextos- una prueba de virilidad para el hombre, que debe abrir el orificio con su propio pene en la noche de bodas. Esto supone el desgarrar de la entrada de la vagina de la mujer, ya que al ser tejido cicatrizado tiene mucha menos flexibilidad.

En las ocasiones en las que el hombre no puede desgarrar por sí mismo a su mujer, una persona aguarda afuera (generalmente la misma responsable de la MGF) para cortar con el mismo instrumento precario y abrir el orificio. Inmediatamente tras el corte, sin ninguna medida higiénica o anestésica para la mujer, se produce la penetración.

Por esto, aunque el "sellaje" se produce en MGF tipo II, su resultado es equivalente a una tipo III. De ahí que la revisión de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 2007 clarifique este aspecto. Por lo tanto, la existencia de "sellaje", intencionado o no, determina la clasificación de la MGF como tipo III y no como tipo II.

En algunos casos, la infibulación se realiza sin mutilación previa y procediendo directamente al cosido de los labios mayores; tras la defibulación, los órganos genitales femeninos recuperarían una parte importante de su aspecto y gran parte de su funcionalidad, por lo que las consecuencias para la mujer serían menos dañinas. El "imaginario social" sobre la MGF ubica la infibulación como la "peor"

21. En algunos casos, debido a los matrimonios concertados y tempranos, esto puede ocurrir a niñas incluso de 11 años.

de estas prácticas, y disminuye las consecuencias del “sellaje”, algo que queremos resaltar en esta publicación.

La revisión de 2007 dimensiona correctamente las consecuencias del sellaje ubicándolo como tipo III. Esto puede hacer variar ampliamente los datos sobre la prevalencia de este tipo de MGF en algunas zonas en las que se consideraba minoritario y cuestionar los defensores de los tipos I y II²². Al reconocer desde el 2007 los efectos del sellaje como equivalentes a la infibulación, estas cifras necesitan una nueva y urgente revisión.

Con la clasificación de la OMS de 1995, las MGF tipo III suponían aproximadamente el 15% de las MGF en el mundo, siendo el 85% restante de los tipos I y II²². Al reconocer desde el 2007 los efectos del sellaje como equivalentes a la infibulación, estas cifras necesitan una nueva y urgente revisión.

La Mutilación Genital Femenina no puede entenderse al margen del proceso de cura posterior, igualmente guiado por el conocimiento y prácticas tradicionales. El proceso de sanación se concreta de diversas formas, pero generalmente una vez las niñas y mujeres son mutiladas pasan por un ritual diario de cura, muchas veces en lugares aislados y preparados a tal efecto.

Una vez realizada la mutilación, las niñas y mujeres suelen ser tratadas con mezclas de hierbas o compuestos tradicionales que ayuden a la cicatrización. En algunos casos, tras la mutilación, son obligadas a sentarse en baños de hierbas hervidas, para infundar el área y facilitar la cicatrización. Cada niña o mujer es forzosamente colocada de

22. Morison, 2001:643.

10 a 20 minutos en agua caliente. Luego, la responsable de la cura abrirá sus piernas para ver la herida completa y continuar con la cura mediante la aplicación de una pasta hecha a base de hierbas tradicionales y un paño que funciona como compresa para que no se caiga el producto. Inicialmente, el proceso de cura puede repetirse dos veces al día e ir disminuyendo a medida que la herida va sanando.

Las acciones de capacitación y sensibilización han dejado también su huella en el proceso de cura de la MGF. Unidas a las técnicas tradicionales, nuevas formas de cura han emergido a medida que las poblaciones van siendo conscientes de los efectos a medio y largo plazo de las mutilaciones. Los propios agentes de salud tradicionales recurren ahora también a la penicilina y algunas familias buscan el consejo de personal de servicios sanitarios para minimizar la posibilidad de infección.

Algunas familias realizan la MGF bajo la forma tradicional pero recurren a la medicina occidental para el tratamiento posterior. No es infrecuente que las familias pidan la inyección del tétano antes de someter a sus hijas a la operación. Parece que la tendencia está cambiando rápidamente de procesos de cura colectivos (todas las niñas juntas en el mismo espacio de sanación) a la responsabilidad individual de cada una de las familias.

2. MGF: Por qué

La práctica de la MGF se sustenta en diferentes argumentaciones que pueden variar considerablemente en función no sólo de la sociedad o del grupo étnico, sino también de perspectivas individuales: el rol de la persona en la comunidad y su estatus, las responsabilidades del cargo que ostenta, la perspectiva de género, lo que se espera de la persona dentro del tejido familiar y social, etc.

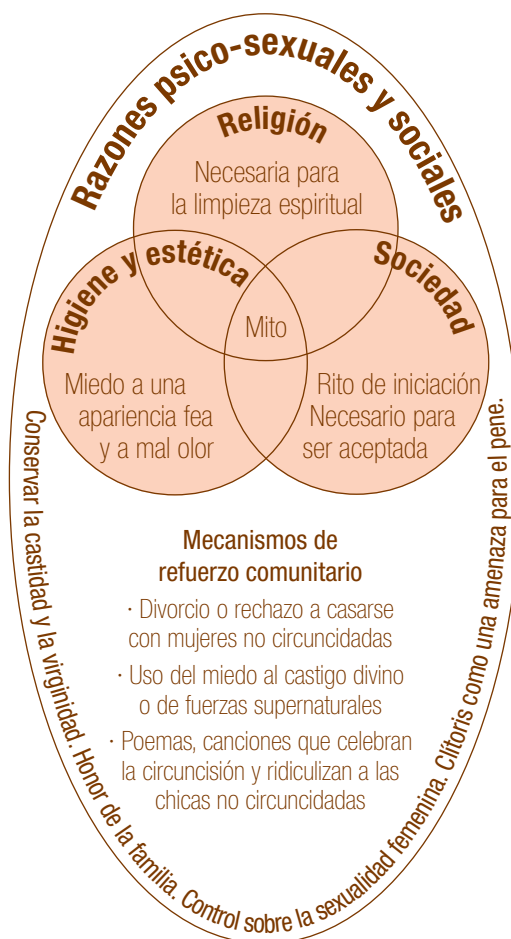
Las respuestas al “por qué” de la MGF no son homogéneas ni siquiera dentro de una misma comunidad. Un líder religioso local puede argumentar que es un precepto religioso y una abuela que debe hacerlo para poder casar a su nieta.

Precisamente en la diversidad de argumentos reside una de las mayores dificultades en el abordaje de la eliminación de la práctica. Por ello, ya desde los primeros momentos en la prevención de la MGF, la OMS insistió en la necesidad de conocer el “mapa mental” de la MGF.

Basándose en un proceso de investigación, la OMS estableció una serie de categorías que agrupan la lógica que hace que la práctica perviva hasta nuestros días. El siguiente esquema recoge ese mapa mental de la MGF junto con ejemplos de argumentaciones realizadas en su defensa²³:

23. WHO, 1999:7. Traducción y adaptación de O'dam ONGd. Se ha mantenido el término “circuncisión” utilizado en el original así como otros como “tribu”, pese a que lo consideramos inapropiado.

Figura 3. Mapa mental de la MGF. ▼



Algunas argumentaciones para justificar la **Mutilación Genital Femenina**:

Si el clítoris no es cortado, crecerá más largo que el pene y al ser eréctil, desafiará la autoridad masculina.

Contaminación de la leche materna.

El prepucio es la parte femenina del hombre y el clítoris la parte masculina de la mujer, deben ser eliminados para restaurar el equilibrio.

En el prepucio y en el clítoris habita el “wanzo”, un espíritu que impide la fecundidad.

El clítoris es un órgano maligno que puede dañar al bebé durante el parto de diferentes maneras (discapacidad mental, sordera, etc).

El clítoris puede envenenar el pene del hombre.

Facilitar el embarazo y parto.

Evitar la locura en la mujer.

Evitar que la mujer adulta se convierta en una ninfómana.

La mujer no mutilada pierde su capacidad e instinto para criar niños y niñas.

Incrementa el placer del marido.

Es una prescripción religiosa.

Siempre ha sido así, es una tradición importante.

Protege el honor de la mujer y su familia.

Evita el HIV/SIDA.

Evita que el clítoris crezca sin control.

Marca el paso de la niñez a la mujer adulta.

Muestra la fortaleza y la buena condición de la joven que va a ser casada.

Disciplina a las mujeres y evita que estén descontroladas, rompan utensilios, sean vagas, etc.

Si los hombres deben ser circuncidados, las mujeres también.

Fuentes: trabajo de campo, EGLDAM (2008), Kouba (1985), OMS (2000, 2008) y otros.

Defender la MGF como una parte de la tradición y la cultura lleva a los miembros de las sociedades practicantes a posicionamientos en lugares antagónicos: *la pertenencia* o la traición. Pese a la existencia de un cuestionamiento individual de la práctica, la identificación étnica, la pertenencia, es una de las fuertes fundamentaciones de la MGF y de otras Prácticas Tradicionales Perjudiciales. Renunciar a ellas es una traición de la propia identidad y demuestra una falta de solidaridad con el resto de los miembros. La presión social y las dinámicas identitarias pueden pesar más que la voluntad individual. Las poblaciones inmigrantes que tienen su origen en comunidades practicantes han dado numerosos testimonios del peso de estas fuerzas en la continuidad de las PTP.

El Análisis Situacional de UNICEF (1999) recoge el carácter de fuerte obligación para asegurar la identificación con el clan, la comunidad o el grupo étnico:

“El único modo en que una extraña consigue pleno reconocimiento es sometándose a la operación. La MGF fue considerada como obligatoria por el 50% de las jóvenes, en comparación con el 41% de las mujeres. El porcentaje de respuesta para los hombres fue más elevado, siendo el 68% de los jóvenes y el 63% de los adultos quienes lo consideraron obligatorio”

En los casos en los que la MGF está asociada a la ceremonia matrimonial, la actitud de la joven puede determinar su idoneidad para la familia del futuro esposo. La MGF será gestionada por la propia familia política, siendo el sometimiento a la práctica una parte crucial de la admisión como una esposa adecuada. Por tanto, la MGF es en este caso

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: Qué, Por qué, Cuándo, Dónde

el mecanismo para asegurar la identificación con la familia del esposo.

La obligatoriedad de la práctica no conlleva un conocimiento de lo que pasa realmente en el proceso de mutilación. Los hombres generalmente saben poco o nada, ya que forma parte de la esfera femenina, y gran parte de las mujeres no recuerda sus propias mutilaciones y sólo asisten a la realización de las mismas en determinadas circunstancias. Quienes sí tienen conocimiento de lo que ocurre pueden verse sometidas a amenazas sobre terribles consecuencias si rompen el tabú y hablan de lo que ha pasado. Algunas niñas y mujeres no han vuelto a mirar sus genitales tras la operación. En algunos casos, en los que la práctica se lleva a cabo en jóvenes o mujeres adultas, se espera de la mujer que, como una muestra de compromiso en el proceso de pertenencia, ni siquiera grite²⁴ mientras es mutilada, mucho menos cabe cualquier tipo de comentario posterior sobre lo ocurrido.

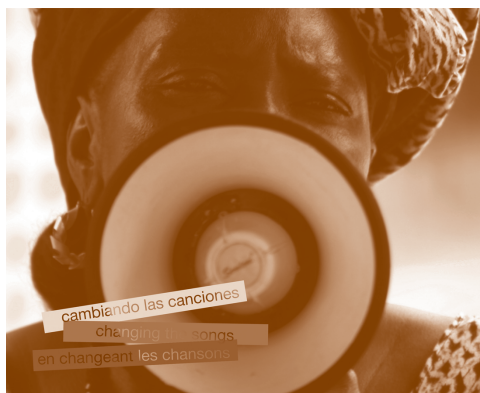
Los mecanismos de refuerzo comunitario para garantizar la pervivencia de la práctica son variados y van desde formas abiertas y contundentes como amenazas a formas más sutiles -pero no menos poderosas- como las canciones. Las creencias e ideales sobre la MGF están enraizadas en las canciones con las que las mujeres suelen disfrutar sin cuestionar los mensajes que transmiten. A través de estos mensajes, las mujeres son silenciadas, amenazadas y desmotivadas para cuestionar el sistema matriarcal que celosamente protege la MGF en beneficio, a su vez, del sistema patriarcal más amplio.

24. Es el caso de las mujeres Arsi, de Etiopía. EGLDAM, 2008:93.

Las canciones son un perfecto ejemplo para reflexionar y sensibilizar sobre los valores y comportamientos promovidos por sus letras.

Mecanismos de refuerzo comunitario:

El poder de las canciones



"Gileng, Nyaka gileng, nyaa yeh ku leeje, daa ta fola"

Esta estrofa refuerza que las iniciadas han visto y experimentado algo que no deberían mencionar. Esta canción acompaña a las amenazas realizadas a las niñas ya mutiladas.

El poder de las canciones, ya sea para mantener la tradición o promover el cambio en relación a la MGF ha sido recogido en la publicación "Cambiando las canciones" (O'dam ONGd, 2011) disponible gratuitamente online en <http://www.odamongd.org/node/1100>.

El secretismo relacionado con lo que realmente acontece durante la mutilación y la cura favorece la acumulación y transmisión de ignorancia entre las niñas y mujeres que no han sido aún sometidas a la MGF. Por el contrario, la ceremonia y fiesta que puede acompañar la MGF hace que sea un momento deseado. En muchos lugares, las niñas reciben regalos y atenciones que provocan el deseo del resto de niñas de que llegue su momento. Es el premio por la fidelidad a una tradición y un reconocimiento de su membresía dentro de la comunidad.

Ahora bien, el “mapa mental” no es homogéneo entre los diferentes grupos practicantes de la MGF, como ya hemos dicho, ni es estático en el tiempo. Existen también razones “actuales” para que la práctica de la MGF perviva; por ello, además de redirigir hacia la tradición o la costumbre, las argumentaciones en defensa de la MGF se adecúan y dan respuesta a los riesgos de las sociedades actuales. Por ejemplo, Castañeda (2003: 77) recoge que en algunos lugares de Egipto se cree que la MGF mantiene a las parejas unidas y evita el consumo de drogas por parte de la mujer. Menciona la creencia de que una mujer no mutilada casada con un esposo mayor en edad y que ya no pudiera satisfacerla podría consumir drogas. También hay testimonios del papel que la MGF supuestamente juega para evitar el VIH/SIDA. Otra de las razones actuales es que la MGF protege a las mujeres que van a migrar de los posibles riesgos de vida inmoral de los países de destino (generalmente Europa, Estados Unidos o Australia)²⁵.

El mapa mental, por tanto, se actualiza incluso en relación con las campañas de sensibilización y concienciación

25. Fuente: trabajo de campo.

sobre los efectos dañinos de la MGF. La contraposición entre mujeres mutiladas y no mutiladas es una estrategia utilizada para desmontar creencias asociadas a la sexualidad de la mujer. Este testimonio de una autoridad religiosa de Etiopía explica por qué -para algunas autoridades- en Occidente no sería necesaria la MGF:

“Los académicos del Islam sostienen que las mujeres que viven en zonas calurosas deben ser circuncidadas. Esto tiene que ver con la sexualidad de las mujeres- ellos creen que en climas fríos la sexualidad de las mujeres es más moderada que en zonas de clima caliente”²⁶

Disciplinar la sexualidad y el comportamiento de las mujeres es otro de los motivos por los que mujeres y niñas son sometidas a la práctica. Un notorio porcentaje de las sociedades que practican la MGF son sociedades polígamas²⁷, en las que el hombre puede tener oficialmente más de una mujer. La MGF tiene una clara función aquí de controlar la sexualidad femenina y limitar el deseo sexual de la mujer mientras el marido se va turnando entre las diferentes mujeres.

En algunos grupos étnicos, mujeres y niñas perciben que ser mutiladas les permite ser más respetuosas y disciplinadas porque durante el proceso han sido sometidas a un

26. IRIN, 2005:31.

27. Usualmente, en los textos de divulgación y sensibilización suele utilizarse el término “polígama”; sin embargo, poligamia puede designar tanto a las sociedades en las que una mujer puede tener varios maridos (poliandria) como a aquellas que permiten que el hombre tenga varias mujeres (poliginia). Hemos decidido utilizar este último término por ser más específico y correcto.

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: Qué, Por qué, Cuándo, Dónde

lenguaje de signos que forma parte de su socialización y que le permitirá su aceptación por el mundo adulto.

Los motivos económicos tampoco pueden ser infravalorados en la pervivencia de la MGF y de otras Prácticas Tradicionales Perjudiciales. Las personas responsables de realizar la MGF en la comunidad, generalmente las "circuncidoras"²⁸, generan ingresos con esta actividad. Además de cobrar una cantidad de dinero, también reciben muchos bienes en especie: ropas, alimentos, ornamentos, etc. La práctica de la MGF es una fuente de ingresos, por lo que difícilmente pararán la práctica sin alternativas.

"Sobrevivo de lo que gano de la MGF, alimento a mis hijos sin padre gracias a ello..." (Aja Jabou Jagne, Circuncidadora, Gambia.)

Pero no son sólo las circuncidoras quienes tienen un rédito económico de la práctica. La MGF puede tener un componente festivo -además de tradicional- que atrae a parientes cercanos, familiares lejanos y amistades que acuden desde considerables distancias a la ceremonia previa a la mutilación. Durante el evento, presentes y regalos son entregados a la familia de la niña o las niñas. Igualmente, la "ceremonia de graduación" (el momento en que la niña vuelve a casa) es celebrada con pompa porque marca el final de la etapa de iniciación. La comida de celebración no es gratuita, y se espera de quienes acudan que proporcionen regalos bien en especie bien en efectivo. La presión de este tipo de celebración no se difumina con la lejanía y afecta a todos los miembros de la familia aunque estén

28. Sobre el uso del término "circuncidadora", remitimos a lo ya expuesto en páginas anteriores.

fuera. En las áreas urbanas, estas ceremonias se vuelven mucho más caras con lo que se incrementan los presentes y regalos. Esto ha hecho que este tipo de ceremonias se conviertan en una opción de ingresos. Se han recopilado testimonios de mujeres que someten a la MGF a niñas que han recibido el mismo nombre que ellas como forma de honra y que así, consiguen regalos en especie o en efectivo.

Pueden existir también otras figuras que también obtengan un rédito material de las ceremonias de MGF, que varían lógicamente en función de las sociedades y culturas. Algunas de ellas son figuras religiosas, como los *marabouts*, otras pueden ser figuras responsables de la comunicación oral de la tradición, pueden recibir diferentes nombres: griots, Kanyellengho, etc. Están también directamente relacionadas con la reproducción de la práctica mediante creaciones como historias, canciones, etc. Participan en las ceremonias y reciben dinero y bienes en especie por ello.

La relación entre MGF y salud reproductiva es otra de las fuertes argumentaciones, especialmente entre las mujeres. Existe la creencia de que la presencia del clítoris dificulta el parto y pone en riesgo la vida del bebé: si la cabeza del bebé toca el clítoris, este puede morir o tener algún tipo de discapacidad. Esto motiva aún un gran número de mutilaciones ya que hay que escoger el menor de dos males: MGF o un parto difícil con riesgo de perder al bebé. Esta opción hay que entenderla también en un contexto social en el que la maternidad es altamente valorada, tanto que puede determinar el estatus de la mujer en la sociedad. Hay aún muchas sociedades en las que una mujer sola no tiene ninguna posibilidad de sobrevivir.

Estos mitos sobre el rol del clitoris contribuyen a la continuidad de la MGF:

"Ignorancia, es la cuestión. Es cómo mirar despectivamente a una persona sin conocerla. Si no sabes de alguna cosa, no la subestimes, todo tiene que ver con la ignorancia. Pero hoy puedo decirles que he parado para siempre." (Fatou Marie Manjang, Circuncidadora y Matrona Tradicional. Gambia.)

La MGF está influenciada también por elementos de clase, dinámicas de espacio y variaciones que afectan a las personas responsables de la MGF. Como hemos mencionado ya, la posición social, la capacidad de influencia y el reconocimiento de las figuras responsables de la MGF y otras PTP varían de una sociedad a otra, incluso dentro del mismo país. En algunos contextos, las circuncidadoras forman parte de hermandades secretas (Burkina Faso, por ejemplo), hay circuncidadoras que son altamente reconocidas por sus comunidades, y por tanto tienen su propio territorio.

En algunas partes de Gambia, las circuncidadoras tienen áreas de jurisdicción en las que operan. La jurisdicción puede tener un componente de clase: en algunas regiones, hay circuncidadoras especiales que realizan la práctica únicamente a las hijas de los jefes tradicionales y a algunas familias de la nobleza local. En grupos étnicos con una fuerte estratificación social (por ejemplo, los Sarahule de la zona occidental africana) es frecuente oír que una circuncidadora "x" no puede operar a sus hijas. Otras circuncidadoras pueden operar sin distinción de clase por ser miembros del mismo clan.

Muchas circuncidadoras entienden la práctica como parte de su patrimonio, obligación familiar y reconocimiento social. Además de los beneficios económicos, las circuncidadoras reciben también otros beneficios no materiales que son también muy valorados, como el cumplimiento de las expectativas depositadas en ella por parte la familia, el clan o la comunidad: "esta es la navaja que usaba mi abuela", dicen algunas circuncidadoras con orgullo. El ser la figura responsable del mantenimiento de prácticas tradicionales puede vincularse también con poderes sobrenaturales asociados, por tanto, con poder y capacidad de influencia.

Los roles tradicionales de las circuncidadoras van también adaptándose y evolucionando. En diferentes países africanos y europeos han sido detectadas "circuncidadoras móviles" que ya no se rigen por los antiguos esquemas de territorio o linaje. Este nuevo contexto tiene que ver con el abandono de la práctica por parte de las circuncidadoras locales (casi siempre debido a los éxitos de los programas y acciones de erradicación de la práctica) o con la creciente legislación que soterra la práctica.

Las circuncidadoras móviles, generalmente, son llamadas por las comunidades o familias para realizar la práctica a un grupo de niñas. Sin embargo, no siempre la circuncidadora dispone de la confianza de las comunidades, por lo que se han detectado casos en los que debe mostrar primero su habilidad mutilando a su propia hija.

Otro cambio que afecta a las circuncidadoras es el progresivo deterioro ambiental de muchos lugares, lo que disminuye la posibilidad de uso de las hierbas y medicinas

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: Qué, Por qué, Cuándo, Dónde

tradicionales. Las acciones de sensibilización y formación han dejado también su impronta y es posible ahora encontrar circuncidadoras que utilizan una cuchilla para cada niña o han incluido materiales asépticos en sus herramientas tradicionales. En Kenya, han sido recogidos testimonios de algunas circuncidadoras que han incorporado el uso de la penicilina y de instrumental quirúrgico.

La degradación de los ecosistemas ha afectado también a los entornos naturales en los que solía realizarse la práctica. Para algunas comunidades, existían o existen espacios reservados para la realización de la MGF ("beray" o "jujuba" en mandinka, por ejemplo). La desaparición de los arbustos y árboles en los que se llevaba a cabo la MGF, especialmente con la creciente urbanización, ha asentado la práctica en nuevos entornos. Esto dificulta también el secretismo de la práctica, ya que anteriormente se realizaba en lugares aislados que dificultaran tanto la llegada de no iniciados/as como que se oyeran los gritos de las niñas. Al moverse la práctica, por ejemplo, a los patios traseros de las casas o a construcciones más o menos específicas (siguiendo el ejemplo en mandinka "jonkongho") el aspecto festivo se ha incrementado en algunas zonas: *"los tambores son necesarios para que no se escuche a las niñas llorar"*. La proximidad hace también que se incrementen las amenazas y presión a niñas y mujeres para que no griten ni lloren, introduciendo trapos en la boca o siendo tapadas por las mujeres que colaboran en el momento de la mutilación.

Como ya hemos mencionado, el mapa mental de la MGF varía en función de diversos aspectos, siendo uno de ellos el género. Por ello, sin ánimo de exhaustividad y cons-

cientes de las grandes variaciones, mencionaremos brevemente el rol de los hombres en la pervivencia de la MGF. El imaginario social de esta práctica en las sociedades occidentales condena en ocasiones (y sobre todo en ámbitos informales) "al hombre" como el instigador criminal de esta práctica. Como siempre, la realidad es más compleja.

La implicación masculina dentro de las sociedades que practican la MGF está generalmente difuminada por la consideración de que la MGF es una "cuestión de mujeres": las principales decisiones y la cadena de actos que acaba en una MGF toman forma en los ámbitos femeninos. Lo contrario ocurre cuando la "circuncisión" o Mutilación Genital Masculina va a ocurrir. En estos casos, el rol de las mujeres se limita a proveer de alimentos u otras necesidades sociales establecidas para ese momento.

En el caso de la MGF, decisiones tomadas en los ámbitos femeninos son refrendadas por los hombres, bien del ámbito familiar o no. Por ejemplo, algunas madres consultarán a los marabouts²⁹ que darán su aprobación para la realización de la MGF, orientarán sobre el momento adecuado o incluso pueden proporcionar elementos de protección espiritual para que la práctica llegue a buen término.

La implicación de la figura paterna varía de un grupo étnico a otro. Por ejemplo, algunos padres deben dar soporte moral y/o económico para llevar a cabo la MGF y las obligaciones derivadas de ella (regalos, celebraciones, honorarios, etc). Muchos padres que provienen de un contexto practicante no se cuestionan si la MGF debe o no seguir.

29. Como ya hemos mencionado, los marabouts son figuras religiosas.

Algunos pueden ni siquiera ser informados del momento en que las niñas son mutiladas, especialmente cuando se practica en los días inmediatamente posteriores al parto.

En otras culturas, la MGF está asociada a la celebración del matrimonio, llevándose a cabo un poco antes de la boda o inmediatamente después. En estos casos, el hombre sabe de la práctica, pero el tabú sobre ella impide hablar de ello e incluso niega a la esposa la posibilidad de mencionar el daño o quejarse.

El secretismo y carácter tabú de la práctica hace que exista un grandísimo desconocimiento por parte de la población masculina de lo que realmente supone la MGF y las consecuencias tanto para la mujer como para la vida sexual del matrimonio. No siempre es así, no obstante, y existen claros testimonios que no dejan lugar a dudas sobre el objetivo de la práctica como una forma de control y sometimiento de la sexualidad femenina.

El mapa mental que afecta a los hombres está cambiando también, y merece la pena tener en cuenta el rol que juega la población masculina en el extranjero. Esta población, que tiene acceso ya a otro tipo de experiencias sexuales con mujeres no mutiladas y activas en la relación sexual³⁰

30. Nos referimos a un rol activo frente a roles pasivos que son exigidos y modelados culturalmente bajo el mismo esquema de control de la sexualidad femenina: la mujer debe estar disponible para el marido, pero no demandar. Debe procurar el disfrute del marido, pero no disfrutar. La mutilación es también psicológica. Pero también es importante saber que, frente a este esquema pasivo, las mujeres también pueden buscar su derecho al placer mediante diversas estrategias que encajan en el corsé de lo culturalmente aceptable o que al menos escapan a la sanción social.

juega un papel importante al “demandar” mujeres no mutiladas. De hecho, han sido registrados numerosos casos de jóvenes africanos que residen en Europa y, tras mantener relaciones sexuales con mujeres europeas o latinas, sufren un shock con las conductas sexuales de origen.

Una de las variables que parece no tener tanta influencia sobre la práctica o no de la MGF es la dicotomía urbano/rural. Aunque nuevamente el imaginario social de la práctica nos remite a pequeñas aldeas rurales, en países como Eritrea, Sudán, Nigeria o Etiopía, en el Kurdistán Iraquí³¹ así como en los países europeos (sólo por mencionar algunos ejemplos) la prevalencia de la MGF es más alta en las zonas urbanas. En países como Mauritania, Malí o en Gambia, la MGF es más fuerte en las zonas rurales³¹.

En conclusión, el por qué de la MGF y el modo en que se materializa es muy variable en función de muchos factores tanto individuales como comunitarios; sin embargo, es crucial en nuestro trabajo identificar esos “mapas mentales”, esas argumentaciones que, aunque no se basen en ningún fundamento sólido, son lo suficientemente poderosas para hacer que la práctica perviva.

Sobre cómo enfocar en concreto la MGF desde la cooperación internacional para el desarrollo hablaremos ampliamente en otro capítulo de esta misma publicación.

31. UNICEF, 2005.

3. MGF: Cuándo

El momento de llevar a cabo la MGF varía enormemente no sólo entre los grupos étnicos sino incluso en el interior de los mismos. El momento exacto de la operación puede depender de múltiples factores internos y externos, de los que citamos algunos a modo de ejemplo:

- La disponibilidad de las circuncidoras.
- La disponibilidad económica de las familias.
- El que el momento sea considerado el óptimo por figuras religiosas o tradicionales.
- La existencia de varias niñas en la familia o en la comunidad, lo que motiva que la MGF sea practicada a todo el grupo, no siendo entonces la edad el factor clave.
- La definición cultural del momento de "madurez".
- La condición migrante de la niña, que determinará que se aproveche un momento en el que regrese a la comunidad.
- El carácter individual o colectivo de la práctica, y si esta forma parte de un rito de paso³² que conlleva una etapa de formación y aprendizaje.

Estos y otros muchos factores influyen el momento en el que las niñas o mujeres son sometidas a la MGF. El rango es amplísimo, y abarca desde las primeras semanas de vida de los bebés (Sarahule en la zona occidental africana,

32. Entendemos por "ritos de paso" procedimientos culturalmente definidos que determinan en un grupo social un cambio en el estatus del individuo que es reconocido por el resto de miembros; por ejemplo el paso de la infancia a madurez.

Amhara en Etiopía, Yoruba en Nigeria, en la zona de Padang en Indonesia) hasta mujeres que han tenido ya un primer parto (Aboh en Nigeria). Entre los Silt'e del sur de Etiopía si una mujer muere antes de ser circuncidada, le es practicada antes de enterrarla.

Para comprender las variaciones que puede darse en un mismo contexto nacional, el cuadro de la siguiente página recoge la práctica por edades en diferentes grupos étnicos de Etiopía.

En base a los datos recogidos en los distintos países, parece claro que la mayoría de las mutilaciones se llevan a cabo antes de que la niña alcance la pubertad, lo que significa en edades que oscilan entre los 0 y 12 años.

Hay, por tanto, un grupo importante de población que no tiene recuerdo de su propia mutilación (generalmente aquellas niñas que la han padecido antes de los tres años) y que no tienen conciencia de sus órganos genitales intactos.

En otros casos, la MGF está asociada a la preparación para el matrimonio, lo que puede conllevar periodos de formación, que la MGF forme parte de la ceremonia de boda, etc.

Sin embargo, parece detectarse una tendencia global a practicar la MGF a edades cada vez más tempranas³³.

33. Innocenti, 2005.

Tabla 4. Distribución de la MGF por edades en Etiopía, según EGLDAM, 2008:95. ▼

MENOS DE 8 DÍAS	1-10 AÑOS	10 AÑOS O MÁS	RELACIONADO CON EL MATRIMONIO	
			JUSTO ANTES	DESPUÉS
Afar*	Jebelawi	Dasench	Fadashi	Goffa*
Agew/ Kamyir	Konta*	Guragie (Mareko area)	Oromo* (Arsi, Negele)	Sidama
Amhara	Oromo* (Chiro, Gimbo)	Hadiya Kembata	Goffa*	
Argoba	Somali	Konta*	Welaita	
Kemant		Oromo* (Adala)	Arbore	
Oromo* (región 3)				
Tigraway				

* Los grupos étnicos marcados con un asterisco presentan variaciones geográficas o por subgrupos.

Esto puede deberse al impacto de las acciones de sensibilización, bajo la suposición de que a menor edad, menor resistencia de la niña. También pueden existir otras fundamentaciones relacionadas con la capacidad de curación de las niñas, supuestamente mayor cuanto más jóvenes.

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: Qué, Por qué, Cuándo, Dónde

4. MGF: Dónde

La Mutilación Genital Femenina es una práctica que ha tenido una extensión geográfica global. En diferentes momentos históricos podemos encontrar testimonios y referencias de algún tipo de MGF en los cinco continentes: algunos lugares donde la MGF ha sido practicada pero ya no existe; otros donde continua siendo vigente y otros en los que no existía y ha surgido por contacto o difusión cultural.

Recopilar la información referente a la MGF es una tarea sumamente complicada. Comprobar y demostrar su existencia, su prevalencia y sus consecuencias supone acceder a información íntima o incluso tabú para las personas, pueblos y sociedades que las practican. Los estudios de carácter etnográfico son una rica fuente de información, pero tienen la limitación de tener un importante sesgo masculino al menos en dos sentidos: el primero de ellos, más obvio, es que gran parte de los antropólogos en las últimas décadas han sido hombres, lo que ha dificultado el acceso y documentación en las esferas femeninas. El segundo es que un altísimo porcentaje de las etnografías adolecen completamente de una perspectiva de género, lo que minimiza todo lo relacionado con las expresiones, actividades, roles, etc de las mujeres. Derivado de esto, aún en el caso de que se mencione la existencia de la MGF, se suele hacer desde el absoluto victimismo de la mujer, con lo que perdemos valiosos conocimientos y estrategias que nos ayudarían a comprender mejor esta práctica y las vías para su erradicación.

Hacer un mapa geográfico exhaustivo de la existencia y distribución de la MGF en el mundo desborda tristemente las posibilidades de esta publicación y de nuestras posibilidades.

Sin embargo, nos parece fundamental dejar claro que el enfoque de trabajo desde la cooperación para el desarrollo en la eliminación de la MGF debe ser global: debe tener una escala planetaria. Lógicamente, los recursos son limitados y muchos esfuerzos se centran en aquellos países en los que se da una mayor prevalencia. Pero priorizar geográficamente es una cosa, y reducir el problema muy por debajo de su alcance real es otra. La Mutilación Genital Femenina NO es una cuestión de 28 países africanos, es una realidad que está presente en muchos más países, es una violación de los derechos humanos de las mujeres y de la infancia y por tanto nuestra perspectiva de trabajo debe ser acorde con las dimensiones de aquello que queremos eliminar.

En un mundo cada vez más global, necesariamente nuestra visión sobre el problema debe ser global también. Por ello, hemos querido detenernos en este epígrafe sobre “dónde” y exponer aquellos lugares donde han existido o existen testimonios o documentación sobre alguna forma de Mutilación Genital Femenina. Presentamos esta información de forma prudente y pedimos también prudencia para su interpretación. **Los datos que hemos recogido denotan que, en algún momento de la historia, ha sido testimoniada alguna forma de MGF: NO indica que la práctica siga vigente ni que haya sido practicada masivamente. NO es una información para etiquetar a una comunidad, una sociedad o un pueblo indígena como “practicante de la MGF”. Es una recopilación de fuentes que nos muestran una dimensión que contradice la creciente “negricización” e “islamización” de esta práctica.**

Frente a una tendenciosa presentación de la MGF por algunos medios, por algunas instituciones y por algunas personas aparentemente bienintencionadas, como una práctica de comunidades bárbaras y musulmanas radicales, este mapa alternativo de la MGF quiere ofrecer nuevos datos para ahondar en la complejidad de la MGF y dejar patente que, efectivamente, la MGF es una práctica cruel y hasta aceptaríamos bárbara, pero ese adjetivo, de aplicarse, se debe aplicar a la práctica y no a las culturas y sociedades -mucho más complejas- que la han practicado y la practican.

El caso de la Mutilación Genital Masculina materializa el sesgo en el análisis de la MGF, ya que nadie tacha de bárbara a la sociedad estadounidense por esta práctica a sus bebés.

Helen Pringle ya reflexionó sobre los riesgos de una información tendenciosa en el año 2004 haciendo referencia al caso de una comunidad aborigen australiana: los Pitti Patta.

La autora denuncia que debido a una información facilitada por las Naciones Unidas, los Pitti Patta han pasado a ser el ejemplo de un tipo de MGF (introcisión)

Afirmar, bajo la autoridad de las Naciones Unidas, que la introcisión es actualmente practicada entre una tribu "x", nombrada de forma engañosa, es cometer un daño de la mayor gravedad. La Hoja Informativa de las Naciones Unidas sobre Prácticas Tradicionales no da las fuentes para ninguna de sus constataciones sobre la extensión de esas prácticas en las diferentes partes del mundo. Combatir la violencia contra las

mujeres no debe hacerse confiando en afirmaciones ficticias o dudosas.³⁴

Ciertamente, una búsqueda rápida y superficial en internet ya muestra la asociación entre este grupo aborigen y la "introcisión" (tipo IV de MGF).

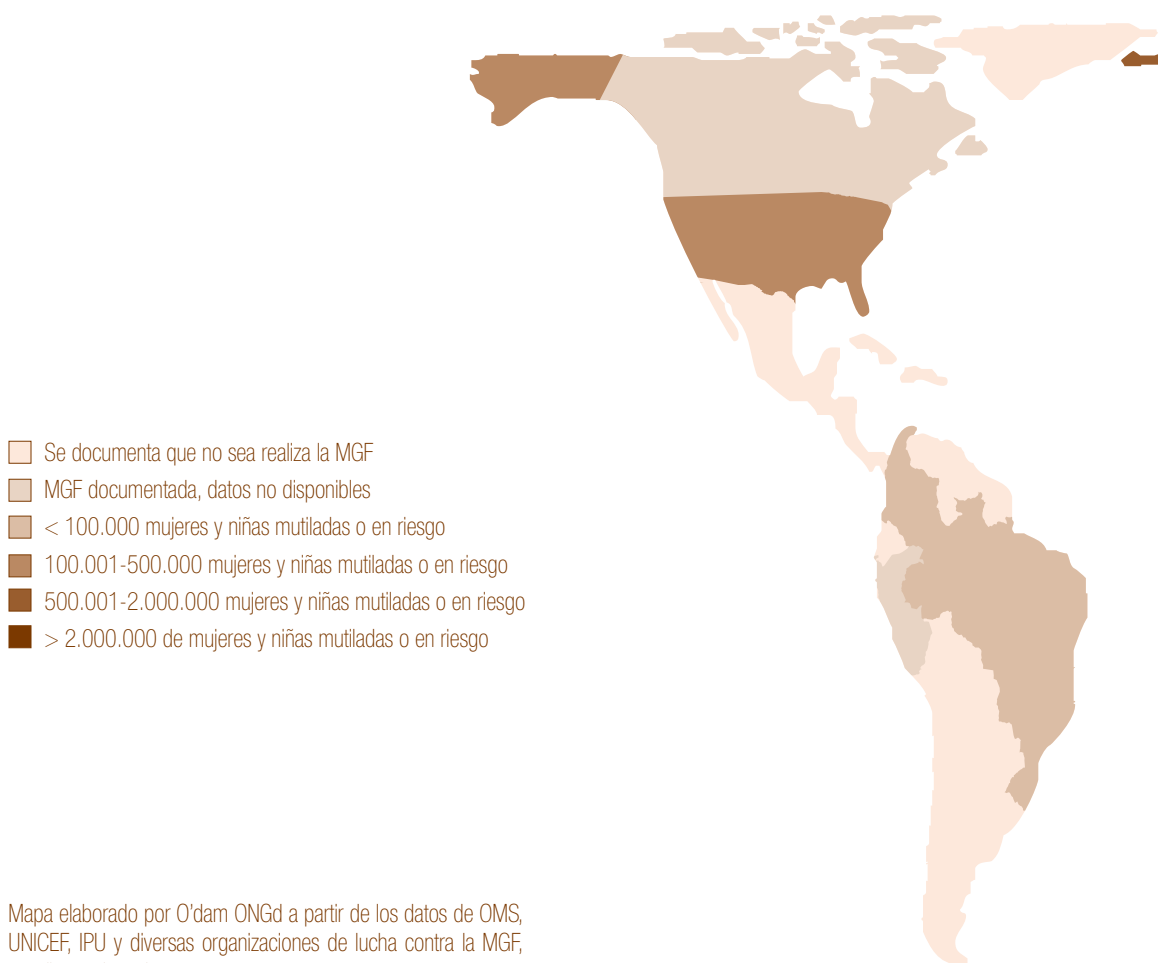
El texto de la Hoja Informativa ha sido reproducido en otras muchas entradas, incluyendo la "Campaña para Parar la Violencia contra las Mujeres" del Parlamento Europeo y redactado en presente en muchas de ellas ("práctica que se da").

La fuente original supuestamente utilizada por las Naciones Unidas fue un estudio publicado en 1897 por Walter Roth³⁵ en donde considera la introcisión una práctica extendida en toda Oceanía y que implica a otros grupos aborígenes, que son citados en el libro original pero no aparecen en la controvertida hoja.

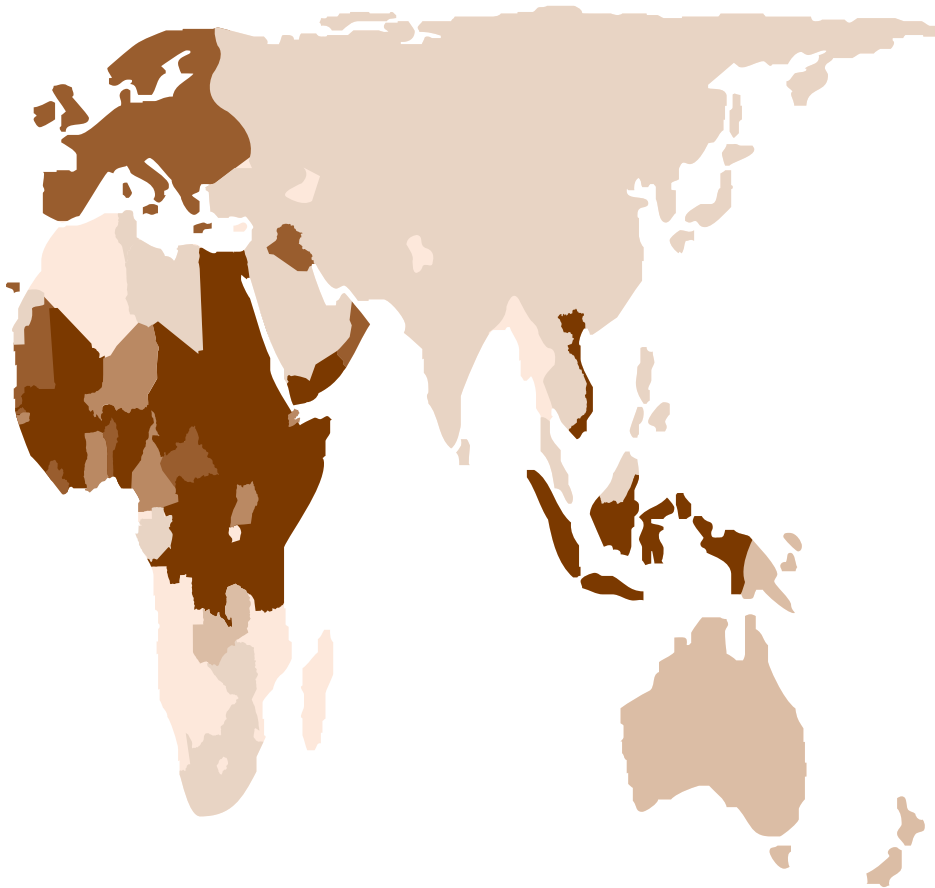
Por ello, para no volver a cometer una injusticia como la cometida con los Pitti Patta, el mapa global de la MGF que ahora presentamos debe ser una herramienta de análisis y no de condena.

34. Pringle, 2004:28. Traducción de O'dam ONGd. http://www.adelaide.edu.au/apsa/docs_papers/Others/Pringle.pdf
35. Walter Roth, antropólogo y médico inglés que vivió en Australia. Sus investigaciones sobre la introcisión aparecen en su libro de 1897 titulado " Ethnological Studies among the North-West-Central Queensland Aborigines".

Mapa 3. Población en riesgo de sufrir o haber sufrido la MGF. ▼



Mapa elaborado por O'dam ONGd a partir de los datos de OMS, UNICEF, IPU y diversas organizaciones de lucha contra la MGF, con fines orientativos.



4.1. MGF EN EUROPA

En Europa, durante la época de las cruzadas (entre los siglos XI y XIII) se llevaban a cabo diversas formas de control de castidad en las mujeres. Aunque tal vez la más conocida sea el "cinturón de castidad", se ponía también una argolla que unía los labios externos. A efectos prácticos, este cierre corresponde al cosido de la infibulación tipificada por la OMS aunque no exista -o no se haya documentado- una mutilación de los órganos genitales.

El propio imperio romano, "cuna de la civilización occidental" para muchas personas, nos ha legado el propio término *infibulación*, que deriva del latín "*fibula*", un cierre que aplicaban a hombres y mujeres esclavos para impedir que pudieran mantener relaciones sexuales, lo que incrementaba su precio. La fibula se aplicaba a los labios mayores de las mujeres y al prepucio de los hombres.³⁶



Imagen 1. Fibulas en el Museo de Cáceres. ▲

36. Kouba, 1985:96.

La "clitrectomía" (Tipo I de MGF) fue una práctica considerada médica relativamente habitual y practicada desde el siglo XVIII hasta principios del XX como una forma de cura de trastornos mentales e incluso de la migraña³⁷.

Algunos autores han señalado la existencia de pequeños grupos practicantes de la MGF en los Balcanes, especialmente en Bosnia, aunque nos ha resultado extremadamente difícil encontrar algún dato de prevalencia.

En Rusia ha sido documentada una secta cristiana denominada skoptzy³⁸ en la que la mutilación genital era aplicada tanto a hombres como mujeres tras dos años de matrimonio, en la creencia de que los genitales eran la fuente de todos los males. Esta secta se identificó en 1772 al sur de Moscú y, debido a las persecuciones, varios de sus miembros huyeron a Rumanía. El número de miembros superó los 100.000 y en el siglo XX fueron desapareciendo. Se cree que en la actualidad la secta está prácticamente desaparecida³⁹.

En las últimas décadas, los flujos migratorios han traído consigo esta práctica, lo que ha tenido diferentes consecuencias en el ámbito político y legislativo europeo⁴⁰. Las cifras, si existen, pueden variar mucho.

37. *Médecus Mundi*, 2008:24.

38. También escrito de otras formas como: skoptsy, scopti, ... del término ruso "skopets" que significa castrados.

39. Castañeda, 2003:72-73 y <http://en.wikipedia.org/wiki/Skoptsy>.

40. Ver el capítulo escrito por Ana Sequi en esta misma obra.

4.2. MGF EN AMÉRICA

En Estados Unidos, como hemos mencionado en Europa, la cliterectomía (Tipo I de MGF) fue una práctica terapéutica en casos de trastornos mentales o la migraña. La prevalencia de la MGF por los flujos migratorios y difusión cultural se estima en unas 228.000 mujeres o niñas en Estados Unidos.

Un buen número de referencias, especialmente en webs, pero también en libros especializados, recogen que la MGF se extendió a Latinoamérica por una difusión cultural:

“..en América, llegaría de África a Brasil. De allí pasó a México oriental y a Perú entre otros países” (Castañeda, 2003:16)⁴¹

Sin embargo, en otras fuentes aparece la MGF como una práctica precolombina que no surge del contacto con pueblos africanos. Víctor Manuel Patiño, en su “Historia de la Cultura Material en la América Equinoccial” dedica el tomo 7 a “La vida erótica y las costumbres higiénicas”⁴² de los pueblos indígenas e incluso de los conquistadores españoles.

Patiño menciona también una prevalencia mayor de la circuncisión masculina entre estos pueblos, pero recoge prácticas relacionadas con la MGF -mayoritariamente la cliterectomía- en los siguientes pueblos:

41. No hemos encontrado documentación sobre esta práctica en México ni las fuentes a las que se remiten los autores, por lo que no podemos ampliar la información referente a esta país pero tampoco descartarla.

42. http://www.lablaa.org/blaavirtual/historia/equinoccial_7_higiene-eros/capitu22.htm

- Ticunas (también Tikunas, Tukunas) del Javarí (río fronterizo entre Perú y Brasil) Viven en la zona Amazónica de Perú, Brasil y Colombia).

- Panches, originariamente asentados en la zona central de lo que hoy es Colombia.

- Conibo-Shipibo⁴³, de la cuenca del Río Ucayali en Perú.

- Piro en Perú y Manxineri en Brasil.

- Sálivas o Sálibas⁴⁴ habitantes de la cuenca del Orinoco entre Colombia y Venezuela.

Estos datos son relevantes históricamente, y muestran una distribución global de la MGF en la que se cuestionaría seriamente su expansión desde tierras africanas como se señala en algunas fuentes. Sin embargo, de la práctica histórica de la MGF no podemos inferir su continuidad en la actualidad ya que la documentación es escasa o de difícil acceso.

Álvarez Degregori, citando otras fuentes⁴⁵, menciona también la existencia de la MGF entre los Setebo, Cashibo (ambos en Perú) y los ya mencionados por Patiño: Conibo-Shipibo y Sálivas.

Estos pueblos indígenas en los que se ha recogido alguna forma de MGF habitaron o habitan en la alta cuenca amazónica que se extiende por Perú, Colombia, Venezuela y por supuesto Brasil. Setebo, Cashibo, y Conibo-Shipibo

43. <http://www.selvasperu.org/documents/Shipibo.pdf>

http://www.peruecologico.com.pe/etnias_shipibo.htm

44. <http://atlas pueblosindigenas.files.wordpress.com/2010/05/saliva.pdf>

45. Álvarez Degregori, 2001:26, 27.

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: Qué, Por qué, Cuándo, Dónde

pertenecen a un mismo grupo lingüístico: el "Pano" y los 3 grupos se autodenominan como "Joni" por lo que se podría suponer ciertas semejanzas culturales entre ellos. Sin embargo, es preciso ser cuidadosos y no asociar la categoría "familia lingüística pano" a la práctica de la MGF ya que existen pueblos indígenas pertenecientes a esta familia en la que no se ha registrado ninguna forma de MGF.

La campaña del Parlamento Europeo "Stop Violence against Women" señala que la modalidad de MGF practicada pertenece el Tipo IV de la OMS⁴⁶:

La introcisión también se práctica en Perú, en particular entre los Conibos, una división de los indígenas Pano en el Noreste: cuando una niña alcanza la madurez, es narcotizada y sometida a la mutilación frente a la comunidad. La operación es realizada por una mujer anciana, usando un cuchillo de bambú. La mujer corta alrededor del himen desde la entrada de la vagina y lo retira, mostrando a la vez el clítoris. Después se aplican hierbas medicinales y se introduce un objeto de arcilla, lubricado y con forma de pene.

Para que no ocurra la misma condena que con el caso de los Pitta Patta australianos que ya hemos expuesto (también como ejemplo de introcisión), esta información debe ser interpretada y difundida con máxima prudencia.

Un estudio publicado en 2002 señala que la práctica ha sido abandonada en la década de los 1960 por influen-

46. Traducción de O'dam ONGd <http://www.ipu.org/wmn-e/fgm-what.htm>

cia de las órdenes misioneras⁴⁷ aunque no queda claro si afecta a toda la población Conibo (la población censada es de 20.178 individuos, de los que 9.963 son mujeres⁴⁸) o sólo a la comunidad en la que fue realizada el estudio.

Sin duda, la conclusión clara es que es necesario tener más conocimiento de la prevalencia actual de la MGF en cualquier comunidad que históricamente la haya practicado.

En Colombia, además de los testimonios ya expuestos, aparece recogida la MGF el pueblo indígena embera-chamí en una noticia aparecida en el año 2008 en un medio de comunicación colombiano:

De acuerdo con algunos líderes, la ablación se remonta a la época de la conquista, cuando las indígenas de entonces sucumbieron al encanto de los españoles y fueron utilizadas para saciar el desenfreno sexual de los visitantes europeos.

"Como los vieron bonitos, las indígenas se iban con ellos y dejaban a sus esposos. Para evitar eso, las parteras les cortaban el clítoris a las niñas cuando nacían para que en la edad madura no fueran demasiado ardientes e incurrieran en actos de infidelidad", señala uno de los ancianos.⁴⁹

Esta comunidad ha hecho una declaración pública de

47. Díaz, Alida y Meza, Carlos (2002)

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv_sociales/n9_2002/pdf/a10.pdf

48. http://www.peruecologico.com.pe/etnias_shipibo.htm

49. <http://prensa.politicaspUBLICAS.net/index.php/latina/colombia-la-ablacion-una-herencia-chami>

abandono de la práctica tras la muerte de una niña por hemorragia tras sufrir la intervención.

La información hasta aquí expuesta referente a la MGF en América Latina, aún sin poder ser todo lo exhaustiva que quisiéramos, es clave para comprender la dimensión global de la MGF y cuestionar la difusión de esta práctica desde un origen únicamente africano y a través del Islam. Nos muestra también que, cuanto menos, debemos tener información precisa sobre la prevalencia real de la MGF en el contexto latinoamericano actual, donde presentaría rasgos claramente diferenciados. De existir aún la MGF entre algunos de los pueblos indígenas latinoamericanos, su mapa mental sería probablemente muy diferente al contexto africano donde se acumulan más de 3 décadas de experiencia en programas de prevención y erradicación de la MGF y precisaríamos de nuevas estrategias y metodologías para su abordaje.

4.3. MGF EN ORIENTE MEDIO Y ASIA

Recalcando el origen incierto de la MGF, hemos mencionado ya algunas teorías que sugieren que pudo ser desde el continente asiático desde dónde se extendió a Egipto y de ahí al resto de África. La MGF pudo llegar desde Asia, desde dónde venían deidades egipcias como Anat y Astarté a través de Lidia⁵⁰ y penetraría en África por el valle del Nilo. Fuera ya del terreno de la especulación, hay datos y testimonios actuales que recogen la MGF en diferentes lugares de Asia y de los que señalamos algunos.

50. Actual Turquía..

En Israel, las mujeres Falasha (población judía etíope que emigró a Israel entre 1984 y 1990) y Beduínas están en riesgo de sufrir la MGF. Un estudio realizado en 2009 por investigadores/as de la Universidad Ben Gurion⁵¹ determinó que la MGF había desaparecido completamente entre la población beduína. Sin embargo, el estudio tuvo en cuenta a 132 mujeres sobre una población total estimada de unos 180.000 miembros⁵², por lo que hablar de su total desaparición entre esta población puede ser arriesgado o, al menos, prematuro.

Encontramos cifras preocupantes sobre la prevalencia de la MGF en este continente en referencia al Kurdistán. Según el estudio realizado por la ONG alemana WADI y publicado en 2010, en el Kurdistán Iraquí, la prevalencia de la FGM es de un 72.7%, aunque en áreas concretas alcanza el 100%.⁵³

La MGF aparece también recogida en zonas como Yemen, los Emiratos Árabes, Bahrein y Qatar⁵⁴. Algunos grupos, generalmente musulmanes, practican también algún tipo de MGF en Indonesia, los "Bohra" en las provincias paquistaníes de Punjab y Sindh y los "Daodi Bohra" en Bombay (India).⁵⁵

51. <http://www3.interscience.wiley.com/journal/121633553/abstract?CRETRY=1&SRETRY=0>

52. <http://www.sciencedaily.com/releases/2009/02/090220090748.htm>

53. http://www.stopfgmkurdistan.org/study_fgm_iraqi_kurdistan_en.pdf pág 33

54. Razor's Edge - The Controversy of Female Genital Mutilation - IRIN Web Special, March 2005 - Page 15; EGLDAM, 2008:85.

55. *Ibidem*. La misma fuente también refiere la extensión de la práctica a las comunidades Bohra emigradas a Estados Unidos y otros lugares de India y al este de África.

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: Qué, Por qué, Cuándo, Dónde

En Indonesia, se recoge esta práctica en la provincia de Java (este, oeste y centro de la isla del mismo nombre y también la Isla Madura), en el norte de Sumatra (provincia de Aceh) y en la Isla Sulawesi (perteneciente a las Célebes). Un estudio realizado por The Population Council en 2003⁵⁶ nos da unas alarmantes cifras que alcanzan entre el 86-100% de las niñas⁵⁷ según la edad y la comunidad.

El mismo estudio apunta que hay una importante prevalencia de MGF Tipo IV como punciones u otras formas menos lesivas de MGF.

La distribución de la MGF en otras zonas de Asia como Omán, Filipinas o Malasia parece superponerse a la circuncisión masculina.

En algunas fuentes, se recoge la MGF en estos lugares⁵⁸ como una práctica llevada por poblaciones migrantes mayoritariamente musulmanas.

Un estudio sobre salud reproductiva⁵⁹ recoge la práctica entre mujeres musulmanas en el estado malasio de Kelantan pero no disponemos por el momento de más datos sobre la prevalencia entre niñas y mujeres en estos países.

56. http://www.popcouncil.org/pdfs/frontiers/reports/Indonesia_FGM.pdf

57. La Mutilación Genital Masculina, según este mismo estudio, afectaría al 100% de los niños.

58. Ver por ejemplo Castañeda, 2003:16.

59. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0968808099901258>

Como conclusión respecto a la práctica de la MGF en Asia podemos señalar casos documentados de comunidades concretas, entre las que la prevalencia es muy alta, como el ejemplo mencionado de Indonesia.

El hecho de que la MGF se haya registrado en comunidades específicas no implica que la población afectada por esta práctica sea pequeña en relación a la población total del país⁶⁰; por otro lado, la aparente homogeneidad y delimitación de los grupos practicantes podría facilitar un impacto relativamente rápido en el abandono de la práctica.

Sin embargo, no podemos más que demandar nuevamente la necesidad de ampliar nuestro conocimiento real y preciso para diseñar las estrategias necesarias desde la cooperación internacional para el desarrollo.

4.4. MGF EN OCEANÍA

Históricamente, parece que la MGF fue realizada en Oceanía sin que mediara contacto con otras comunidades practicantes de Asia o África. Esto parece avalado por el tipo específico de mutilación practicada.

Además del polémico caso ya citado entorno a los Pitta Patta, existen testimonios históricos de la práctica de la mutilación genital tanto masculina como femenina entre los Arrente (también llamados "Arunda" o "Arunta"), los Ipirra,

60. Indonesia es el cuarto país según población en 2011 y en esta área del planeta se encuentran las zonas geográficas más densamente pobladas.

los Yaroinga y los Kalkadoon⁶¹. En el caso de la MGM se practicaba la sub-incisión⁶² y la introcisión en la MGF⁶³. Esta es la documentación de una ceremonia de MGF, en la que se prepara a una niña para que su marido pueda penetrarla con facilidad. El marido no participa en la ceremonia, sino que la preparación se realiza con otro hombre:

Lo siguiente es la costumbre entre las tribus Arunta e Ipirra. Cuando una niña alcanza la edad de casarse, que es generalmente sobre los catorce o los quince años, el hombre al que ha sido asignada habla con el *Unkulla*, y ellos, el *Unkulla* y *Unawa*⁶⁴ de la niña -pero no su futuro marido- la llevan a los arbustos, donde realizan la operación denominada *Atna-ariltha-kuma* (atna, vulva; kuma, corte). La operación se lleva a cabo con un cuchillo de piedra y quien la realiza es, excepto en los Arunta del Sur, un hombre que es *Ipmuna*⁶⁵ de la chica. Esta persona lleva consigo una pequeña *Churinga*⁶⁶ de madera, llamada *Namatwinna* con la

que toca los labios de la vulva antes de operar, con lo que se trata de evitar una gran pérdida de sangre. Cuando la operación ha sido realizada, el *Ipmunna*, el *Unkulla* y el *Unawa* la penetran por este orden.

Resaltamos nuevamente que este es un testimonio histórico, de finales del siglo XIX. En la actualidad, los Arrernte son la segunda comunidad aborigen de Australia, con una población estimada de 7.500 personas. No disponemos de datos sobre la vigencia de la práctica de la MGF en la actualidad. Las medidas de erradicación de la MGF en Australia parecen basarse más en la existencia de esta práctica entre las poblaciones inmigrantes llegadas desde otros continentes, por lo que podríamos pensar que la práctica no persiste en las comunidades aborígenes. Sin embargo, como en los casos anteriores, creemos que es necesaria una documentación más exhaustiva y actualizada.

4.5. MGF EN ÁFRICA

La práctica de la MGF en este continente es sin duda la más documentada; es de la que más conocimiento acumulado e información actualizada se dispone desde la cooperación internacional para el desarrollo. Una grandísima parte de esta información es posible gracias al trabajo que realizan desde hace casi 3 décadas numerosas organizaciones de base africanas. Esta información, más centrada en áreas geográficas concretas, ha ido creciendo y completándose con el trabajo, coordinación y actividades conjuntas de organizaciones internacionales como, por ejemplo, el Inter African Committee que agrupa a los 28 países africanos en los que se practica la MGF. Además, la creciente implica-

61. Spencer y Gillen (1899: 92,93), Roth (1897) citado en Pringle, 2004:10,11. <http://www.sacred-texts.com/aus/ntca/ntca05.htm> Janssen también cita a otros autores cuando recoge tanto la introcisión como la subincisión: (Head, 1978; Cook, 1979; Huelsman, 1976; Bryk (1931:p243). Ver Janssen (2002) http://www2.hu-berlin.de/sexology/GESUND/ARCHIV/GUS/GUSVOLIIICH13.HTM#_ftn27

62. Consiste en una sección del pene a lo largo de la uretra.

63. Es reseñable que la introcisión no es una práctica extendida en el contexto africano, que según los enfoques más mediáticos sobre la MGF es la “cuna de todos los males” en lo referente a esta práctica. Si es en cambio documentada en comunidades amazónicas de América del Sur como hemos expuesto.

64. Términos de parentesco de los Arunta.

65. Idem.

66. Una placa de madera o hueso con un uso o función ritual.

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: Qué, Por qué, Cuándo, Dónde

ción de los gobiernos nacionales en la lucha contra la MGF permite tener datos estadísticos que acrecientan nuestro conocimiento de la MGF en el contexto africano.

Tres décadas de esfuerzo y trabajo -al que se ha sumado el apoyo y presión internacional- han dado sus resultados: se han conseguido importantes logros en la lucha contra la MGF en todas sus modalidades. Pero las cifras aún nos dibujan un panorama grave en relación a la prevalencia y arraigo de esta práctica. Existen comunidades en las que el 100% de las niñas son aún mutiladas.

Debido a las altas cifras de niñas y mujeres que aún son afectadas por la MGF⁶⁷, el continente africano parece ser sinónimo y origen de esta práctica, especialmente en los enfoques más mediáticos. Existen imágenes, esculturas y descripciones como las de Herodoto⁶⁸ o Estrabón que demuestran la existencia de la Mutilación Genital Femenina ya en el siglo V a.C. entre egipcios, fenicios, hititas y etíopes⁶⁹. Algunos autores atribuyen un origen egipcio a la práctica, lo que parece ser corroborado con que la MGF tipo III (infibulación) es también denominada “circuncisión faraónica” fuera de Egipto y “circuncisión sudanesa” dentro de este país. Otros autores⁷⁰ estiman que el origen de la MGF fue en el contexto africano:

67. Recordamos que en prácticamente todos los países en los que existe MGF existe también MGM. Ésta última se realiza también en países en los que no se tienen constancia de la MGF, como algunos países árabes.

68. Herodoto. Historia, volumen II. Estrabón. Geografía vol XVII.

69. Castañeda, 2003:29.

70. Selingman, 1913 y Shandall, 1979 citado en Touba, 1985; Castañeda, 2003.

pudo practicarse inicialmente entre los Masai de Kenia, a partir de los cushitas⁷¹ que entraron a Kenia por Etiopía. Pero los kikuyu⁷², influidos por los cushitas, pudieron adoptarla por influencia bantú^{73 74}.

Dado que no hay datos realmente contundentes sobre uno u otro origen⁷⁵, hay un cierto consenso en que lo más probable es que la MGF haya surgido en el África Subsahariana e incorporada en un periodo posterior por la civilización egipcia, quien por su complejidad y alto grado de avance sí la documentó aunque no necesariamente la originó:

“Para ellos [los antiguos egipcios] el sexo no era inherentemente malo, sino que se encontraba unido al tema fundamental de la religión y la vida del egipcio: la regeneración, el renacimiento del muerto. Ante ello parece válido afirmar que la práctica de la mutilación femenina pudo haber llegado en épocas tardías al valle del Nilo y como resultado de la influencia subsahariana, y fue practicada a pequeña escala antes de la implantación del cristianismo en Egipto. La confluencia de ambas tradiciones es clave para explicar su pervivencia hasta la fecha en Egipto y no

71. Poblaciones del llamado “Cuerno de África”: Somalia, Djibuti, Eritrea y Etiopía.

72. Grupo étnico de Kenia.

73. El término bantú agrupa de diversos números pueblos que se extienden por África Central desde Camerún hasta Somalia, su probable origen está en lo que hoy es Zambia y la República Democrática del Congo.

74. Passmore (1981:26,27) citada por Castañeda (2003:30).

75. Hemos mencionado ya otras teorías que atribuyen un origen asiático y la entrada de la práctica a África a través del Valle de Nilo.

en otros países cristianos y musulmanes” (Castañeda, 2003:96)

Cristianismo e Islam contribuyeron después, junto con otros factores, a la expansión de esta práctica no sólo en Egipto, sino por el resto del continente africano. La pervivencia de la MGF en el Egipto actual, por ejemplo, no puede entenderse sin el papel que juega entre la comunidad cristiana copta:

“En nuestros días esta comunidad cristiana destaca por ser, según ellos mismos declaran, los “mejores egipcios”: educados, con un bajísimo índice de criminalidad, sin prostitutas surgidas de sus comunidades, y ocupan posiciones medias y altas en la vida profesional egipcia. Son maestros, médicos, químicos, banqueros, gerentes de comercios e industrias. Destacan en campos como la medicina, farmacología, ingeniería, contaduría, arquitectura y topografía. Se estima que 80% de los farmacéuticos egipcios son coptos, al igual que entre 30 y 40% de los médicos [...] Y es en este sector en donde la práctica de la mutilación se continua presentando, con la misma frecuencia que entre los musulmanes”⁷⁶ (Castañeda, 2003:43)

También hay que destacar que existen organizaciones coptas que luchan contra esta práctica y en colaboración con organizaciones internacionales han conseguido reducir su prevalencia en determinadas comunidades.

76. 97% de mujeres musulmanas y coptas están mutiladas, según los datos de la OMS de 1995 (Castañeda, 2003: 15) cifras más actuales

El papel del Islam ante esta práctica en el contexto africano es también ambivalente: si bien hay líderes musulmanes y escuelas coránicas que la consideran una obligación o algo “recomendable” para las mujeres, hay también un importante movimiento dentro del Islam para su erradicación. Desde la propia Declaración de los Derechos Humanos en el marco del Islam se subraya la preservación de la integridad del cuerpo humano⁷⁷.

En la 1ª Conferencia Islámica para la Infancia (Rabat, 2005), políticos y líderes religiosos de cerca de 50 estados musulmanes, proclamaron a la Mutilación Genital Femenina práctica contraria al Islam.⁷⁸ Existen también numerosas fatwas en diversos países prohibiendo cualquier tipo de MGF, como en Egipto. Para profundizar en este aspecto remitimos al capítulo específico sobre el Islam y la MGF.

En la actualidad, como se comprueba en los datos referidos a la prevalencia de la MGF, esta práctica se lleva a cabo en diferentes comunidades religiosas, y si bien existen argumentaciones referidas a prescripciones de cada fe, también la tradición juega un papel fundamental en su pervivencia: *se hace porque siempre se ha hecho*. Por ello, hay que conocer el papel que juega el Islam y trabajar sobre él, pero también estar atentos a la “islamización” exclusiva de la práctica que forma parte de un discurso mucho más amplio de radicalización y barbarización de todo lo que viene del Islam.

Es paradójico que los países que en otros temas son presentados como “amenazas radicales islámicas” y que se

77. Artículo 2 de la Declaración.

78. Médicus Mundi, 2008:12.

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: Qué, Por qué, Cuándo, Dónde

rigen por un cumplimiento de la “sharia” o ley islámica no mutilan a las niñas, como por ejemplo: Arabia Saudí, Libia, Irán⁷⁹ o Marruecos.

En un mundo globalizado, la migración internacional es una realidad de muchas personas en África, y los factores sociales y medioambientales también influyen dónde se practica la MGF a las niñas. Con la globalización, la MGF ha ido de los arbustos africanos a las clínicas de Sudán o Egipto, también ha viajado a clínicas del Reino Unido y a la privacidad de los pisos de los y las inmigrantes africanos en Europa.

El carácter transnacional de esta práctica la ha hecho una cuestión de desarrollo y ha ampliado también las redes de trabajo de las organizaciones africanas, que trabajan en y con la diáspora. El papel de la población inmigrante africana fuera del continente es también crucial en la eliminación de la práctica en sus antiguos y nuevos hogares.

5. CONCLUSIÓN

La MGF, según los datos que hemos presentado, es una práctica que en algún momento de la historia ha estado vigente en los cinco continentes. En la actualidad, esta práctica existe con diferentes prevalencias en África, Asia y en países receptores de emigración de Europa y Norteamérica. Hay una cierta probabilidad de que la MGF exista,

79. En relación a esto, es necesario señalar la existencia de la MGF en el Kurdistán, que abarca zonas de Irán, Irak, Turquía, Siria y Armenia. Los datos de la prevalencia de la práctica en algunas zonas del Kurdistán son extremadamente altas.

hoy en día, en un número relativamente pequeño de comunidades indígenas amazónicas, aunque es exigible mucha prudencia al tratar esta cuestión.

El origen de la práctica con sus diferentes variantes es incierto y puede variar mucho según el contexto geográfico y cultural, por lo que los movimientos migratorios no son la única explicación plausible.

Lo que es seguro es que el número de mujeres y niñas afectadas por esta práctica urge acciones globales y contundentes desde la cooperación internacional para el desarrollo. Esta contundencia para nada implica ninguna superioridad moral de Occidente ni reduccionismo o amarillismo en las estrategias y programas puestos en marcha. Debemos incrementar nuestro conocimiento y rigor, mejorando así nuestro abordaje de la lucha contra la MGF desde esta perspectiva global y diferenciada, en un trabajo codo a codo y mano a mano con las organizaciones y comunidades locales. A ello esperamos contribuir con este capítulo y esta publicación.

Bloque 02.

La visión africana

49

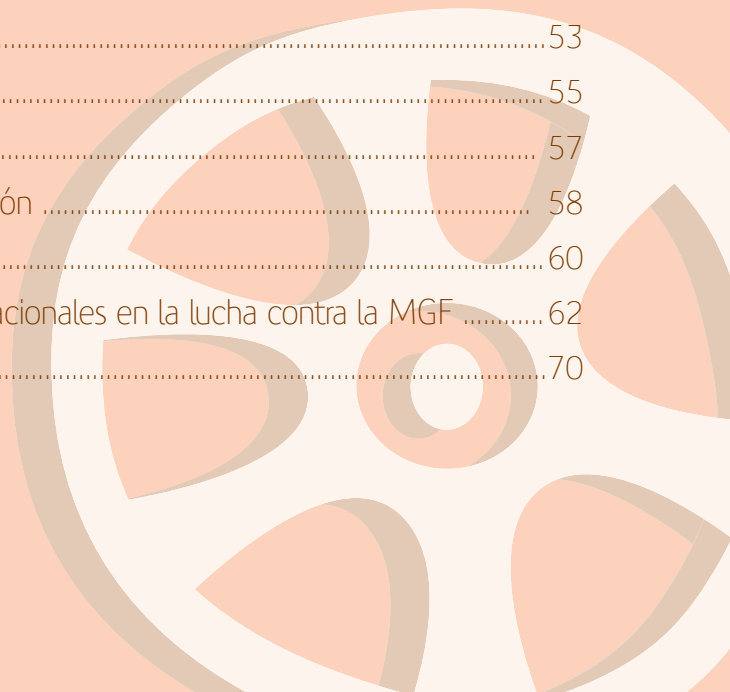
CAPÍTULO 3.

ESTA ES NUESTRA LUCHA.

El rol de las Organizaciones No Gubernamentales Africanas en la lucha contra la MGF

1. Introducción	50
2. Relatividad cultural y Mutilación Genital Femenina	51
3. Esta es nuestra lucha	53
4. Las dinámicas de poder	55
5. Políticas de género y sexualidad	57
6. Dándonos cuenta de nuestra misión	58
7. Rompiendo el tabú del silencio	60
8. El rol de las ONG locales e internacionales en la lucha contra la MGF	62
9. Conclusión	70

Isatou Touray



Este capítulo presenta la reflexión y experiencia desde la perspectiva de las mujeres africanas, víctimas de la Mutilación Genital Femenina pero no victimistas, que se organizan y comprometen con su realidad, cultura y sociedad para transformarla desde dentro.

Esa lucha, inicialmente de las organizaciones africanas, se convierte en una lucha global por el alcance y gravedad de la MGF como una violación de los Derechos Humanos. Como tal, aglutina a diversos actores de ámbito regional, continental e internacional.

De nuestra experiencia, hemos obtenido aprendizajes que creemos pueden ser útiles para la cooperación internacional; revelando las diferentes variables que tienen que ser puestas en juego mediante las pertinentes estructuras de gestión, principios y prácticas, incluyendo por supuesto el compromiso y la convicción de conseguir verdaderos impactos. Este capítulo intenta mostrar el modelo de asociación entre los dos mundos porque esta es una lucha, y todas las personas y organizaciones tenemos un rol a asumir.

Isatou Touray.¹

1. Introducción

La Mutilación Genital Femenina existe aún hoy en día en 28 países africanos y su prevalencia varía entre el 20% de Senegal hasta el 90% en Djibuti o Etiopía. Como ya ha

1. Isatou Touray es Directora Ejecutiva de GAMCOTRAP, el Comité Nacional del Inter African Committee. Traducción de Zuleyka Piniella (O'dam ONGd)

sido mencionado en el capítulo 2 de este libro, la práctica está fundada en la tradición africana y es justificada en varias formas, teniendo que ver, sobre todo, con la pertenencia al clan, el parentesco o la comunidad ("kabilo", en Gambia).

Como otras pautas sociales, la práctica de la MGF deriva de un sistema de creencias complejo y variado, basado en racionalidades que incluyen la creencia de que *"es una buena tradición"*. También se justifica en el nombre la religión, aunque más que una prescripción religiosa se trata en realidad de una interpretación interesada con el objetivo de dar más peso a un argumento patriarcal disfrazado de patrón cultural. Ya ha sido resaltado varias veces por los académicos del Islam que la mutilación genital es *"sunna"*² para los hombres y honor para las mujeres.

La MGF es un reflejo del bajo status de las mujeres en la sociedad y supone un intento de controlar la sexualidad femenina y mantener un estado de subordinación de las mujeres. Es también una violación de los Derechos Humanos de niñas y mujeres. Además del trauma psicológico, la MGF afecta el pleno placer sexual de las mujeres y sus relaciones. Las mujeres africanas han sufrido en silencio esta terrible y peligrosa práctica durante siglos, bajo una cultura de silencio y padecimiento de sus consecuencias.

GAMCOTRAP es una de las Organizaciones No Gubernamentales líderes en Gambia que trabaja sin descanso en el área de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos de

2. NT: "Sunna" hace referencia en este caso a tradición o costumbre, en lugar de norma o mandato.

mujeres y niñas. En este trabajo, ocupa un lugar prominente la campaña continuada contra las Prácticas Tradicionales Perjudiciales (PTP) que afectan la salud de mujeres y niñas, especialmente la MGF, matrimonio temprano o forzado, embarazo adolescente, poligamia y otras formas de violencia de género.

Las campañas y sensibilización de GAMCOTRAP son llevadas a cabo mediante la movilización social al nivel comunitario en las varias lenguas locales y en estrecha alianza con las autoridades tradicionales y las mujeres de las comunidades.

A pesar de los esfuerzos de GAMCOTRAP y otras organizaciones africanas similares que han estado trabajando en el área de la MGF, debe ser destacado que detener la práctica requiere un profundo cambio social que debe ser acompañado de forma sostenida por la educación pública y otro tipo de intervenciones. Todas ellas deben formar parte de un marco general de promoción de los Derechos de las Mujeres. Por ello, organizaciones pro Derechos Humanos y Derechos de las Mujeres han estado activamente implicadas en la sensibilización e incidencia para colocar ambas cuestiones en la agenda del gobierno de Gambia, al igual que en el resto del continente africano.

Siendo así, este capítulo se focaliza en el análisis de cuestiones tales como la relatividad cultural de la MGF; las acciones y activistas de los Derechos de las Mujeres; el rol de las ONG tanto locales como internacionales en la lucha contra la MGF y, por último, las mejores prácticas, los logros y nuestras lecciones aprendidas. Pretendemos también, con este capítulo, analizar las dinámicas y la influencia

del modelo patriarcal en el activismo africano así como las tendencias desde la dimensión local a la global.

2. Relatividad cultural y Mutilación Genital Femenina

La MGF es un ejemplo llevado al extremo de la más amplia subordinación de las mujeres. Su objetivo es reprimir el deseo sexual de la mujer, que es percibido como más fuerte que el de su contraparte masculina en una relación heterosexual. Tiene que ver con la función del clítoris, en el que reside una parte de la capacidad sexual femenina.

Muchos de los hombres africanos argumentan que cuando una mujer no es circuncidada es siempre la ganadora de la “contienda sexual”. Durante nuestras campañas de sensibilización con académicos religiosos, un Imam³ afirmó: *“tenemos miedo del poder del clítoris, así que si es cortado, la mujer será dominada en la cama”*. Por tanto, se trata de una racionalidad orientada a negar el placer de la mujer y a controlar su deseo sexual.

La intención de la práctica es aliviar el miedo masculino, lo que se consigue mediante la mutilación del clítoris sano. Entre algunos grupos étnicos del este de África, las mujeres son sometidas a la elongación del clítoris.

3. NT: Un Imán es, dentro del mundo musulmán, la persona responsable de la oración de una comunidad de creyentes o una mezquita. En el mundo islámico existen también personas especializadas en el estudio de los textos sagrados, que son denominados “Académicos del Islam” (“Scholars” en inglés).

En Gambia, como en la mayor parte de los países africanos, el conocimiento religioso se transmite mediante prédicas y canciones en varios niveles de la sociedad. El sólo hecho de que la MGF sea largamente practicada es ya un argumento en sí mismo que justifica por qué las comunidades deberían someterse obligatoriamente sin cuestionarla: *siempre se ha hecho*.

La información que se filtra hacia abajo desde las posiciones dominantes viene dada por dos aparentemente todopoderosas fuerzas: la primera, los académicos religiosos, quienes son los custodios del conocimiento religioso; la segunda, aquellos que pueden interpretar la religión desde sus propios puntos de vista. Más aún, siendo la religión el opio del pueblo, la MGF perdurará e incluso se incrementará en el seno de la ignorancia y la conformidad.

Por otro lado, las custodias de la MGF son mujeres a quienes se ha hecho creer que la religión es una prescripción religiosa. Esta idea es reforzada por los discursos religiosos sobre la práctica que aseguran el sometimiento y continuidad de la práctica.

La MGF se perpetúa apoyándose en la ignorancia de las mujeres sobre los libros sagrados y otras fuentes fidedignas que podrían servirles como un mecanismo de liberación de los principios patriarcales de control. Paradójicamente, esto convierte a las mujeres en las guardianas del patriarcado y sus principios de control sobre el cuerpo femenino. No es infrecuente oír a académicos religiosos y a hombres diciendo: *"pero no somos nosotros los que estamos implicados en esto, son las mujeres quienes están haciendo esto a las propias mujeres"*.

Del mismo modo, otras formas de control de la libertad de movimientos y movilidad de las mujeres son ratificadas en el nombre de la religión y la cultura.

Es un hecho conocido que la MGF tiene que ver con la cultura y tradición y que ambos elementos son dinámicos y forman parte de un continuum que cambia o puede cambiar con el tiempo. Este hecho fundamenta nuestro optimismo en que la MGF parará con esfuerzos concertados entre los diferentes agentes sociales y un compromiso constructivo.

La organización de género de nuestras sociedades africanas está concebida de tal manera que las inequidades son mantenidas en cuanto contribuyen al mantenimiento del status quo. Como resultado, cualquier esfuerzo que desafíe la discriminación de género estructural que aún hoy existe enfrentará una gran resistencia y retos. Esto es exactamente lo que ha pasado en la lucha contra la MGF desde Ciudad del Cabo hasta El Cairo y esa es la situación en concreto de Gambia. De ahí que GAMCOTRAP y otras muchas organizaciones africanas que promueven el debate sobre la MGF afrontan enormes desafíos provenientes de líderes religiosos y algunos académicos retrógrados.

Es igualmente importante destacar que la MGF es una convención social aceptada por todas las comunidades en la que se practica. Las mujeres se adhieren a la práctica para mantener el sentido de pertenencia definido culturalmente, ignorantes del hecho de que, en realidad, son las guardianas de la estructura patriarcal que las somete, como ya hemos señalado.



Según la confesión de mi padres, mis hermanas y yo fuimos circuncidadas porque los ancianos les dijeron que era una obligación religiosa. Mi madre dijo: "Sé que es muy doloroso y yo he nunca he visto cómo se realizaba a ninguna de vosotras porque recordaba mi propia experiencia. Como víctima, nunca la cuestioné porque creía que era una obligación religiosa."

Habiendo tenido el privilegio de ir a la escuela e investigar en la materia, yo sólo comencé a cuestionarla cuando tuve el conocimiento y la capacidad. Desde entonces, ha sido mi lucha.

Isatou Touray

Tal y como se ha indicado en el capítulo anterior, hay varias razones por las que la MGF es aún practicada y cada una basa su legitimidad en argumentos sólidos para avanzar en el debate sobre la misma. Existen activistas pro-MGF en el ámbito religioso que legitiman la práctica y asumen su justificación; destacan entre ellos los Imam Abdoulie Fatty y Sedia Ceesay. Mientras, otros activistas predicán en contra de la práctica, incluyendo al Imam Baba Leigh, Muhamadou Sanuwo and Imam Saikou Fayinkeh. Estos últimos también ven ésta como su lucha y están comprometidos con igual fuerza para proteger y promover los derechos y bienestar de las mujeres.

Por otro lado, están los compromisos de los movimientos pro Derechos de las Mujeres que tratan de liberar y reclamar los Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres como una cuestión de Derechos Humanos. Y estamos también nosotras, las víctimas de la MGF y feministas. Todos y todas comprometidas con la MGF desde varios ángulos para sensibilizar y concienciar a la ciudadanía y parar esta práctica. Es, efectivamente, la lucha de todas las personas.

3. Esta es nuestra lucha

En nuestro continente, nuestros países se han organizado regionalmente para canalizar todas las energías hacia la eliminación de la MGF, nuestra lucha. The Inter African Committee on Traditional Practices (IAC) es la plataforma continental que está dirigiendo a los 28 países africanos para que se comprometan en la protección de mujeres y niñas frente a las Prácticas Tradicionales Perjudiciales.

De forma parecida, la comunidad internacional está también implicada convirtiendo así todos estos esfuerzos en una lucha común y global.

Sin embargo, el hecho de que la MGF haya sido envuelta en secretismo y tabú la convierte especialmente en una lucha africana para revelar esos secretos y educar así a nuestra gente: mostrando que su práctica no tiene base en la religión y sus consecuencias (incluida la muerte) tienen efectos adversos en las mujeres. Mientras no hagamos de esta nuestra lucha, será imposible acceder a esta sociedad secreta: no se entra si no se es parte de ella. En Sierra Leona, por ejemplo, si no formas parte de la sociedad "Bondo" no estás legitimada para hablar de la MGF. De modo parecido, en Gambia, si no estás circuncidada no puedes hablar con las circuncidadoras. Este patrón es evidente en prácticamente todas las culturas que practican la MGF. Las primeras activistas anti MGF fueron desacreditadas porque, desde los sectores fieles a la práctica, se consideró que no estaban cualificadas para hablar de ella por no estar mutiladas.

La mayor parte de las mujeres educadas de la élite africana que se implicaron en los primeros debates y que venían de grupos étnicos no practicantes consideraban la MGF como una violación de los Derechos Reproductivos y de Salud de las Mujeres. Ellas hablaban desde un punto de vista profesional y preocupado por los Derechos de las Mujeres. Esto hirió muchas sensibilidades y generó fuertes resistencias en las comunidades. En muchos casos, los esfuerzos para organizar talleres de sensibilización fueron rechazados o imposibles de llevar a cabo.

Convencidas de que la MGF viola los Derechos de las Mujeres, siendo también víctimas de la práctica y sabiendo que no tiene nada que ver con el Islam, las componentes de GAMCOTRAP han estado implicadas⁴ en diferentes estrategias de movilización social en diferentes niveles para concienciar de los efectos dañinos de la MGF en las mujeres, sus Derechos Sexuales y Reproductivos. Esta sensibilización se fundamenta en un "activismo de base o enraizado"⁵ y se lleva a cabo mediante actividades de concienciación, usando metodologías y módulos multimedia que cobran significado en nuestro propio contexto cultural.

Dado que la MGF es una convención social practicada por más del 70% de nuestra población y que, en ciertas comunidades puede llegar a superar el 90%, las acciones de concienciación se dirigen a ciertos grupos que posteriormente extienden el impacto al resto de la población.

En el nivel comunitario, aspectos relacionados con la MGF y la sexualidad femenina son discutidos en las lenguas locales con esos grupos clave. Nosotras trabajamos en nuestras comunidades como sus hijas, esposas, hermanas, como gambianas, en definitiva, que somos parte de la tradición y la cultura y víctimas de esta práctica.

4. NT: se utiliza el femenino plural para referirse al grupo de personas que forman parte de GAMCOTRAP. Sin embargo, la organización está formada por hombres y mujeres, teniendo ambos un papel activo.

5. NT: El término original en inglés "grassroot activism" no tiene una equivalencia directa en español. Hace referencia al compromiso activo por el cambio de los propios miembros de las comunidades o grupos practicantes. Es, por tanto, un proceso endógeno de cambio que se da en el seno de la comunidad.

De igual modo, otras personas que no forman parte de la tradición se ven afectadas por el matrimonio y se implican en la lucha contra la MGF y otras PTP.

El conocimiento reside en nuestros cuerpos como víctimas y nuestro paso por la “cámara de la circuncisión” nos coloca en una posición privilegiada para luchar contra esta terrible práctica. Ningún hombre debería promover la MGF reclamando la legitimidad de su conocimiento cuando el conocimiento reside realmente en aquellas personas que han padecido la práctica: quien lo sabe, quien lo siente, puede explicarlo mejor.

En el plano institucional trabajamos con las instituciones más relevantes, tales como los Ministerios de Salud y Educación o el Women’s Bureau, que es el organismo nacional en asuntos de Mujer en Gambia. Estas instituciones han estado trabajando con mujeres y su trabajo tiene un impacto directo en la cuestión que estamos tratando.

Como víctimas de la MGF debemos entender que tenemos un deber con nosotras mismas y con el grueso de las mujeres. Es necesario comprometerse en una cruzada contra la resistencia por parte de algunos líderes religiosos que aún no están preparados para aceptar el hecho de que el conocimiento no es exclusivo de ellos, sino que es una cuestión de buscarlo, compartirlo y usarlo con el objetivo de un desarrollo común y beneficioso. Algunos líderes religiosos renuncian también a admitir que el conocimiento varía con el tiempo y que uno debe aceptar estos cambios en base a los argumentos y las experiencias vividas por

mujeres y niñas que han padecido y padecen la práctica.

El dinamismo de la cultura y tradición está situado en un continuum de cambio que debe ser reconocido también en cuanto afecta a los Derechos de las Mujeres. Nadie puede cambiar las condiciones de la gente, excepto la misma gente cuando asume la responsabilidad de cambiarlas, y esa es nuestra lucha como mujeres dispuestas a trabajar, junto con los hombres, en la cruzada de liberar a las mujeres y su sexualidad.

Además, las activistas de los Derechos de la Mujer que son parte de la tradición y víctimas de la práctica dieron un gran paso en esta lucha, aunque obviamente bajo la acusación de estar bajo influencias externas que les hacen hablar en contra de aquellas prácticas a las que han sido sometidas. No es poco común oír desde los sectores conservadores posiciones como: *“no les hagáis caso, les han dado dinero para luchar contra ellas mismas”*; *“esto es lo que la educación occidental trae a nuestras comunidades, las educáis y os traicionan, ya no sois parte de nosotros nunca más”*. Este tipo de pensamientos y percepciones ofrecen una gran resistencia a los esfuerzos de erradicación de la MGF y son parte de las razones por las que los niveles de éxito no son los esperados.

4. Las dinámicas de poder

En la lucha contra la MGF debe ser comprendido el lugar que esta práctica ocupa, incrustada en las dinámicas de poder patriarcal y en la construcción social de género, donde los Imanes que previamente se pronunciaron sobre

la MGF como una obligación religiosa deben afrontar ahora el reto planteado por mujeres comprometidas que, entre otras cosas, muestran que la MGF no tiene nada que ver con la religión.

En este aspecto, el conocimiento es crucial. En muchas de nuestras comunidades en África, los líderes religiosos son el principio y el final de todo lo que ocurre en ellas y tienen un alto grado de influencia, particularmente entre las mujeres. El simple hecho de desafiar su opinión supone una afrenta a su autoridad, y de ahí surge la resistencia. Sin embargo, las mujeres ahora están involucradas y difundiendo interpretaciones del Corán desde un análisis feminista y el punto de vista de las mujeres.

Las diferentes justificaciones utilizadas para promover la MGF en nuestras comunidades eran principalmente religiosas, culturales y económicas en términos de las ganancias los adultos, no de las víctimas. Los prolongados debates revelaron la gran falta de conocimiento de la población tanto como las razones reales de la resistencia de algunos líderes religiosos que no admitirán públicamente la posición del Islam. Esto nos llevó a implicarnos constructivamente con nuestra religión. También fue una oportunidad para extraer puntos de vista alternativos de los libros sagrados por parte de académicas feministas, lo que asustó a los sectores religiosos más conservadores.

Por un lado, GAMCOTRAP estaba intentando alcanzar un compromiso con los líderes religiosos para reconocer el hecho de que la visión popular de la MGF que había sido difundida a través de generaciones y generaciones no tiene ninguna base en las religiones monoteístas. Esto ge-

neró resistencia en los llamados “académicos del Islam”, reconocidos como líderes y de opinión muy respetada. Así se inició una confrontación de género entre las activistas empoderadas y formadas y los sectores conservadores del Islam.

Por otro lado, fue percibida la imposibilidad de depender en lo que religiosos conservadores difunden a mujeres atrapadas en la pobreza y analfabetismo en nuestras comunidades. Como parte interna de estas sociedades, veíamos como las dinámicas de poder estaban usando y moldeando el discurso religioso para justificar lo injustificable, especialmente en lo que concierne a la violencia contra las mujeres. De ahí que consideramos nuestro deber comprometernos en esta lucha. Durante el proceso de concienciación GAMCOTRAP pudo conseguir el apoyo de académicos comprometidos y preparados para involucrarse en nuestra movilización social y activismo en la raíz misma de nuestras comunidades.

Otro grupo que también demostró su poder fueron los legisladores. Podrían haber sido nuestros aliados apoyando a las activistas anti-MFG para promover los Derechos de las Mujeres, pero tenían miedo de perder sus votos en sus diferentes circunscripciones. Algunos de ellos tenían sus subjetividades individuales en los debates sobre los Derechos de las Mujeres. Decidieron evitar la cuestión tras frases como *“es nuestra tradición y un asunto de mujeres”*.

Más aún, algunos médicos en Gambia no apoyaron la campaña por miedo a perder los beneficios que obtienen al tratar a víctimas de la MGF. En un taller llevado a cabo en 1997, un doctor fue invitado a realizar una presentación

sobre la MGF y sus efectos en la salud de las mujeres, pero promovió la práctica y su medicalización. Cuando un Ministro de Salud fue también preguntado sobre su posición en relación a esta cuestión, su respuesta fue: *"no me arriesgo a decir nada sobre la MGF y menos que pueda hacerme perder mis votos"*.

De forma similar, durante la Segunda República en Gambia, cuando GAMCOTRAP implicó a parlamentarios, estos delegaron fuertemente en los académicos religiosos, muchos de los cuáles eran conocidos por opinar a favor de la MGF en nuestras comunidades. Algunos manifestaron *"Nosotros ni podemos ir en contra de nuestra religión para agradar a las mujeres"* mientras otros dijeron *"Id y discutid con las comunidades, nosotros no podemos ir en contra de nuestro pueblo"*.

Sentimos que los parlamentarios no fueron justos con sus circunscripciones, porque fueron votados en la creencia de que quitarían la venda de los ojos de su gente sin importar lo duro que fuera decir la verdad. Mientras, aquellas personas que estaban protegiendo a sus hijas de la MGF de forma individual no estaban en disposición de contribuir al debate público desde el punto de vista del desarrollo. De forma que el debate continuó con altibajos mientras decenas de niñas eran sometidas a la MGF. Esta injusticia forma parte de la vida cotidiana y sentimos que teníamos que hacer algo porque *es nuestra lucha*.

En 1999, el Presidente de la Segunda República mostró su preocupación con este debate debido a los esfuerzos realizados por las activistas anti-MGF en las comunidades, declarando que *"No puedo garantizar la seguridad*

de las activistas después de hablar sobre la MGF en las comunidades"

De todos modos, en relación a esta declaración, debe ser reconocido el hecho de que, tras su reciente llegada al poder, la preocupación principal -compartida con sus predecesores- era preservar su posición y no perder a sus seguidores. El hecho es que los Derechos de las Mujeres estaban en riesgo. Entonces, ¿quién salvará las niñas de esta terrible y peligrosa práctica? Por supuesto, las mujeres deben asumir su lucha, y así fue como el debate sobre la MGF fue prosperando en Gambia y como las activistas anti-MGF han tenido que implicarse de forma constructiva.

5. Políticas de género y sexualidad

Nuestra respuesta es parte de la estrategia y esfuerzos globales definidos por el Inter African Committee (IAC, nuestra matriz) y el resto de iniciativas y esfuerzos africanos para promover los Derechos de las Mujeres.

Los juegos políticos y de género del debate fue lo que nos motivó a hacer nuestra la lucha contra la MGF. Como feministas y a la vez víctimas, debemos asegurar que la sexualidad femenina es liberada de esta práctica bárbara y brutal.

Somos conscientes de que los desafíos son formidables pero también lo es nuestra convicción, como parte de la misma cultura pero privilegiadas por nuestras capacidades.

Así, como miembros de estas sociedades, nos implicamos con las estructuras sociales de las que somos parte. Esto fue posible gracias al apoyo tanto técnico como financiero del IAC. También otros debates de género más amplios han facilitado la incorporación de otros actores de desarrollo con visiones y compromisos similares al IAC para promover la salud y derechos reproductivos de las mujeres. Esto incluye iniciativas como la impulsada por Emma Bonino, fundadora de "No peace without justice" quien lanzó una campaña global de desarrollo contra la MGF respaldada por el Gobierno italiano. **Los Derechos de la Mujer son Derechos Humanos y la MGF es una violación de los derechos y la Salud Reproductiva y Sexual de mujeres, además de afectar a las niñas sin su consentimiento en diferentes aspectos y de forma irreversible.**

6. Dándonos cuenta de nuestra misión

Inicialmente, todas nosotras teníamos otros trabajos asalariados tras los que nos reuníamos para debatir la forma y recursos necesarios para romper el tabú del silencio y miedo entre nosotras. Organizar pequeños encuentros en lugares recogidos para fortalecernos a nosotras mismas fue algo muy útil y conté con el apoyo inicial del IAC. Nuestras contribuciones individuales en recursos materiales y económicos hizo posible continuar la dinámica creada.

En 1989, Saffiatou Singhateh, la tesorera del IAC en aquel entonces, señaló a Isatou Touray como la primera coordinadora de la delegación local (IAC-Gambia) y los esfuer-

zos de los miembros del comité permitieron extraerlo de la competencia del Women's Bureau (la matriz inicial). De este modo, la organización fue registrada como un comité especializado y como una Organización No Gubernamental. Más aún, se consideró que el establecimiento del comité como una entidad autónoma protegería al personal del Bureau de ser acusado de "remover" en la cultura de la población con todas las consecuencias que ello conlleva.

Como coordinadora, y siendo testigo de la politización del cuerpo de las mujeres, lo ví como una gran oportunidad para luchar contra las injusticias que las mujeres estaban enfrentando. El siguiente paso fue organizar diferentes encuentros de organización y planificación para definir nuestra estrategia y llevar a cabo nuestro objetivo.

EL PUNTO DE INFLEXIÓN Y POR QUÉ GAMCOTRAP INICIO SU ACTIVISMO COMUNITARIO

En los años 90, una experiencia piloto del proyecto del Banco Mundial "Mujeres en el desarrollo" fue llevada a cabo en Gambia bajo el componente "Maternidad segura"⁶, incluyendo una encuesta para identificar el alcance de la MGF en las comunidades. Los hallazgos mostraron una alta prevalencia, superior al 80%.

6. NT: Ver Informe global del Programa (disponible en inglés) en: <http://siteresources.worldbank.org/INTPRH/Resources/376374-1278599377733/SafemotherhoodandtheWB-Lessonsfrom10yearsofexperience.pdf>

En lo que respecta a la percepción sobre la MGF, más del 60% citó la religión como la justificación de la práctica y la mayoría (73%) consideró que, dado que la MGF es una obligación religiosa, resistirían el dolor en silencio. Como técnica de evaluación en aquel momento en el proyecto del Banco Mundial fui responsable de la recogida de datos sobre el terreno para fundamentar el diseño de intervención. Tuve, por tanto, acceso a una gran cantidad de datos para fundamentar y alcanzar nuestra misión.

De todos modos, la cuestión de las PTP y MGF no tenían la atención merecida por parte de la iniciativa “Maternidad Segura”, por lo que su materialización no sería la adecuada si las Prácticas Tradicionales Perjudiciales no eran tratadas, a su vez, adecuadamente. Los bajos indicadores de salud materna e infantil y el bienestar de las mujeres tienen mucho que ver con la MGF, tabúes nutricionales, matrimonio temprano y otras formas de discriminación de género. Descubrí también que la información que venía desde el terreno era “dada por sentado” acorde a lo esperado.

Cuando me di cuenta que mis expectativas no estaban siendo cumplidas, abandoné el proyecto y me incorporé al Management Development Institut (MDI).

En el MDI, fundé la Unidad de Género e inicié un Programa de Formación para concienciar a las personas sobre las cuestiones de Género y Desarrollo, basándome en mis experiencias pasadas. Cuando tuve la oportunidad de realizar estudios de posgrado, centré mi tesis en la MGF y otras PTP a partir de los datos recogidos por el proyecto del Banco Mundial a través de su componente “Maternidad Segura”.

La tesis, titulada *“Re-conceptualizando las Prácticas Tradicionales: el caso de la Mutilación Genital Femenina en Gambia”* me proporcionó nuevos enfoques de un fenómeno que desde entonces ha sido mi lucha. Ví como un deber y obligación moral contribuir al avance y desarrollo de las mujeres de Gambia en el marco del más amplio paradigma de desarrollo de los Derechos de las Mujeres.

Dentro de una sociedad patriarcal donde los hombres son otorgados con todo el reconocimiento, especialmente en cuestiones religiosas, GAMCOTRAP decidió llevar a cabo módulos sobre la MGF alcanzando a líderes comunitarios, estudiosos de la religión, mujeres, profesionales del sector sanitario y jóvenes, así como circundadoras.

Estos módulos fueron adaptados del “Paquete Modular Multimedia sobre la MGF”, diseñado en Turín por el ILO Center, AIDOS⁷ con el que el IAC tenía un acuerdo para desarrollar la capacidad de los miembros nacionales del IAC en su lucha por la eliminación de la MGF en África. Tuve el privilegio de, junto a otras personas de Gambia identificadas por el IAC, participar en una capacitación en Italia en 1991. Los países participantes en esta formación fueron Gambia, Nigeria, Etiopía y Sudán. Los Comités Nacionales formados en Turín han hecho destacables contribuciones a la lucha contra la MGF en África.

Los académicos religiosos fueron expuestos a los módulos de capacitación y al libro sagrado en el que basan sus argumentos. Con el apoyo de académicos progresistas, un análisis participativo fue realizado colectivamente para tener un claro entendimiento de la cuestión. Inicialmente

7. NT: www.aidos.it/

fue una tarea muy difícil ya que éramos insultadas a veces y la gente abandonaba los encuentros porque eran interpretados como un ataque a su religión. De todos modos abrir el debate y proporcionar visiones alternativas animó a otros estudiosos a leer el Corán de nuevo. A aquellos quienes dieron por sentado el conocimiento heredado sobre la MGF como una prescripción religiosa, el debate les hizo descubrir los hechos reales sobre la MGF, aunque al mismo tiempo les incomodaba revelar esta información a sus comunidades.

El aspecto positivo es que se convirtieron en nuestros aliados secretos y nos informaron sobre como alcanzar a los ancianos para que participaran en el debate. Debe resaltarse, no obstante, que algunos de los académicos no estaban cómodos con nuestra incorporación al debate y uso de argumentos religiosos, un supuesto privilegio de ellos.

La vanguardia en la transmisión de este nuevo conocimiento sobre la MGF estaba formada por: Imam Baba Leigh de la Mezquita de Kanifing Este, Imam Saikou Fayinkeh de Basse, que después formaría su propia mezquita, Imam Omar Manneh de la Mezquita de Bakau Barracks, Mr. Muhamadou Sanuwo, técnico de educación religiosa en el Ministerio de Educación y Austass Abubacarr Kanteh, un pastor religioso de la ciudad de Soma. Estos académicos enfrentaron muchas críticas por parte de los otros académicos y fue negada su participación en ciertas funciones religiosas debido a su apoyo público a la lucha para acabar con la MGF en Gambia. Fueron acusados de ser cooptados por las activistas de los Derechos de las Mujeres y occidentalizados. Fueron acusados también de ser pagados por su apoyo y recibir favores sexuales. Esto no cambió la

constancia de estos académicos en las campañas ya que estaban muy por delante de sus colegas, quienes se mostraban indiferentes pese a tener el conocimiento.

Entre ellos estaba el Consejo Superior Islámico, que se posicionó negativamente sobre la cuestión. El Consejo marginó a algunos de los académicos religiosos anti MGF, apartándolos a veces de sus funciones.

7. Rompiendo el tabú del silencio

Comprometerse con los desafíos y romper el tabú del silencio sobre la MGF en las comunidades fue un gran progreso. Creó puertas de entrada con aliados locales y otras mujeres líderes especialmente motivadas para organizar su grupo de mujeres de todas las edades. Las circuncidadoras eran un objetivo delicado muy difícil de alcanzar al inicio de los debates. Son muy respetadas socialmente debido a la creencia de que tienen poderes sobrenaturales. Trabajamos codo a codo con las influyentes líderes locales para crear seguridad y confianza con ellas y esto hizo posible la implicación de las circuncidadoras.

Una de las más reconocidas circuncidadoras de todos los tiempos fue Mba Karafanding Njie, con más de 30 años de experiencia en su región Lower River Region (Jarra y Kiang)⁸. Dentro de su función social tenía diferentes roles, y ejercía tanto de circuncidadora como de partera tradicional. Construimos con ella una gran alianza y le dimos todos los apoyos necesarios. Participó en todas nuestras conversaciones con ministros competentes en esta cuestión,

8. NT: Zona central de Gambia, al sur del río del mismo nombre.

como el de Salud, con iniciativas entre ONGs y el Ministerio de Salud para la mejora de salud en mujeres embarazadas y en periodo de lactancia. Y fue en este contexto que pudimos introducir el debate sobre la MGF poco a poco pero firmemente. Mba Karafanding Njie lideró la organización de talleres, incorporando a más circuncidadoras atraídas por este enfoque basado en salud. Ella se convirtió en una de nuestras más preciadas especialistas, con un papel destacado compartiendo sus experiencias tanto como circuncidadora como partera tradicional.

También otras veteranas circuncidadoras como Buya Jawo y Neneh Koduyel Baldeh (ambas de Basse, Koba Kunda en Upper River Region, participaron en nuestros talleres. Karafanding Njie tuvo más tarde la oportunidad de peregrinar a la Meca de donde volvió bien armada con información. Estaba convencida y motivada y dirigió la vanguardia del cambio para parar la MGF. Hizo una declaración pública en la formación llevada a cabo en Jiffarong, su pueblo natal en Kiang West, en 1997.



Imagen 2. Mba Karafanding Njie. Foto: GAMCOTRAP. ▲

Mientras algunos predicadores musulmanes se habían ya posicionado ante los medios en el “Islamic Forum Programme” negando la posibilidad de que ninguna circuncidadora saliera a la luz para arrojar su cuchillo y se arriesgara ante los medios, Karafanding se convirtió en la primera circuncidadora en hacerlo. Esto fue posible gracias a la información que había recibido y le permitió tomar la decisión correcta. En sus propias palabras:

“Cuando escuché lo que se decía sobre la MGF y el Islam, yo no estaba convencida. Por eso hice mi propia indagación cuando peregriné a la Meca, la tierra sagrada. Después de cumplir con todas las farata⁹, decidí preguntarle a uno de los Imams sobre si la MGF es una obligación para las mujeres musulmanas. Vaciló un momento y preguntó al intérprete: ¿Qué está diciendo? El interprete clarificó la pregunta. El imam sentenció: “Haram, no está prescrito para las mujeres”. Desde entonces, tomé la decisión de unirme a esta cruzada y no me arrepiento. Practiqué la MGF por la gracia de Alá, y pensaba que estaba haciendo algo bueno. También he aprendido mucho de GAMCOTRAP acerca de los efectos para la salud de la MGF y, como partera tradicional, no puedo negar ninguno porque esa es la realidad que las mujeres sufren en el parto. Rezo para que Alá me perdone, ya que fui mal guiada por nuestros líderes religiosos.

9. NT: “Obligaciones”, en el marco del Islam.

La retransmisión de su mensaje en el programa de radio nacional "Musol Taa" (Magazine de las Mujeres), identificándose con la campaña para parar la MGF, pisoteó algunos egos masculinos y desafió el pronunciamiento hecho por bien conocidos académicos del Islam que nunca valoraron que el programa de radio "Musol Taa" retransmitiría una entrevista con Aja Karafanding Njie.

La retransmisión no se limitó solo al "Magazine de las Mujeres", sino que también formó parte de las noticias nacionales al convertirse en un debate público. El mensaje de Karafanding le costó un gran desprecio por parte de algunos compatriotas y líderes religiosos.

Sin embargo, cambió el paisaje político del debate sobre la MGF en Gambia. El debate estaba servido y cada vez más circuncidadoras sentían curiosidad por saber que le había hecho abandonar la práctica y hacer esa declaración pública.

Desde entonces, Karafanding trabajó con GAMCOTRAP llegando sin cesar a las comunidades como un ejemplo a seguir entre las circuncidadoras hasta su muerte en 2004. Su legado en Gambia ha influenciado la tendencia del debate en un sentido muy positivo, aunque fue rechazada por la comunidad de la mezquita de Jiffarong, su lugar natal.

Hoy, algunas de las personas que la rechazaron están beneficiándose del legado que dejó tras de sí y su comunidad; fue la primera que realizó la ceremonia de arrojar el cuchillo: una declaración pública de abandono de la MGF que tuvo lugar en 2007.

8. El rol de las ONG locales e internacionales en la lucha contra la MGF

Dado el hecho de que el mundo es una aldea global, de que cada vez hay más matrimonios interculturales y que las varias tradiciones llegan a confluír y mezclarse, niñas y niños puedes estar en riesgo de sufrir la mutilación genital fuera de los lugares en los que la práctica podría considerarse tradicional.

Los compromisos globales en el plano internacional como CEDAW, el Protocolo de Maputo, la Solemne Declaración de la Igualdad de Género en África y diferentes resoluciones firmadas por los diferentes países¹⁰ aún han de ser implementadas y monitoreadas para avanzar en los Derechos de la Mujer e Infancia, especialmente las niñas.

El rol de las ONG ha sido recogido en las declaraciones y conclusiones de las conferencias y cumbres sobre la mujer más relevantes, estando orientado hacia la protección de las mujeres de los abusos y violencia. Este ethos por parte de las ONG ha sido expresado también en todos los objetivos de la cooperación internacional para el desarrollo en África, incluyendo a la cooperación española. La fundamentación para la implicación de las ONGs en la sensibilización se basa en las siguientes observaciones:

La práctica de la MGF discrimina a las niñas por cuestión de género. La mutilación genital forzada de niñas y mujeres es un acto de opresión que sirve para controlar su sexualidad,

10. Ver capítulo 6 de esta misma publicación para conocer en detalle los compromisos y normativas internacionales.

condicionar su rendición a los estereotipos sexistas y, en general, para que sean sumisas a los hombres. Es una violación de sus Derechos Humanos. Por ello, en línea con la Cuarta Conferencia sobre las Mujeres celebrada en Beijing, que señala que este es un asunto que incumbe a todos: gobiernos, cuerpos internacionales, ONGd, individuos y grupos en el reconocimiento de las mujeres como seres humanos con todos y cada uno de los Derechos Humanos acordados; la Plataforma de Acción de Beijing llama a los estados para que las mujeres alcancen la igualdad.

El marco internacional crea la oportunidad para que las ONG se involucren en la sensibilización para apoyar a los estados pero también para recordar a los estados los compromisos adquiridos y la necesidad de su cumplimiento.

Los actores no estatales están por tanto trabajando en el contexto local e internacional contribuyendo a un desarrollo basado en su misión y filosofía, lo que a su vez complementa y apoya las iniciativas de desarrollo gubernamentales. En relación a la MGF, existen numerosos actores que en el nivel internacional están plenamente implicados. Esto incluye:

El Inter African Committee (IAC)¹¹ que es una ONG regional representando a 28 países africanos formando una red para erradicar la MGF y otras prácticas tradicionales perjudiciales en el continente africano. El IAC tiene otra organización hermana llamada Fondo de Desarrollo de las Mujeres Africanas (AWDF, por sus siglas en inglés) que apoya iniciativas locales para luchar contra la MGF.

11. <http://www.iac-ciaf.net/>

EURONET¹² está afiliada al IAC y apoya la iniciativa africana para proteger a niñas y mujeres inmigrantes de la práctica de la MGF. La organización también trabaja en red y apoya la prevención de la MGF en los países de origen.

También hay organizaciones con base en Europa que están haciendo grandes contribuciones para proteger los derechos de mujeres y niñas. Algunas de ellas son: No Peace Without Justice, Equality Now, FORWARD, FOKUS,...

Del mismo modo, las ONG locales -especialmente aquellas relacionadas con los Derechos de las Mujeres- que trabajan en el ámbito de la MGF fortalecen mutuamente su trabajo compartiendo las mejores prácticas, lo que también ocurre con las ONG internacionales. Una de las buenas prácticas es, sin duda, el trabajo conjunto sur-sur entre organizaciones africanas para la eliminación de la MGF, convirtiendo esta en una lucha colectiva.

GAMCOTRAP es uno de los 28 comités nacionales que, dentro del IAC, trabaja en el continente africano. Su principal objetivo es avanzar e la igualdad de género y promover los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en Gambia colaborando con aquellas instituciones que comparten la misma visión. Por ello, GAMCOTRAP establece relaciones institucionales con organizaciones locales y extranjeras, como O'DAM ONGd, para llevar a cabo una sensibilización y educación efectiva que erradique la MGF en Gambia así como para, también, contribuir a otras iniciativas más amplias para avanzar en los Derechos Humanos de niñas y mujeres en África y más allá.

12. <http://www.euronet-fgm.org/>

El debate sobre la MGF ha atraído mucha atención en el plano local e internacional. Aunque parece comúnmente aceptado que la MGF es una violación de los Derechos Humanos de las mujeres y que es una responsabilidad universal, también influencias interculturales y prácticas matrimoniales la convierten en una cuestión de desarrollo. La razón por la que las organizaciones internacionales están implicadas es porque estas juegan un importante papel en las políticas de desarrollo más amplias, apoyando el proyecto feminista de promover los Derechos de las Mujeres en las políticas globales de desarrollo. Sin el “partenariado”¹³ entre ONGs del Norte y del Sur, muchas organizaciones del Sur (especialmente las vinculadas con los Derechos de las Mujeres) dependerían de los fondos de redes como el IAC que apenas pueden sostener a sus comités miembros pese al formidable trabajo realizado.

Aunque las ONG están haciendo un buen trabajo, también afrontan constricciones. Por ejemplo, mientras algunas tienen capacidad para trabajar en sensibilización y concienciación otras tienen poca experiencia en manejar temas como la MGF; otras aseguran financiamiento estable, un pre-requisito para un cambio efectivo. El apoyo a los comités locales, la promoción de la transparencia y rendición de cuentas en el uso de los recursos, el intercambio internacional de buenas prácticas, son esfuerzos en la dirección correcta para formar coaliciones y organizaciones regionales para la sensibilización sobre la MGF. De este modo, los esfuerzos para erradicar la MGF se convierten en una preocupación mundial.

13. NT: traducimos excepcionalmente por “partenariado” pese a ser conscientes de los pros y contras del término.

Es a través de las ONG que esta energía global es movilizadora para influenciar a los varios gobiernos africanos, promulgar leyes y crear un entorno positivo para involucrarse en la sensibilización contra la MGF. Por ejemplo, NPWJ y Equality Now se han asociado estratégicamente con los Comités Nacionales del IAC a nivel continental para acelerar la promulgación de leyes contra la MGF por su ventaja comparativa como organizaciones de Derechos Humanos especializadas en Derechos de las Mujeres. Difícilmente los gobiernos disponibilizan recursos para ONG de Derechos Humanos, menos aún en cuestiones relativas a género que pueden ser “debatibles”.

Por ello, muchas ONG de Derechos de las Mujeres africanas dependen del exterior, generalmente a través de asociaciones y alianzas con ONG similares en el Norte y otras partes del mundo. Esto requiere tanto construir relaciones de confianza y seguridad como reconocer el hecho de que ambas partes tienen algo que contribuye, añade valor o hace la diferencia en el proceso. En este contexto de asociación, las ONG africanas hacen la diferencia mediante el cambio en su propia gente, implicándose como personas privilegiadas que tienen algo que ofrecer para mejorar la vida de sus comunidades.

Este es precisamente el lugar en el que GAMCOTRAP se ubica en el debate de la MGF:

Como víctimas y como ciudadanas concienciadas estamos resueltas a trabajar con nuestra gente para señalar la discriminación de género y la violación de los derechos de mujeres y niñas en el contexto de nuestra cultura.

El conocimiento del contexto y la idiosincrasia de género, así como su construcción social, nos convierte en activistas relevantes para manejar los varios elementos del sistema patriarcal y los factores que en él influyen. Organizándonos a nosotras mismas como activistas, componemos el capital social necesario para implicarnos constructivamente en los debates de género. Nuestro compromiso y afán de implicarnos en ellos desde el núcleo mismo de la resistencia y la discriminación hace la diferencia en las vidas de la población más vulnerable.

Pero es importante resaltar que no podemos hacerlo sin otro tipo de recursos, y es aquí donde el contexto internacional, con asociaciones como la realizada con O'DAM ONGd, añade valor a nuestro trabajo mediante el apoyo financiero y técnico que hace la diferencia. Cuando dos "mundos" se encuentran, el impacto es sentido.

En cada momento de construcción hay "quienes mueven y quienes agitan" para mantener y avanzar el proceso de cambio. Así como GAMCOTRAP ha asumido su papel liderando la lucha contra la MGF en Gambia, tenemos también otras contrapartes implicadas en activismo para avanzar en los Derechos de las Mujeres y ampliar nuestro alcance. Este es el caso de la organización AMAM con base en España pero fundada y dirigida por la gambiana Mama Samateh, quien reside en Barcelona (España) por más de 30 años. Gracias al camino abierto por ella fue posible que GAMCOTRAP se implicara con la cooperación española y

participara en una serie de sensibilizaciones centradas en la población africana afincada en Cataluña.

En 1997, Mama Samateh acudió a uno de los talleres de sensibilización de GAMCOTRAP mientras estaba de vacaciones en Gambia, momento en el que se convenció que la MGF debía parar tanto en Gambia como entre la población gambiana inmigrante en España. AMAN, junto con otras organizaciones, sensibilizó para el abandono de la MGF en el estado español manteniendo una constante comunicación con GAMCOTRAP sobre las familias gambianas que volvían al país de vacaciones para hacer un seguimiento. Gracias a esos esfuerzos, fue posible rescatar a varias niñas que iban a ser sometidas a la MGF. En 2008 y 2009, fueron puestas en marcha otras iniciativas junto con el Ministerio de Asuntos Sociales e Inmigración de España gracias a las que fue posible alcanzar a un vasto número de personas de África establecidas en el país y originarias no sólo de Gambia sino de Senegal, Mali y otros lugares del Norte de África. La experiencia resultó en la creación de una sinergia mediante la comunidad gambiana en España y sus lugares de origen.

LA MEJOR PRÁCTICA: TRABAJO COORDINADO PARA ERRADICAR LA MGF

Las asociaciones entre contrapartes para la erradicación de la MGF están basadas en el respeto mutuo y la visión compartida para promover los Derechos Humanos de Mujeres y Niñas, derechos que son violados por una situación de vulnerabilidad. El objeto de estas asociaciones es alcanzar a una población amplia, culturalmente diversa

y de todos los grupos de edad siendo conscientes de que todos los individuos tienen el derecho y la responsabilidad de promover y proteger los Derechos Humanos.

GAMCOTRAP persigue concienciar a hombres y mujeres sobre las Prácticas Tradicionales Perjudiciales (PTP) que afectan negativamente la sexualidad y salud de las mujeres y niñas gambianas e implicarles en la toma de decisiones respecto a sus vidas. Para conseguir esto GAMCOTRAP realiza de forma frecuente y estratégica capacitaciones y sensibilizaciones a nivel comunitario. Estas actuaciones se destinan a mujeres¹⁴, hombres, jóvenes e infancia, líderes comunitarios, líderes religiosos, responsables políticos, medios de comunicación, personal sanitario, organizaciones

de la sociedad civil, activistas de género, activistas, cuerpos profesionales y cualesquiera otros canales de sensibilización y movilización social. GAMCOTRAP cree que las personas sólo pueden cambiar sus circunstancias cuando asumen el liderazgo, identificando las desigualdades, confrontándolas y enfrentándolas.

Como experiencia modelo, proponemos el trabajo realizado durante 4 años (2008-2011) en colaboración con O'DAM ONGd¹⁵ para capacitar y concienciar sobre los efectos de la MGF y otras Prácticas Tradicionales Perjudiciales en la región Lower River, Región de Gambia, más específicamente en las zonas denominadas "Kiangs" y "Jarras".



14. Incluyendo: circuncidadoras, parteras tradicionales, mujeres en edad reproductiva, mujeres líderes y comunicadoras tradicionales.

Mapa 4. Mapa de la región Lower River, Región de Gambia. ▲

15. Más información en www.odamongd.org.

El proyecto persiguió la promoción de los Derechos Humanos de Mujeres y Niñas mediante iniciativas de sensibilización comunitaria. Se centró, también, en incorporar a grupos tradicionalmente aislados en estas iniciativas como personas portadoras de VIH o jóvenes. Era esperado que, a través de acciones educativas, las personas se vieran empoderadas y al final del proyecto los sectores de población capacitados tomarían sus propias decisiones en cuestiones que afectan a sus vidas, reconociendo que tienen derecho a una vida libre de violencia. Para alcanzar esta meta, que fue efectivamente conseguida, fueron diseñadas una serie de campañas de información y capacitación con distintos sectores de población.

La fundamentación del proyecto se basaba en la vulnerabilidad que durante décadas había afectado a las mujeres de la zona, sometidas a diferentes formas de violencia dentro del sistema tradicional de creencias, que resultó en violencia de género. Una de estas formas de violencia es la MGF, que afecta a más del 80% de mujeres y niñas en Gambia. Evidencias médicas han mostrado el fuerte vínculo entre MGF y mortalidad y morbilidad materna y la práctica de la MGF, siendo los cortes realizados con cuchillos/navajas en varias niñas una fuente potencial de infección. Hay evidencias también de que la MGF incrementa el riesgo de transmisión de VIH entre las culturas que las realizan mediante ceremonias en masa. En definitiva, todo ello nos conduce a una cuestión de los Derechos Humanos de las Mujeres.

Hemos de señalar que abandonar la práctica en la región del proyecto es algo difícil ya que está estrechamente enraizado en la cultura y tradición de esta zona; además de

estar vinculada a la religión en algunos casos. La visión del proyecto fue crear un entorno *viabilizador*: que permitiera hacer visibles y audibles a mujeres y niñas, retratando imágenes positivas de ellas y animando a las mujeres a posicionarse como seres humanos libres de tratos inhumanos y degradantes. Así, el proyecto empoderó a las mujeres y otros sectores de población clave para proteger a las niñas y promover los Derechos Humanos de las mujeres.

La principal estrategia para ello fue un proceso de movilización social a través de educación popular¹⁶ y campañas de información que implicaran a las comunidades y crearan el consenso necesario para la erradicación las Prácticas Tradicionales Perjudiciales, incluyendo la MGF. Los agentes clave fueron los y las facilitadores comunitarios y las estructuras comunitarias y regionales, quienes movilizaron al resto de la ciudadanía. El primer propósito era proporcionar la información adecuada para la toma de decisiones.

Los sectores de población incluidos en el proyecto fueron principalmente: mujeres en edad reproductiva, mujeres líderes, líderes comunitarios, miembros de los cuerpos de seguridad, jóvenes y sus familias, circuncidoras y partes tradicionales, líderes religiosos, etc. El proyecto alcanzó a más de 3.000 personas a lo largo de las diferentes actividades.

Hubo un intensivo y constante monitoreo a nivel comunitario, trabajando estrechamente con los facilitadores comunitarios, que forman parte de las comunidades en las que se trabajó.

16. NT *"grassroot activism"* en el original.

LOGROS

A través del trabajo continuado con esta estrategia multi-sectorial fue posible conseguir en julio de 2001 una declaración pública de abandono de la Mutilación Genital Femenina en la región. Esta declaración pública fue realizada por las principales autoridades de la región, a través de un proceso en espiral de consenso desde las comunidades más pequeñas a conglomerados de comunidades y finalmente toda la región. Igual de importante para el abandono real de la práctica fue la ceremonia de “Arrojar la navaja” por parte de 20 circuncidadoras de la zona, que se comprometieron públicamente a abandonar la práctica¹⁷.



Imagen 3. Las niñas protegidas de la MGF en la ceremonia pública de abandono de la práctica el 9 de julio de 2011. ▲

17. NT: ver exposición virtual “Mis manos, nunca más”, con las imágenes y testimonios de 10 de las 20 circuncidadoras que abandonaron la práctica <http://www.odamongd.org/node/1090>.

En el marco del proyecto fue elaborada también la primera propuesta de ley para la prohibición de la MGF en Gambia, que fue igualmente resultado de un proceso en espiral que contó con la participación en primer lugar de circuncidadoras y autoridades locales para luego ser trabajada con parlamentarios del gobierno gambiano.

En definitiva, las mejores prácticas emanadas de nuestra experiencia con otras organizaciones como O'DAM ONGd son aquellas que tienen como resultado el compromiso de las estructuras sociales africanas haciendo público su apoyo para proteger a las niñas de la MGF. Las facilitadoras/es comunitarias/os de base están liderando la sensibilización de las comunidades a su alcance sobre los efectos de la MGF. Los y las jóvenes son grandes aliados, llevando el debate de la MGF dentro y fuera de la escuela, con sus familias y formando plataformas de sensibilización. Las fuerzas de seguridad que han sido capacitadas han implicado a sus mandos para crear entornos seguros. Las circuncidadoras están rechazando las peticiones de MGF por parte de algunas familias que aún quieren mutilar a sus hijas. Informan también de las visitas de “circuncidadoras ambulantes” que pretenden ejercer en sus comunidades.

LECCIONES PARA LA COOPERACIÓN AL DESARROLLO

La primera lección que podríamos extraer de la experiencia expuesta es señalar que el mundo es una aldea global y que, por ello, todas las cuestiones que afectan a los Derechos de las Mujeres son una preocupación universal. La MGF es una violación de los Derechos Humanos, y como tal, un elemento clave de los debates y políticas de desa-

rollo. Como ya mencionamos, tanto los países africanos como la cooperación internacional para el desarrollo tienen un papel que jugar y tienen una contribución que hacer en la lucha por una causa legítima como esta.

Pero hay además otras lecciones, que son:

- La importancia de crear asociaciones entre las organizaciones africanas y no africanas realmente comprometidas en sacar adelante los proyectos en la dirección correcta, haciendo el seguimiento y evaluación de cada una de las etapas. Tras completar la primera fase del proyecto, alcanzando con éxito todos los objetivos, O'DAM y GAMCOTRAP discutieron la siguiente etapa, asumiendo cada quien sus responsabilidades y renovando sus compromisos, identificando también los puntos vulnerables. Estas vulnerabilidades fueron reconducidas mediante la asistencia técnica de O'DAM y la adaptación de GAMCOTRAP al contexto cultural en el que opera el proyecto. Estas mejoras y trabajo conjunto realmente añadieron valor a nuestro trabajo.
- El “*partenariado*” entre organizaciones, cuando es basado en el respeto mutuo, la transparencia y la honestidad facilita enormemente la implementación en el nivel comunitario. A través de esto, O'DAM fue capaz de construir relaciones con las comunidades, lo que ha hecho que ambas organizaciones hayan ganado respeto y reconocimiento de aquellas personas que inicialmente eran suspicaces acerca de nuestras intenciones.
- Organizaciones locales y extranjeras deben ser conscientes de la necesidad e importancia de la rendición de cuentas a los donantes, y trabajaron conjuntamente para

asegurar que hay la adecuada transparencia en el manejo de los recursos y en la implementación técnica, reconocimiento también que podemos mejorar nuestras debilidades compartiendo nuestras mejores prácticas.

- Durante el proceso de implementación, el equipo de España se desplazó para vincularse a la ejecución del proyecto y compartir su experiencia y el trabajo que está siendo realizado en España, creando una sinergia entre el trabajo en África y en Europa. GAMCOTRAP fue también invitada a compartir su trabajo con los donantes y la ciudadanía y a mostrar los resultados concretos.

LECCIONES PARA COOPERANTES Y ACTIVISTAS

En cualquier acción que una persona inicia en este ámbito debe estar guiada por el bien común de la humanidad. Como cooperantes o activistas de Derechos Humanos, sin importar la corriente o posición ideológica con la que una persona quiera identificarse, es importante estar guiado por principios firmes y sostenidos. Para GAMCOTRAP, algunos de nuestros valores principales son honestidad, transparencia y tolerancia, y tratamos de hacer lo mejor para conseguir nuestra misión. Trabajar con organizaciones internacionales, como O'DAM y otras, ha dado más valor a nuestro trabajo al elevar los niveles de profesionalidad. La visión común de promover cambios positivos con las poblaciones vulnerables pese a las diferencias organizacionales hace que este tipo de asociaciones sean un éxito. No ha habido ninguna tentativa de parte de O'DAM de abusar de su posición como donantes y siempre han reconocido el hecho de que ambas organizaciones estamos

juntas en esta lucha. No hay sido una relación entre maestro y esclavo donde nuestra falta de fondos fuera utilizada contra nosotras para abusar de nuestra vulnerabilidad en este ámbito.

En un desafío tal como la lucha contra la MGF y la violencia de género, activistas y cooperantes no deben tener una agenda oculta que comprometa los objetivos reales de las acciones de cooperación al desarrollo. Y esta es la base del éxito de los proyectos.

9. CONCLUSIÓN

Este capítulo ha presentado el debate sobre la MGF como una lucha desde diferentes perspectivas, analizándolo desde lo individual a lo colectivo. Argumenta este debate desde el punto de vista de las mujeres como agentes activas que analizan la MGF como una violación de los Derechos Humanos de las Mujeres y que requiere por tanto su compromiso activo en la sensibilización para su eliminación en África y más allá.

El capítulo analiza también el rol de las ONG africanas a un nivel continental y el rol de la cooperación internacional en su apoyo a la lucha contra la MGF. Como ejemplo para análisis proponemos el rol de GAMCOTRAP como uno de los protagonistas de esta lucha en Gambia mediante los esfuerzos realizados para informar, educar y comunicar los efectos de la MGF en los derechos y salud sexual y reproductiva de las mujeres, involucrando a diferentes sectores de población y comunidades para finalmente parar la MGF.

El capítulo expone también las dinámicas de asociaciones constructivas que contribuyen a mejorar los resultados de las acciones de cooperación al desarrollo, tomando como punto de análisis la asociación entre O'DAM ONGd y GAMCOTRAP en Gambia para eliminar la MGF en la región de Lower River Region de Gambia.

De nuestra experiencia, hemos obtenido aprendizajes que creemos pueden ser útiles para la cooperación internacional; revelando las diferentes variables que tienen que ser puestas en juego mediante las pertinentes estructuras de gestión, principios y prácticas, incluyendo por supuesto el compromiso y la convicción de conseguir verdaderos impactos. Este capítulo ha intentado mostrar el modelo de asociación entre los dos mundos porque esta es una lucha, y todas las personas y organizaciones tenemos un rol a asumir.

Bloque 02.

La visión africana

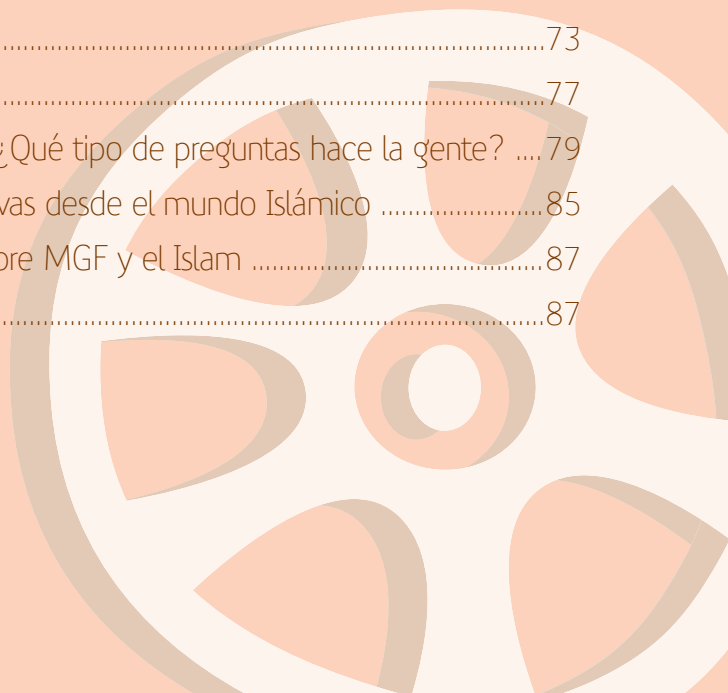
71

CAPÍTULO 4. MGF E ISLAM, CORÁN, SHARIA Y HADITHS:

Declaraciones y perspectivas
desde el mundo islámico

1. Introducción: El Islam como herramienta de control	72
2. Involucrando a líderes religiosos	73
3. MGF y el Islam	77
4. El Corán, la Sharia y los Hadiths: ¿Qué tipo de preguntas hace la gente?	79
5. Algunas declaraciones y perspectivas desde el mundo Islámico	85
6. Una respuesta a una pregunta sobre MGF y el Islam	87
7. Conclusión	87

Amie Bojang-Sissoho
Omar Dibba
Isatou Touray



MGF E ISLAM, CORÁN, SHARIA Y HADITHS: Declaraciones y perspectivas desde el mundo islámico

1. Introducción: el Islam como herramienta de control

El 95% de la población es musulmana en Gambia, y la religión es el principal argumento esgrimido para justificar la práctica de la MGF debido a interpretaciones erróneas. Los académicos religiosos mantienen una postura ambigua hacia la MGF y la mayoría de la población -analfabeta en árabe y en conocimiento religioso- basa sus creencias y modos de vida en la opinión de los líderes religiosos. Por ello la dimensión religiosa es un gran desafío en la campaña para la erradicación de la Mutilación Genital Femenina.

El 52,39% de la población africana es musulmana, frente a un 32% en Asia, un 7.6% en Europa, un 1.6% en América y un 1.5% en Oceanía. La distribución de creencias religiosas entre los diversos países varía mucho.

Fuente: Muslim Population, 2011

Las circuncidoras tienen una gran responsabilidad en hacer que las mujeres estén limpias y puras ante Dios a través de la MGF. Estas perspectivas culturales, religiosas y tradicionales legitimizan estas prácticas. La religión se define como un arma patriarcal en el control de la sexualidad femenina, a pesar de que el Corán establece la responsabilidad individual en el ejercicio del pecado, la deshonra o la vergüenza.

Gambia se adhiere a diversos instrumentos internacionales en la protección de mujeres, niñas y en la defensa de

sus derechos. Sin embargo, el conocimiento religioso se encuentra entre los hombres, aunque las mujeres también empiezan a involucrarse debido a sus deseos por aprender y entender su religión. Pese a ello, la mayor parte de las mujeres en Gambia no están educadas en su religión, y la gran mayoría de mujeres jóvenes han sido solo instruidas con conocimiento religioso básico como las oraciones diarias. De esta manera, imanes y profesores modelan sus creencias y estilo de vida con la práctica religiosa.

No obstante, el argumento de controlar la sexualidad femenina con un procedimiento impositivo -como es la MGF- viola la premisa de responsabilidad individual que se ejemplifica en el Corán (17:15). La idea de que el honor o la vergüenza caigan sobre los hombros de las mujeres es un fenómeno generalizado en el mundo musulmán. Como resultado, la sexualidad femenina no pertenece a la mujer, sino que es controlada por los varones.

Involucrarse en la campaña para terminar con la MGF fue como un desafío del Status Quo y desde algunos sectores de población observada como una ofensa a la opinión religiosa y su doctrina. Este desafío de la opinión de *"los más respetados académicos"* encontró mucha resistencia, fue considerado difamatorio y erróneamente etiquetado y castigado durante los oficios religiosos.

GAMCOTRAP, al igual que otras organizaciones africanas, ha soportado un alto nivel de resistencia religiosa desde que fue pionera en llevar este debate a la arena pública. La mayor parte del desafío estuvo en manos de algunos *"respetables líderes religiosos"* que no pudieron salir de su

cerrazón para separar conocimientos religiosos auténticos de las auténticas doctrinas concernientes a la MGF.

En Gambia, la gente depende de la información dada por cualquiera que les pueda hablar en árabe y es en este contexto que GAMCOTRAP decidió intervenir e involucrarse constructivamente en la relación entre MGF e Islam. Tomamos también en consideración los efectos de salud que la MGF tiene sobre las mujeres y su situación relegada a la “cultura del silencio”.

El debate religioso es una pieza fundamental para que las comunidades se involucren tratando de intercambiar perspectivas a través del conocimiento y permitiendo a la gente tomar parte e investigar sobre temas de religión y de MGF. La mayor parte de los argumentos y justificaciones concernientes a la práctica de MGF por las comunidades, particularmente entre mujeres y circuncidadoras, están desafortunadamente basados en la religión. Así, creyendo que están cumpliendo un mandato religioso, cumplen en realidad con una mala interpretación de los textos religiosos.

Esto significa que la circuncidadora tiene una gran responsabilidad social que se asocia también a la religión: es la responsable de hacer a las mujeres limpias y puras a través de la MGF para ser aceptadas desde un punto de vista religioso. Coexisten puntos de vista religiosos, culturales y tradicional que legitiman la práctica basándose en un Hadith débil y no autenticado¹.

En este contexto, GAMCOTRAP realizó un simposio para

1. Touray, 2010: pág 236-251. Sobre el significado de Hadith, ver más adelante.

líderes religiosos y personal médico. El resultado de este y otros encuentros fue la adopción de un protocolo a la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos o Declaración de Banjul de 22 de Julio de 1988, que condenaba la practica de la MGF y establecía que esta no tiene orígenes musulmanes ni cristianos. Por tanto, la justificación religiosa para su realización carece de sentido.

2. Involucrando a líderes religiosos

La religión modela mente y comportamiento. Por ello, GAMCOTRAP lleva 20 años capacitando a académicos en la lucha contra la MGF. Sin embargo, grupos de circuncidadoras y líderes religiosos justifican la MGF remitiéndose al Corán y a la Sunna. No hay que olvidar que la tradición y la cultura son los principales vínculos establecidos entre los miembros de muchas comunidades. Hablamos de creencias y normas compartidas en grupos unidos por lazos complejos (parentesco, etc.).

El principal desafío es, entonces, romper este sistema de creencias. Hay que incluir la perspectiva de género en el debate religioso. La religión es el catalizador en la continuidad o cese de la MGF. Por ello el Islam debe posicionarse ante la MGF.

GAMCOTRAP vio la necesidad de un diálogo religioso basado en la evidencia y objetividad, construido en debates abiertos y aclarando los temas cercanos que afectan a la vida de las personas. En los últimos años fueron realizadas diferentes capacitaciones de académicos religiosos en diferentes lugares del país, una experiencia realizada

MGF E ISLAM, CORÁN, SHARIA Y HADITHS: Declaraciones y perspectivas desde el mundo islámico

en numerosos lugares de África. A pesar de estas capacitaciones, algunos de estos líderes religiosos rechazaron volver a hablar a su gente y aclarar la realidad del Islam en lo concerniente a la MGF.

Haciendo frente a estos desafíos GAMCOTRAP organizó a estos académicos religiosos y recibieron nuevas capacitaciones, llegando algunos de ellos a convertirse en la vanguardia de la lucha contra la MGF y viajando con GAMCOTRAP a través del país.

Otros siguen defendiendo esta práctica, siendo su principal plataforma de expresión la Mezquita del Gobierno de Gambia. Este es un caso particularmente sorprendente, donde el imán Ablie Fatty mantiene la defensa de la MGF y ha usado el púlpito sistemáticamente para castigar organizaciones anti MGF tales como GAMCOTRAP, Bafrow, Apgwa, etc. durante los sermones del viernes en los que lanza insultos y describe a los activistas anti-MGF como *kafirs* (infieles).

Esta misma retórica ha sido observada en los sermones de un diputado de los imanes de la mezquita Sheik Lidia Cesky. Estos sermones son desafortunadamente emitidos en la televisión nacional y emisoras de radio. Tristemente muchos gambianos y gambianas ven la mezquita como la portavoz del gobierno particularmente dentro de la televisión y radio nacionales.

En las visitas realizadas por GAMCOTRAP en 2008 y 2009 a España, trabajamos con comunidades emigrantes y con socios como Amam España para crear un vínculo de concienciación sobre la MGF y el Protocolo de la Generalitat

de Catalunya² entre emigrantes y sus comunidades de origen en Gambia. Pero el mismo imán Ablie Fatty realizó visitas anuales a España para participar en foros religiosos en los que justificó la práctica de la MGF en España; afectando y contrarrestando de esta manera los esfuerzos hechos por el gobierno y la ciudadanía española para eliminar la MGF.

El consejero religioso de GAMCOTRAP Imán Baba Leigh, por el contrario, hizo uso de estas visitas para informar a los participantes que la MGF no es una obligación islámica y mostró como la evidencia científica ha probado el daño que hace a mujeres y a niñas. Esos esfuerzos son respaldados con éxito en España. En el municipio catalán de Malgrat, después de la intervención de GAMCOTRAP, un líder religioso gambiano residente allí ayudo a esclarecer las concepciones erróneas asociadas a MGF y el Islam a los que estaban presentes en el encuentro. Esto dio a hombres y mujeres el compromiso de parar la práctica y llamar a sus familiares en Gambia de vuelta a casa para informarles.

La ignorancia religiosa en lo que concierne al Islam y MGF, así como la ausencia de un posicionamiento del gobierno de Gambia respecto a los sermones pro-MGF están dañando el nombre del país y del gobierno debido al rol extremadamente importante que algunos líderes religiosos juegan confundiendo a la población.

2. NdE- Protocolo de actuaciones para prevenir la mutilación genital femenina, 2007. Disponible online en: http://www20.gencat.cat/docs/dasc/03Ambits%20tematics/05mmigracio/08recursosprofessionals/02prevenciomutilaciofemenina/Pdfs/Protocol_mutilacio_castella.pdf

Por otro lado, está la posición de las mujeres en Gambia, con una creciente conciencia de que pueden opinar sobre su propia religión. Tanto hombres como mujeres dependen en una gran medida de los llamados “académicos” que ocupan el púlpito del estado, creando una seria brecha a tener en cuenta. La información engañosa que transmiten afecta a toda una generación, y es especialmente peligrosa para las mujeres, que padecen los diferentes problemas de salud sexual y reproductiva consecuencia de la MGF. Todo ello consecuencia de la falta de educación y la falsa interpretación del texto religioso. Por ello, GAMCOTRAP considera a los líderes religiosos un sector de población clave en el diseño de campañas de erradicación de la MGF.

Es importante, por último, señalar que Gambia ha firmado todos los compromisos internacionales y resoluciones concernientes a la MGF. Al firmar, y por tanto adquirir, estos compromisos Gambia ha alcanzado en la actualidad “igualdad” para las mujeres, manifestando de esta manera una voluntad política. No obstante, la implicación de líderes religiosos “no progresivos” está cambiando esta tendencia en relación a los Derechos de las Mujeres. Los discursos anti-mujeres en la mezquita con la que está relacionado el gobierno están creando una situación altamente contradictoria.

TRABAJANDO CON LÍDERES RELIGIOSOS

GAMCOTRAP capacita a líderes religiosos en la campaña contra la MGF. Nuestra experiencia muestra que, si se involucran con las comunidades, se consiguen resultados sin precedentes, ya que de esta manera la población entiende

que no hay relación entre la MGF y el Islam. Sin embargo, las activistas son consideradas por algunas personas como una amenaza para el Islam, con argumentaciones como “*El Islam es un coto masculino*”, “*la MGF es un tema de mujeres*” que hacen que muchos estudiosos se resistan al debate. Pero la MGF no está ligada al Islam; su origen es anterior a la aparición de las religiones monoteístas, y no solo la practican los grupos musulmanes.

Como punto positivo hay que decir que las campañas de sensibilización e información están dando fruto a pesar de la resistencia de algunos grupos religiosos. Para GAMCOTRAP, trabajar con líderes religiosos para cambiar las perspectivas y desarmar los conceptos erróneos sobre el Islam y la MGF ha sido una primera área de intervención. Enmarcadas en campañas de sensibilización e información más amplias, GAMCOTRAP realiza formaciones específicas y trabaja con líderes religiosos para involucrar a las comunidades locales, a los imanes locales para su aceptación y relevancia como transmisores del mensaje adecuado.

En algunas regiones, GAMCOTRAP ha entrenado a los líderes religiosos alcanzando a los que viven en comunidades. En tales comunidades, el líder religioso o el imán es invitado a hablar con las mujeres y las circuncidoras y clarificar el punto de vista religioso y su relación con la MGF. El objetivo es que la gente sea empoderada y participe activamente en el proceso de erradicación de la MGF.

De forma semejante, en Upper River Region, un muy reconocido imán llamado Saikou Fayinkeh conduce programas semanalmente en la radio de la comunidad y trabaja muy estrechamente en las comunidades con GAMCOTRAP. Su

MGF E ISLAM, CORÁN, SHARIA Y HADITHS: Declaraciones y perspectivas desde el mundo islámico

cercanía con la gente les da una oportunidad para conocerle y oír sus sermones semanalmente, mientras también les da la oportunidad para buscar claridad en lo concerniente a la MGF y el Islam. Esto ha forjado resultados sin precedente en la zona convirtiéndola en un éxito en la lucha contra la MGF.

Para facilitar un dialogo religioso, GAMCOTRAP se ha involucrado a nivel nacional en esta tarea. En 2005/2006 académicos religiosos -incluyendo miembros del Consejo Supremo Islámico- fueron invitados para participar en un taller de líderes religiosos. En ese taller, Doctores Musulmanes compartieron hallazgos de investigación sobre los efectos de la MGF. Al final del programa uno de los imanes de la Mezquita del gobierno señaló: *“la MGF es una práctica cruel, que es dañina a la salud de las mujeres”*. Sin pensar en estas palabras, este mismo líder religioso hizo un sermón en el año 2009 justificando la MGF; sermón al que GAMCOTRAP hizo una replica para desarmar sus argumentos engañosos.

El debate sobre el Islam y la MGF es problemático, porque algunos académicos no están bien instruidos y parecen tener un gran grupo de partidarios, principalmente mujeres que no tienen conocimiento acerca del Corán y tienden a escuchar más a esos académicos en los que confían. La incorporación de las feministas y activistas de los Derechos de las Mujeres en el debate académico religioso ha sido y es considerada una gran amenaza. La mayor parte de los académicos argumenta mediante comentarios como: *“estás invadiendo nuestro terreno”*, limitando el conocimiento de la religión por parte de las mujeres y creando una situación problemática en torno al Islam y la MGF.

Dicho de otro modo: el Islam se percibe como una prerrogativa de los hombres, mientras la MGF es un problema de las mujeres. Es muy frecuente oír desde la población masculina disculpas como esta cuando llegan a comprender que la MGF no es una obligación religiosa: *“son las mujeres quienes están involucradas, nosotros no tenemos nada que ver con ello”*. Es interesante señalar que se concede una mayor legitimidad a la práctica y se encuentra una mayor resistencia entre los académicos religiosos que entre otros grupos igualmente masculinos pero con posiciones menos fuertes.

Es un hecho bien conocido que la MGF afecta a religiones monoteístas y es también bien conocido que tanto cristianos como musulmanes practican la MGF. Han sido ya muchos los académicos que en Gambia y en otros lugares han argumentado sobre el contenido de la MGF y el Islam, como ya ha sido expuesto en otros capítulos de esta publicación.

Las acciones de GAMCOTRAP se fortalecen gracias al hecho de que, mientras algunos líderes religiosos están tratando de confundir a la gente, existen también vanguardias religiosas que, con la información correcta, están creando un gran impacto en las comunidades. Estas comunidades, espoleadas al recibir la información correcta, toman las decisiones y consensos necesarios para proteger a sus niñas y defender su bienestar. Han decidido abrazar aquello que es mejor para sus niñas, tomando la responsabilidad de protegerlas.

Por otro lado, los movimientos de defensa de los derechos de las mujeres continuarán con la sensibilización y con-

cienciación en las comunidades para iluminar las sombras sobre los efectos reales de la MGF en el marco de los Derechos Humanos y desarmando las falsas interpretaciones religiosas.

3. MGF y el Islam

En la Ley Islámica o *Sharia* no existen argumentos creíbles u objetivos que justifiquen la práctica de la MGF. En muchos lugares se confunden los preceptos religiosos con las prácticas tradicionales. Esto es factible en sociedades donde académicos con limitados conocimientos proporcionan información errónea a personas -sobre todo mujeres- que no están versadas en el conocimiento islámico; ello se complica aun más si existen diferentes escuelas islámicas y si no existe un consenso jurídico sobre la MGF, como es el caso. Aun así, es positivo que aunque algunos líderes religiosos se niegan a establecer un debate, otros reconocen otros puntos de vista.

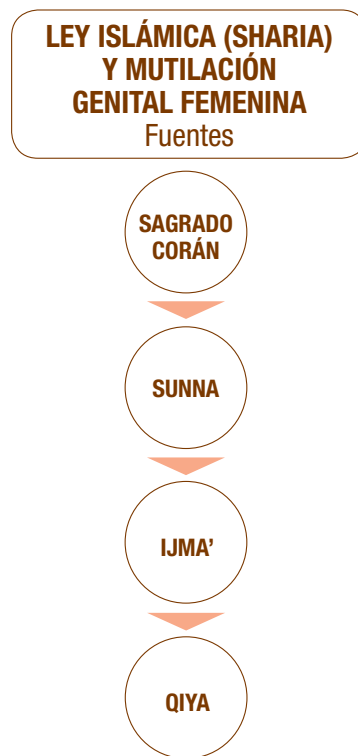
La ley Islámica sobre la circuncisión femenina se deriva del siguiente acuerdo sobre las fuentes: El *Sagrado Corán*, *Sunna*³, posteriormente la *Ijma'*⁴ y finalmente la *Qiya*⁵

3. Sunna son las enseñanzas, modos de comportarse y actividades del Profeta Mahoma. Para ser un buen musulmán o musulmana, debe emularse la *sunna*.

4. Consenso jurídico. La *Ijma'* debe seguir los principios *Figh*. "*Figh*" significa entendimiento, comprensión y jurisprudencia en el Islam. Un jurista es denominado "*Fagih*" y es la persona responsable de emitir veredictos acordes con la Ley Islámica o *Sharia*.

5. Uso de argumentos análogos.

Figura 4. Fuentes de conocimiento en el Islam. ▼



Según la publicación de la Federación Internacional de Académicos del Islam, no hay referencia a la circuncisión femenina en el Santo Corán, ni en la *Ijma'*; no hay un consenso legal sobre ninguna norma específica ni tampoco argumentos similares aceptables (*Qiyas*). Casi todos los académicos del Islam más renombrados reconocen esto, entonces ¿cuáles son entonces los argumentos?

MGF E ISLAM, CORÁN, SHARIA Y HADITHS: Declaraciones y perspectivas desde el mundo islámico

“La ley islámica sobre la Circuncisión Femenina se deriva de lo acordado sobre las siguientes fuentes: el Sagrado Corán, Sunna, Ijma’ según la jurisprudencia y Qiyas. No hay ningún tipo de referencia a la Circuncisión Femenina ni en el Sagrado Corán, ni hay una Ijma’ en una normativa legal ni hay un Qiya aceptable. Más aún, no hay evidencia auténtica en la Sunna que exija la Circuncisión Femenina.”

Sheikh Youssef Al Qaradawy, Representante de la Liga Mundial de los Académicos Musulmanes⁶.

Para determinar donde la Sharia o Ley Islámica se pronuncia en relación a la MGF tenemos que buscar por tanto en el Santo Corán, en la *Sunna*, en la *Ijma* y finalmente en las *Qiyas*. Estos son aspectos del debate sobre la MGF que no han sido abordados por muchos partidarios de la práctica, por tanto, son académicos con conocimiento limitado quienes confunden a las personas, en particular a las mujeres, proporcionando información equivocada sobre la obligatoriedad de la práctica.

Queda esclarecer entonces la *Sunna*, donde hay duda tanto de la autenticidad de algunas de las *Hadiths*⁷ como de las *Sunnas* atribuidas al profeta. El hecho relevante aquí es que no hay ninguna prueba que pueda ser considerada como

6. Ver página web <http://www.themwl.org>.

7. Los *Hadiths* son dichos o acciones atribuidas al Profeta Mahoma pero que no están en el Corán. Corresponde a la jurisprudencia islámica establecer la validez o no de un *hadith* en particular.

“la mejor norma” en una práctica que amenaza la vida.

Argumentos objetivos no pueden ser basados en narrativas que no pueden ser rastreadas hasta una fuente creíble, ya que un argumento válido debe estar basado en la autenticidad, y esa autenticidad es lo que falta en Gambia y en el resto del mundo islámico. Las Prácticas Tradicionales han sido mezcladas con la religión hasta un punto en el que los líderes religiosos justifican dichas prácticas como obligaciones religiosas, promoviendo así la violación de los Derechos de las Mujeres.

La población musulmana ha basado sus creencias en diferentes escuelas de Jurisprudencia Islámica y -tal como ha señalado el Dr Muhammad Salim Al Awar- incluso entre estas escuelas hay diferentes opiniones concernientes a la MGF.

Por ejemplo, la escuela del imán Shafii sostiene que la circuncisión es obligatoria para ambos: hombres y mujeres; el imán Ahmed Ibn Hanbal considera la circuncisión obligatoria para hombres y un acto honorable para mujeres y los imanes Abu Hanafi y Malick ven la circuncisión como una *Sunna* para varones y un acto honorable para mujeres.

Aquellos que dicen que la circuncisión es obligatoria para hombres tienen diferente opinión a los que sostienen que es *Sunna* y aquellos que sostienen que la circuncisión femenina es *Sunna* difieren de los que sostienen que es un acto de honor. En definitiva, esto significa que no hay *Ijma*' (consenso jurídico) y que la Sharia Islámica no puede basarse en ninguno de estos argumentos ya que el término jurisprudencia implica -acorde al Dr Salim- que “*son sharias y no pueden verse como una religión*”. Más aún,

el Profeta indicó a sus fieles que en caso de diferencia de opinión deben consultar en Corán, donde no hay ningún lugar en el que el texto sagrado prescriba la MGF.

Algunos líderes religiosos en Gambia han rehusado involucrarse en un diálogo constructivo y a veces traen a sus seguidores para obstaculizar el debate sobre el Corán y la MGF. Citan la opinión de algunos de los pensamientos de la escuela del imán Malick como básicamente *sharia*, lo que no es cierto. Acorde al libro “MGF en el contexto de el Islam”, el imán Shafii dice: *“Mi opinión es correcta, pero podría estar equivocada; la opinión de otros es equivocada pero podría ser correcta”*. Al menos este sabio académico reconoce a los otros sabios, admitiendo así el hecho de que el conocimiento reside en todos. El trabajo sobre la MGF y el Islam, en particular, han hecho que GAMCOTRAP se enfrente a muchas preguntas de la gente, especialmente relativas al Corán y los Hadith. En la siguiente sección recogemos las preguntas que más nos han sido realizadas y sus respuestas.

4. El Corán, la Sharia y los Hadiths: ¿Qué tipo de preguntas hace la gente?

Las preguntas y respuestas de la gente están basadas puramente en su socialización y lo que ellos creen como una practica religiosa “buena” para la sociedad. Dado que consideran que la MGF es parte de su religión, las comunidades no hacen preguntas desafiantes. GAMCOTRAP con el trascurso de los años ha sido capaz de reunir algunas

preguntas básicas sobre variadas opiniones transmitidas por las comunidades. Los temas que ellos formulan a veces llegan en forma malas interpretaciones tratando de justificar la práctica. Exploraremos ahora algunas de las malas interpretaciones formuladas por las comunidades o personas durante los programas de capacitación y sensibilización.

Tabla 5. Resumen de los principales tópicos sobre la MGF y el Islam. ▼

CUESTIÓN	RESPUESTA
La MGF fue practicada por el profeta	La MGF se define como fuente de identidad y pertenencia al grupo por atribución al profeta. Sin embargo, esto es infundado y viola las disposiciones islámicas de dañarse a si mismo o a los/ las demás.
La MGF es parte de la tradición (<i>sunna</i>)	Sin embargo, no hay argumentos que demuestren la vinculación de la MGF con los hadith (palabras o acciones atribuidas al profeta) . Existen, además, mas de 200 Sunna, y presentan divergencias entre si cuando tratan un mismo tema. Muchos académicos no se ponen de acuerdo sobre la esencia de los hadith, pero aun así los utilizan para justificar la MGF. Sobre esto cabe preguntarse: si el sentido literal de los Hadith es inaceptable ¿Cómo pueden ser aceptables sus implicaciones?

MGF E ISLAM, CORÁN, SHARIA Y HADITHS: Declaraciones y perspectivas desde el mundo islámico

Otro argumento señala que una persona no circundada no puede dirigir oraciones, testificar en juicios, etc.	Entonces ¿Una mujer circundada podría hacerlo? Este es un polémico debate
El profeta Abraham y su familia practicaban la circuncisión	Este argumento se utiliza para justificar la MGF. Muchos líderes religiosos además, equiparan deliberadamente la circuncisión femenina con la masculina.
Esta practica es ordenada por Dios en el Corán	Los versos del Corán no hacen referencia a la MGF, pero son malinterpretados por muchos académicos.
No eres una buena musulmana, si no estas circuncidada. Una mujer limpia y pura debe estar circuncidada, sólo así podrá casarse	Sin embargo, los hadith "auténticos" no establecen la circuncisión femenina, ni siquiera la masculina, para ser buen musulmán/a. Por todo ello, GAMCOTRAP recurre a investigaciones internacionales, testimonios, etc, para disociar la MGF de la religión. Esta practica se asocia con musulmanes, cristianos y no creyentes, por ello no se puede entender como prescripción musulmana. Por otra parte, todas las religiones señalan que esta prohibido alterar la creación divina, y la MGF es una alteración que no obedece a causas medicas. La lucha de GAMCOTRAP es una lucha interna, no liderada por Occidente. Ello provoca intervenciones culturales más pertinentes frente a la resistencia de algunos religiosos.

CUESTIÓN 1: "LA MGF HA SIDO PRACTICADA POR EL PROFETA MAHOMA"

Los líderes religiosos asociación la práctica al profeta sin ninguna prueba o evidencia auténtica que conecte la práctica con el profeta o su familia. Esta falsa idea ha sido imbuida en todos sus argumentos modelando a la opinión pública que cree que el profeta la aprueba.

Para deconstruir este argumento, el nombre de GAMCOTRAP es enfangado, acusándonos de desafiar el sendero marcado por el profeta. El miedo a ser expulsadas de su cultura, familia y clan y estos argumentos engañosos influencia a muchas mujeres para que acepten la MGF. Así, admitir la práctica es mostrar su pertenencia e identidad como musulmana y miembro de su familia.

La atribución de la MGF al profeta es infundada y basada en un Hadith no autenticado. Más aún, Mahoma dijo: *"No os dañéis a vosotros o a otros"*.

Así, la MGF es una violación y contradicción de las estipulaciones islámicas que prohíbe el corte de órganos saludables y dañando a la gente de este modo, por lo tanto no admisible sobre la base de que *"ha sido practicado por un largo periodo de tiempo"*

CUESTIÓN 2: "LA MGF ES PARTE DE NUESTRA SUNNA (TRADICIÓN)"

En la publicación relativa a la MGF en el contexto del Islam se recoge el más famoso hadith en el que se relata que una mujer llamada Umm Atteya realizo la circuncisión en Medina

y que el profeta le dijo: *“No cortéis mucho ya que eso es mejor para la mujer y mas deseable para el esposo”*

El hadith fue narrado por Al Hakim, Al Bayhaqi y Abu Dawood en palabras similares pero con una débil adscripción al profeta, como indica Al Hafez Zeined Al Iraqi en su comentario sobre “El renacimiento de las ciencias religiosas” por Al Ghazaly.

Abu Dawood ofrece una versión diferente de la anterior diciendo: *“Fue narrado por Obaid Allah Ibn Amr basándose en la autoridad de Abdel Malick, con su significado y adscripción, pero es débil porque la transmisión fue interrumpida y Mohamad Ibn Hassan, uno de los narradores, es anónimo. Por tanto, este Hadith es débil”*.⁸

De acuerdo con otra referencia: *“[el narrador] referido como Mohammed Ibn Said, fue crucificado por ser un ateo y poco fiable. Este narrador, Mohamad Ibn Hassan es un mentiroso y académicos han dicho de él que ha fabricado muchos hadiths, atribuyéndolos falsamente al Profeta. Imam Mohammad dijo: “Al Mansour lo crucificó porque era un ateo”*.⁹

Según la OMS¹⁰, incluso si el Hadith es auténtico, no implica que la circuncisión sea un requerimiento. La mayor parte de estos Hadith fueron difundidos sobre unos 200 años después de la muerte del profeta. Insistimos: incluso si el hadith fuera auténtico podríamos razonar lo que sigue:

8. FGM in the Context of Islam, desconocido: 2.

9. FGM in the Context of Islam, desconocido: 3.

10. Al-Sabbagh, 1996. Editado por la OMS.

Hay más de 2000 Sunnas del profeta Mohammed y ninguna persona puede realizarlas todas. Practicar o no una de esas 2000 sunnas no determina la fe de una persona, particularmente cuando hay argumentos y opiniones divergentes sobre el tema. Citando uno de los Hadith de Mahoma: *“Deshazte de lo que no estés seguro y céntrate en el que estas completamente seguro”*. Para respaldar este Hadith, hay otro que establece que: *“Lo que es aceptable, es aparente y lo que es prohibido es aparente; pero lo que permanece en la mitad no es claro”* y aquí – en esa parte oscura – es donde se encuentra la MGF.

Más aún, cuando el profeta llegó a Medina durante el primer año de la Hira¹¹ supuestamente tuvo conocimiento de la MGF a través de Umm Atteya, lo que hace valer el argumento que la MGF antecede a las religiones monoteístas.

En años de discusiones y argumentos en Gambia ninguno de los líderes religiosos ha suministrado una fuente auténtica para indicar que el profeta condicionó a las mujeres para ser circuncidadas para su conversión al Islam o mostrar que fue realizada en su familia.

Un segundo hadith concerniente a la MGF es el narrado por Aisha y también atribuido al profeta que declara: *“Si los dos órganos circundados se encuentran, entonces la*

11. También “Hijrah”; es la migración realizada por el Profeta Mahoma desde la Meca a la Medina.

MGF E ISLAM, CORÁN, SHARIA Y HADITHS: Declaraciones y perspectivas desde el mundo islámico

ablución es necesaria". Acorde a la publicación ya mencionada de la Federación Internacional de Académicos Islámicos, es necesario resaltar que "la mención de los dos órganos no ordena circuncisión femenina, ni tampoco la legítima". La clave de este hadith es Ghusl¹², no la circuncisión. Sin embargo, hay un comentario mas adelante que dice: "En la lengua Árabe dos cosas o personas podrían ser identificadas por una cualidad o nombre que pertenece sólo a una de ellas porque esa cualidad o nombre es mas conocido, mas fuerte, mas capaz, mas sobresaliente o mas fácilmente pronunciado. Esta cualidad o nombre podría ser o no el de la mujer"

Desde el punto de vista de GAMCOTRAP, mencionar el hecho de que los dos órganos son cortados refuerza el argumento de que la MGF es anterior al Islam. También el contexto en el que esta declaración ha sido hecha debería ser tomado en cuenta.

Este análisis ha sido un debate subjetivo en Gambia, donde muchos de los líderes religiosos han errado subrayando la MGF como la esencia del hadith cuando en realidad la clave es la idea de limpieza o *Ghusl*. Por el contrario, el análisis dado en el libro "MGF en el contexto de el Islam" anteriormente citado ilumina que si el significado literal de el Hadith es inaceptable¹³ ¿cómo pueden sus implicaciones serlo?

12. Lavado, limpieza. Hay diferentes tipos de limpieza en el Islam, la mayoría de los cuales están asociados a la purificación ritual.

13. Todos los académicos han interpretado el significado del hadith considerando que el simple contacto sexual entre los órganos genitales (masculino y femenino) no requiere Ghusl, excepto si ha habido coito.

Muchos académicos han vinculado la MGF al corte de las uñas, afeitado de el pelo, etc. Analizar esta cuestión es sencillo; tomemos un ejemplo de un sermón publicado por el "Point News Paper"¹⁴. En la oración del viernes, en un sermón dado por un líder religioso, el Imán dijo: "*Cinco cosas son fitrah¹⁵ en los hadith que se convierten en Sunna (o tradición) según narra Bukhari: la circuncisión musulmana, afeitado de las partes genitales, afeitado del bigote, cortar las uñas y afeitado del vello de las axilas*". En su sermón, el imán comparó estas prácticas con la MGF confundiendo totalmente a la gente estableciendo una relación entre la MGF y la norma de la limpieza. Esto es un entendimiento superficial del Islam y del hadith. El vello rasurado alrededor de los genitales y las axilas, el bigote y las uñas, crecen. Esto fue una llamada hecha a los musulmanes para mejorar su higiene personal. Sin embargo, cuando la MGF es realizada en mujeres, es irreversible y el clítoris nunca vuelve a crecer. No está entre las prescripciones para las mujeres árabes que deban estar circuncidadas para estar limpias. Esto hace preguntarse: ¿son todas las mujeres musulmanas que no practican la MGF impuras y no musulmanas? Esto es una afrenta para muchas mujeres musulmanas en Gambia y el mundo entero que no se someten a esta dañina práctica.

Del mismo modo, algunos imanes han dicho que "*Personas no circuncidadas no deberían dirigir oraciones, no deberían testificar o ser testigos en los tribunales y los animales muertos por semejantes personas no deberían ser*

14. Publicado el 21 de Mayo de 2009.

15. La naturaleza o instinto considerado innato en una persona, animal o cosa. En la Sharia se utiliza para referirse a normas que refuerzan la naturaleza o instinto (Por ejemplo, la limpieza).

comidos por musulmanes". Si esto es tomado como una justificación para realizar la MGF, entonces podemos interpretar que una mujer circuncidada podría, entonces, dirigir una congregación. Esta es una cuestión enormemente disputada por los líderes religiosos. Por eso, este argumento aplica sólo a hombres, no a mujeres. Muchas personas han querido ver en esta argumentación una justificación de la MGF, pero aún no ha habido ninguna interpretación creíble para mostrar su relación con la obligatoriedad de la MGF.

Sería de esperar que los académicos islámicos, desde su posición privilegiada, debieran usar el conocimiento para ayudar al gobierno a cumplir sus compromisos internacionales y obligaciones acerca de la protección de mujeres y niñas de las Prácticas Tradicionales Perjudiciales. Es lamentablemente que algunos de los líderes pro-MGF estén en la nómina del estado.

CUESTIÓN 3 "EL PROFETA ABRAHAM Y SU FAMILIA PRACTICABAN LA CIRCUNCISIÓN"

Este tema ha sido un argumento clave sobre la MGF y el Islam: hombres y mujeres han sido convencidos para creer que la MGF fue practicada por el profeta Abraham. En sus discusiones y sermones, algunos de los líderes religiosos han errado deliberadamente para distinguir entre la circuncisión masculina y la femenina. De esta manera, aquellas personas con un conocimiento del Islam inadecuado equiparan una y otra.

Entre las argumentaciones dadas por los líderes religiosos, se relata la historia en la que una de las esposas del profeta Abraham (Sarah) realizó la MGF a su otra esposa (Hajar).

A partir del relato original, si la historia es cierta, puede establecerse que las bases para realizar la circuncisión en Hajar no fueron religiosas, sino el odio y los celos.

CUESTIÓN 4: "LA PRÁCTICA DE LA MGF ES ORDENADA POR ALLAH EN EL CORÁN"

Líderes religiosos han hecho referencia a versos en el Corán referentes a la MGF, un hecho que hemos sometido a una serie de debates. GAMCOTRAP ha hecho una serie de intentos para involucrar a estos líderes religiosos y ha habido un alcance significativo ya que se incrementa el número de quienes ahora están apoyando nuestro trabajo.

Incluso con estos cambios graduales y los apoyos conquistados, permanece no obstante un núcleo duro formado por quienes interpretan erróneamente los siguientes versos como una justificación para la MGF. El verso es traído en *Sura Baqara* (La ternerita) verso 124:

Y recuerda que Abraham fue probado por su Señor con ciertos mandamientos, los cuales él cumplió¹⁶: El dijo "Yo haré al señor un imán para las naciones" declaró "y también a mi descendencia". El contestó "Pero mi promesa no está al alcance de los malhechores"

A partir de la traducción del versículo y sus comentarios, no hay referencia alguna a la circuncisión femenina, aunque líderes religiosos en Gambia continúan tergiversándolo en

16. Abraham se convierte en el modelo del musulmán porque supuestamente cumplió todos los deseos de Allah: purificó la casa de Allah, construyó el refugio secreto en la Ka'bah y se sometió a la voluntad divina.

MGF E ISLAM, CORÁN, SHARIA Y HADITHS: Declaraciones y perspectivas desde el mundo islámico

apoyo de la MGF. Argumentan que si Abraham llevó a cabo la circuncisión sobre él mismo, debe ser obligatorio para mujeres también. Esto no solo indica el nivel de torpeza y falta de conocimiento sobre MGF; también es una manifestación de control de la sexualidad femenina e ignorancia supina de las sagradas escrituras.

CUESTIÓN 5: “NO PUEDES SER UNA BUENA MUSULMANA SI NO ESTÁS CIRCUNCIDADA”

Las mujeres han sido inducidas a creer que la MGF es una parte fundamental de sus vidas religiosas, de este modo llegar a ser una “buena musulmana” requiere someterse a la MGF. Esta mala interpretación esta llevando a las mujeres a asumir esta práctica como una culminación de su deber religioso. Hay comunidades que hasta aún hoy en día discriminan a las mujeres no circuncisadas; algunas no pueden casarse porque son calificadas como “impuras”. Así, la MGF se vincula con la limpieza de mujeres para su purificación. Incluso para grupos étnicos que no practican la MGF esto afecta a sus mujeres y niñas tanto si se casan con familias o grupos étnicos practicantes.

Analizaremos ahora la vinculación entre MGF y limpieza para las mujeres, uno de los argumentos esgrimidos por algunos académicos religiosos. Hay determinados procedimientos prescritos en el Islam para la limpieza, pero la circuncisión no es parte fundamental ellos, ni siquiera para los hombres. Aunque la circuncisión masculina esté fuertemente recomendada para ellos, no ha sido establecido que si un hombre no esta circuncidado no es un musulmán. Para mujeres no hay siquiera recomendación u orden en cualquier Hadith establecido como auténtico.

Hay algunas cuestiones a aclarar en la información proporcionada de forma errónea tanto a hombres como mujeres en lo que concierne a la MGF en el contexto de la religión islámica. A veces, en los discursos no se realiza distinción entre la circuncisión masculina y femenina. Las mujeres crecen en un contexto en el que creen que sólo pueden ser consideradas espiritual o religiosamente puras y casaderas si se someten a la MGF, siendo impuras en caso contrario.

GAMCOTRAP comprendió la necesidad de desarrollar mecanismos comprensivos basados en la investigación en países variados y por bien reconocidos académicos religiosos, así como en la realidad vivida de mujeres y niñas afectadas por la MGF para separarla de la religión y contribuir a su eliminación. En comunidades donde la MGF es una práctica tradicional, es practicada por miembros de la comunidad que son musulmanes, cristianos, animistas e incluso no creyentes. Sin embargo, musulmanes y musulmanas que practican la MGF la racionalizan como una obligación religiosa a pesar del hecho de que la MGF socava el Islam.

Palabras como “*Sunna*” (tradición) y “*Tahir*” (puro¹⁷) usadas para vincular MGF e Islam dañan la reputación de esta religión. Todas las religiones tiene en común la consideración de que “*Dios creó a los seres humanos en las mejores formas y las quiso mantener del modo en el cual fueron creados. De modo que está prohibido hacer cambios en la creación de Dios a menos que haya una poderosa razón para ello*”, como -por ejemplo- razones médicas.

17. *Puro, limpio, intacto*. Se utiliza para referirse a una persona considerada ritualmente pura. Es un término utilizado también para referirse a hombres.

Según otro Hadith, acorde con Risalah: *“La circuncisión es una tradición (Sunna) para hombres y un honor para las mujeres”*. Esta provisión ha sido usada por líderes religiosos en Gambia y más recientemente por un imán del gobierno. Según su propia declaración: *“la MGF es un honor para las mujeres si es practicada sobre ellas, y de esta manera no puede ser rechazada por ningún Musulmán puro”*. Un punto de vista que muestra no sólo lo retrógrados que pueden ser algunos líderes religiosos sino que también da cuenta de su carencia de profundidad y conocimiento del hecho religioso. En ciertos lugares, insisten en que GAMCOTRAP y otras instituciones similares han recibido dinero de Occidente para desafiar y socavar el Islam.

Estos líderes deben aceptar el hecho de que, aunque algunos de ellos pueden tener un buen conocimiento del Islam, sus interpretaciones parecen enfatizar más las tradiciones que discriminan en infringen los derechos fundamentales de las mujeres para su supervivencia y desarrollo.

El debate en relación a la MGF y el Islam con el que GAMCOTRAP está comprometida no está dirigido por Occidente. La promoción de los Derechos Humanos de las Mujeres es un deber y una responsabilidad de todos y todas, sean de Occidente o del Sur. La MGF es una cuestión de salud, una cuestión de Derechos Humanos así como religiosa y cultural. Nosotras somos gambianas que estamos involucradas constructivamente con nuestra cultura, tradición y religión como mencionamos en el capítulo anterior de esta publicación. El mundo entero está comprometido en la lucha contra la MGF ya que ésta traspasa los límites geográficos y religiosos; tiene que ver con el reconocimiento y promoción de los Derechos Humanos,

la dignidad e integridad de las mujeres y jóvenes y con no someter a sus cuerpos a prácticas a prácticas basadas en la mala interpretación de los textos religiosos.

Estamos contentas de reconocer que trabajamos con Occidente y con todos aquellos que promocionan y apoyan el desarrollo positivo de las mujeres y otros grupos vulnerables. Nuestra fuerza reside en la iniciativa endógena tomada por GAMCOTRAP y otras organizaciones locales de Gambia que intervienen de forma culturalmente relevante, aceptable y apta desde el mismo centro de la resistencia religiosa.

Es obvio que algunos de estos líderes religiosos carecen de objetividad y que los intentos de los imanes van encaminados a minar todos los esfuerzos para promover la salud de mujeres y niñas y sus derechos en Gambia. También revela un alarmante nivel de ignorancia entre algunos de los llamados “académicos”. Este tema debería ser una gran preocupación para el gobierno si es que aspira a implicarse con otros temas actuales en los que la religión se implica.

5. Algunas declaraciones y perspectivas desde el mundo Islámico

Hay también numerosas declaraciones y escritos de reconocidos imanes y académicos del Islam que apoyan la erradicación de la MGF.

Acorde a la publicación realizada por Forward en 1994, el Gran Sheikh de Al-Azhar, Mohammed Sayyid Tantawi,

MGF E ISLAM, CORÁN, SHARIA Y HADITHS: Declaraciones y perspectivas desde el mundo islámico

categoricamente señaló: “La MGF nunca ha sido mencionada en el Corán, tampoco en la Sunna”. Esta declaración fue reafirmada por máximo responsable musulmán de Egipto, Sheikh Ali Gomma quien dijo: *“El profeta Mohamed no circuncidó sus cuatro hijas”*. Por su parte, el Sheikh Yousif Algaradawi una sobresaliente figura islámica, también señaló que *“la MGF no es un requerimiento islámico”*. Estas declaraciones han sido pronunciadas por las más altas figuras islámicas en el mundo, lo que debería ser suficiente para todas las comunidades practicantes de la MGF que son musulmanes sunníes¹⁸.

En la misma publicación arriba mencionada se cita la declaración del Sheikh Mahmoud Shaltot: *“Después de leer y discutir todo lo expuesto concerniente a la circuncisión femenina, llegamos a la conclusión de que no hay nada legal y correcto o nada que sea una prueba para la jurisprudencia tradicional”*. Esto fue el mismo resultado al que llegaron los académicos musulmanes que les precedieron y que fue expresado diciendo *“En lo que concierne a la circuncisión femenina existe referencia adecuada ni correcta ni tradición profética a seguir”*.

El Sheik Tantawi establece en la misma publicación: *“El Islam es una religión que garantiza la integridad de el ser humano en cuerpo y espíritu. La Mutilación Genital Femenina viola esa integridad”*. Más aún, Tantawi señala que según el profeta Mahoma: *“Alá maldice a las mujeres que mutilan o desfiguran su creación”*.

18. NdE: el Islam se divide en dos ramas o corrientes: sunníes y chiítas (también escrito shiíes). Esta división se produce en la Arabia del siglo VII debido a discrepancias sobre los sucesores legítimos de Mahoma (Eickelman, 2003,370-71).

Numerosos académicos islámicos han emitido varias *fatwas*¹⁹ sobre la MGF, la mayor parte de las cuales separa MGF e Islam, citando en ellas tanto el Corán como los Hadith. El Dr. Muhammad Lutfi Al-Sabbagh, profesor de estudios islámicos en la Universidad King Saud de Riad (Arabia Saudí) señala:

Dados todos los riesgos implicados en la circuncisión femenina, ésta no puede ser legitimada bajo la ley islámica, especialmente desde que no hay nada que la establezca como proveniente del Profeta {la paz esté con Él}. Si es posible establecer, por el contrario, que el profeta dijo “No te dañes a ti mismo ni a otros”. Este hadith es uno de los principios básicos de esta religión verdadera.

La conclusión a la que llegar es que la circuncisión femenina ni es un requerimiento ni una obligación ni una tradición.

Esta es la posición de un gran número de académicos en la ausencia de cualquier hadith que pueda ser atribuido auténticamente al Profeta.

La postura que GAMCOTRAP ha adoptado en los diferentes debates concerniente a la religión islámica y su relación con la MGF se basa en nuestra consideración del Corán como la fuente fundamental, seguido por un auténtico Hadith. De otro modo, su aceptación a pesar de las evidencias médicas que muestran los efectos negativos que tiene sobre la salud de las mujeres y continuar con la práctica es haram²⁰.

19. Una *fatwa* es un veredicto en la Ley Islámica o Sharia.

20. Prohibido, ilegal.

6. Una respuesta a una pregunta sobre el Islam y la MGF

El académico islámico Sheikh Ahmad Kutty²¹ señala que, para que hombres y mujeres cumplan sus deberes religiosos, deben conocer bien el hadith y la sharia. El Islam se basa en el amor, por ello nadie debe someter a sus hijas a la MGF. En su respuesta a una pregunta sobre MGF realizó la siguiente *fatwa*:

“La circuncisión masculina es considerada un rito importante de iniciación en el Islam. La circuncisión femenina no es ni un requerimiento ni una Sunna el Islam. Todos los hadiths relaciones con la MGF atribuidos al profeta Mahoma [la paz esté con Él] han sido probados como falsos”.

Abundante investigación desde la perspectiva de la salud ha mostrado que la MGF tiene complicaciones psicológicas y de salud severas para mujeres y jóvenes. Es también ampliamente reconocido que la MGF es una violación directa de los Derechos Humanos más elementales de mujeres y niñas, incluido su derecho a la vida.

Sin embargo, deseamos reiterar que muchas mujeres que llevan a cabo la MGF en sus hijas lo hacen creyendo que es un acto de amor y protección percibido como una obligación religiosa. Se ha abusado de la religión para así abusar a su vez de los Derechos de las Mujeres.

De ahí la necesidad de las mujeres para involucrarse en

21. Sabio estudioso y académico islámico en el Instituto Islamico de Toronto ,Ontario Canadá.

la *Ijthihad*²² y para analizar e informar sobre las diferentes hermenéuticas a este respecto.

Creemos que los musulmanes y musulmanas deberían ser cuidadosos en identificar y preservar sus verdaderos deberes y obligaciones religiosas. No deberíamos escoger las fuentes legales donde y como nos conviene, especialmente en lo que concierne a los Derechos de las Mujeres. Es obligatorio, como musulmanes y musulmanas, documentar correctamente las fuentes de nuestras obligaciones religiosas.

El Islam es una religión basada en el amor y la benevolencia. Los musulmanes y musulmanas deberíamos demostrar estos valores en la vida diaria y no someter a nuestras hijas a la muy dolorosa y dañina tradición de la MGF²³.

7. Conclusión

Ha quedado mostrado la que Mutilación Genital Femenina es una práctica tradicional y cultural y no una obligación religiosa en el marco del Islam. Con los diferentes argumentos en este y otros capítulos de esta publicación ha quedado disociada la práctica de la MGF de cualquier religión, especialmente el Islam. Eminentes sabios del Islam han dado sus puntos de vista sobre la cuestión y han sido

22. *Ijthihad* es el proceso por el que una persona musulmana muy versada en el Islam puede establecer la normativa adecuada que dentro de la Ley Islámica se aplica a sí misma. Si la persona no tiene conocimientos suficientes, entonces debe seguir las prescripciones del imám.

23. <http://www.iccservices.org.uk/>.

MGF E ISLAM, CORÁN, SHARIA Y HADITHS: Declaraciones y perspectivas desde el mundo islámico

alcanzados consensos sobre el hecho de que la MGF no es una prescripción religiosa para las mujeres.

La resistencia ha sido ardua y fuerte, pero GAMCOTRAP, sus contrapartes y otras organizaciones de defensa de los Derechos de las Mujeres no se han rendido. El debate y la sensibilización seguirán adelante, se intensificará y los estamentos de poder religiosos seguirán siendo desafiados hasta que la MGF sea eliminada, hasta que mujeres y niñas se vean libres de la MGF y otras Prácticas Tradicionales Perjudiciales y hasta que sus derechos sean reconocidos y respetados.

Las estrategias adoptadas a lo largo de los años, implicando en diálogo constructivo a hombres y mujeres, son la base del cambio; relegando el debate religioso como algo estéril tal y como se ha venido mostrando gradualmente en los logros alcanzados hasta ahora. Dos eventos históricos, en la forma de celebraciones para "Arrojar los cuchillos"²⁴ donde las comunidades salen a la luz pública para rechazar la MGF muestran que el empoderamiento de la gente es el camino correcto para acabar la MGF en Gambia y en otros lugares.

Es hora de que las mujeres, como los hombres, se comprometan en la búsqueda del conocimiento de su religión y sus Derechos Reproductivos y Sexuales, es hora de que se conciencien y comprometan con un pensamiento crítico. Es esencial que las mujeres decidan y no que otros decidan por ellas, de que hagan y no que otros hagan por ellas, para poder vivir unas vidas mejores y más sanas.

24. Ver capítulo anterior de esta misma publicación.

Este capítulo ha mostrado que la MGF no se menciona ni en el Corán ni en ningún Hadith establecido como auténtico. Ningún académico del Islam puede refutar esto. Es la responsabilidad de todos los académicos del Islam, en especial los más privilegiados, apoyar la campaña y dar voz a los sin voz en la erradicación de la MGF. Esta es la única alternativa para mostrar solidaridad con su gente, mujeres y niñas e incluso el estado, en la búsqueda de la plena realización de sus obligaciones con mujeres y niñas.

Pese a los hechos constatados, existe aún la necesidad de que los líderes religiosos se rijan por la objetividad y aseguren la protección de sus propias mujeres y niñas. Instituciones religiosas de todo el mundo han hecho enormes esfuerzos para separar MGF e Islam: se han editado publicaciones, emitido *fatwas*, liderado campañas, etc; pero aún existen líderes religiosos ignorantes que en Gambia y otros lugares siguen viendo esto como una campaña contra el Islam.

Bloque 03.

La respuesta internacional

89

CAPÍTULO 5. MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO

1. El Enfoque: ¿desde qué perspectiva abordamos la MGF en la Cooperación Internacional para el Desarrollo?	90
1.1. Los inicios: salud, educación y género	92
1.2. La perspectiva de Derechos Humanos	95
2. El Enfoque Basado en Derechos. ¿Derechos Humanos? ¡SI! ¿Derechos Colectivos? ¡TAMBIÉN!	98
3. Principales agentes en la lucha contra la MGF desde la Cooperación Internacional para el Desarrollo	104
4. Estrategias para la prevención y erradicación de la MGF	107
5. Conclusión	114

Zuleyka Piniella

1. EL ENFOQUE: ¿DESDE QUÉ PERSPECTIVA ABORDAMOS LA MGF EN LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL?

La Mutilación Genital Femenina es una de las más brutales prácticas que ponen de manifiesto las desiguales e injustas relaciones de género que existen en numerosas sociedades actuales y que están profundamente arraigadas en las estructuras sociales, culturales, económicas y políticas.

Esta práctica, tal y como hemos mostrado en el segundo capítulo de este libro, ha estado presente en los cinco continentes en un momento u otro de la historia y su prevalencia sigue siendo altísima en algunos países en la actualidad, en los que más del 80% de las niñas y mujeres sufren algún tipo de MGF. Pese a ello, la lucha contra la MGF en el ámbito internacional es relativamente reciente, fortaleciéndose a partir de los años 70-80¹.

La MGF ha afectado a más de 130 millones de niñas y mujeres pero también ha permanecido invisible e ignorada durante mucho tiempo, lo que permite encuadrarla dentro del contexto más amplio de la desigualdad que han sufrido, y continúan sufriendo, numerosas mujeres y niñas en el mundo².

La visibilización de las diferentes formas de MGF y sus

1. Por supuesto, han existido acciones de erradicación de la MGF con anterioridad a los años 70. Nos referimos aquí al momento en que la MGF comienza a ser objetivo de políticas y programas más ambiciosos en el plano internacional, especialmente con la Década de la Mujer de Naciones Unidas (1975-1985).

2. Médicos Mundi Andalucía, 2008:9.

múltiples consecuencias ha encendido un amplio debate en la comunidad internacional en el que aún existen posturas encontradas. Sin embargo, hay un consenso creciente en considerar esta práctica (junto con otras denominadas "Prácticas Tradicionales Perjudiciales"³) como una violación de los Derechos Humanos. Posturas como las de la Organización Mundial de la Salud en relación a la MGF son cada vez más compartidas por diferentes actores sociales e institucionales:

La MGF es llevada a cabo casi siempre en menores, y es por tanto una violación de los derechos de la infancia. Esta práctica, también viola los derechos a la salud, seguridad e integridad física de la persona, el derecho a estar libre de tortura y de un trato cruel, inhumano o degradante y viola el derecho a la vida cuando el procedimiento conduce a la muerte⁴.

Los diferentes actores de la cooperación internacional para el desarrollo han tenido y tienen un rol esencial en la lucha contra la MGF: las diferentes organizaciones de las Naciones Unidas, los gobiernos de los países occidentales

3. Dentro de esta categoría se engloba, además de la Mutilación Genital Femenina, otras prácticas como el corte de la vulva, el planchado de los pechos femeninos, etc. No hay tanto consenso, sin embargo, respecto a las Mutilaciones Genitales Masculinas que afectan a más de 600 millones de hombres en el mundo. Desde una perspectiva de Derechos Humanos y considerando mutilación la eliminación de un órgano sano por razones no terapéuticas, todas las mutilaciones genitales realizadas sobre menores de edad podrían ser consideradas una violación de Derechos Humanos, ya sean practicadas a niños o niñas. Sobre este aspecto, que se escapa de los objetivos de esta publicación, remitimos a lo ya expuesto en el capítulo 2.

4. OMS/WHO, 2008: 1 Traducción de O'dam ONGd.

y sus respectivas agencias de cooperación, los gobiernos de los países en los que la MGF se considera una práctica propia, las Organizaciones No Gubernamentales del norte y del sur, las autoridades y comunidades locales; todos ellos han tenido un papel esencial en lo realizado hasta ahora y en los retos urgentes que nos quedan aún para el futuro. Retos y logros que es preciso reconocer que están más lejos de las predicciones optimistas que se realizaban en los inicios de esta lucha y que estimaban que la MGF sería eliminada en un par de generaciones⁵.

Tras legislaciones, programas de educación, posicionamientos nacionales e internacionales, programas de salud, etc. las cifras permanecen mucho más altas de lo esperado en algunos países y, sobre todo, en determinados grupos étnicos y sociedades, aunque tampoco se puede negar ni subestimar lo logrado.

Dos aspectos -relacionados entre sí- son importantes para comprender el por qué de esta “lentitud” en la erradicación de la MGF: el primero de ellos hace referencia a la complejidad de las lógicas por las que esta práctica continúa (los mapas mentales a los que ya nos referimos con anterioridad⁶) y el segundo de ellos a las perspectivas de abordaje de la MGF para su desaparición.

La Mutilación Genital Femenina pervive porque las racionalidades que la explican siguen teniendo sentido para la población que no sólo la practica, si no que también la defiende. Algunos de los argumentos de defensa de la MGF son los que hacen referencia a su transmisión de ge-

neración en generación (“desde el inicio de los tiempos”) y que algunas personas llamarán “posturas primitivas”; pero otros argumentos son actuales y dan respuesta a preocupaciones igualmente actuales de sociedades contemporáneas y que nada tienen de primitivas. El hecho de que las respuestas sean equivocadas no implica que no cumplan su función de dar una explicación a interrogantes y preocupaciones de culturas del siglo XXI, que existen, coexisten y resisten a otras culturas que, aunque igualmente del siglo XXI, se consideran más representativas de éste que el resto.

Estas sociedades contemporáneas que practican la MGF son presentadas muchas veces como básicas, simples y atrasadas. Pero son las mismas sociedades que en su seno han permitido crecer a activistas en contra de esta práctica, las mismas que debaten sobre su futuro, las mismas que admiten grupos practicantes y grupos que no lo son y que desde luego, si son tomadas en cuenta como consumidoras de bienes del siglo XXI.

Las acciones llevadas a cabo desde la cooperación internacional para el desarrollo no pueden caer en este reduccionismo y plantear la lucha en términos maniqueos; deben reconocer y conocer la complejidad de las muchas lógicas colectivas, individuales, de estatus, de clase y de género que cruzan todo lo relacionado con la MGF. Los muchos mapas mentales de la MGF siguen siendo, como lo eran en los años 90, un escollo con el que aún se tropieza.

La dificultad de manejar las racionalidades que subyacen a la MGF -y que conforman el mapa mental de esta práctica- se concretan en la estrechez de ciertos abordajes de la MGF,

5. Innocenti (2005) incluso estima una sola generación.

6. Ver capítulo 2 “Mutilación Genital Femenina: por qué”.

que no logran incidir en todos los pilares que hacen que la MGF siga teniendo quién la practique y quién la defiende⁷. Por ello, el segundo aspecto para comprender la lentitud en los avances de la lucha contra la MGF tiene que ver con un abordaje desde la cooperación internacional históricamente encerrado en tres perspectivas: salud, educación y género⁸. Sin ánimo de exhaustividad y reconociendo la amplitud de cada una de estas perspectivas, veamos las principales características y riesgos de cada una de ellas⁹.

1.1 LOS INICIOS: SALUD, EDUCACIÓN Y GÉNERO.

La *perspectiva de salud* analiza la MGF como una práctica con graves consecuencias en la salud de mujeres y niñas, con importantes efectos en la salud materno-infantil como complicaciones en el parto o una mayor mortalidad de los bebés:

Las tasas de mortalidad de bebés inmediatamente tras el parto eran más altas para aquellos bebés nacidos de madres mutiladas en comparación con los que no lo eran: 15% más alta para aquellos bebés de madres

con mutilación Tipo I; 32% más alta en el caso del Tipo II y 55% más alta para los del Tipo III.¹⁰

Bajo esta perspectiva se han puesto en marcha numerosos acciones y programas de salud sexual y reproductiva, identificación de las consecuencias de la MGF y elaboración de estrategias para la reducción de riesgos derivados de las MGF como los hospitales de fistula, formación de matronas, personal y agentes de salud, etc. Dadas las altas cifras de prevalencia de la práctica en algunos países, desde esta perspectiva se ha trabajado la MGF como una cuestión de salud pública que requiere el desarrollo de planes nacionales.

Gracias a esta perspectiva disponemos de un amplio conocimiento contrastado sobre las consecuencias reales en el corto, medio y largo plazo de la MGF.

El mayor riesgo de esta perspectiva es un reduccionismo interesadamente realizado por el que los efectos de la MGF se derivan no de la práctica en sí, si no de las deplorables condiciones en las que la intervención es realizada. De ahí que algunos sectores defensores de la MGF o críticos con otras perspectivas, se escudan bajo el lema de la salud para postular la medicalización de la MGF. Al realizar la MGF en un contexto hospitalario y quirúrgicamente adecuado, se eliminan riesgos como la muerte por hemorragia, infecciones o transmisión de VIH/SIDA.

7. Los defensores y defensoras de la MGF se distribuyen también globalmente, no deben reducirse a unas pocas personas "ignorantes" como se reproduce desde los discursos mediáticos. Desde el propio mundo académico occidental encontramos posturas como la de Shweder (2002) u Obermeyer (1998).

8. Estas perspectivas aplican sobre todo al trabajo con comunidades locales, atendiendo al nivel nacional habría que mencionar una cuarta perspectiva: la legislativa. Pero sobre este aspecto nos centramos en el capítulo siguiente.

9. Riesgos que vienen dados por enfoques reduccionistas y manipulados de estas perspectivas.

10. OMS/WHO, 2008:11 Estos cálculos fueron realizados para partos atendidos en hospital, que siguen siendo minoritarios en muchas zonas del mundo. Es totalmente plausible afirmar que las partos sin atención sanitaria tendrán aún mayores efectos.

Ejemplos reales de los efectos del reduccionismo en la perspectiva de salud los encontramos en los casos de algunas circuncidadoras tradicionales massai que han incorporado a su instrumental desinfectantes y anestésicos o en el llamado “*Sunna Shift*” en la región somalí de Etiopía. Esta es una región con una prevalencia muy alta de la MGF Tipo III o infibulación. La formación y sensibilización sobre las consecuencias de la MGF en la salud de mujeres provocó un descenso de la prevalencia del Tipo III aunque con un incremento del Tipo II, también llamado “Sunna”. Otras perspectivas de abordaje están siendo necesarias mientras escribimos esta publicación para el abandono de todas las formas de mutilación.

La ***perspectiva educativa*** analiza la MGF como una práctica basada sobretodo en creencias erróneas y que es necesario transformar. Estas creencias se mantienen por los bajos niveles de alfabetización y las deficiencias del sistema educativo y por ello es preciso incidir con programas y acciones en las escuelas, desarrollo de materiales educativos, formación del profesorado, etc.

Gracias a esta perspectiva ha sido posible generar un amplio debate sobre la MGF y otras Prácticas Tradicionales Perjudiciales en las sociedades y grupos que la practican. Uno de los riesgos de esta perspectiva es un enfoque etnocéntrico y evolucionista sobre las sociedades en las que se da la MGF, consideradas como atrasadas. De ahí que el enfoque educativo haya sido realizado en ocasiones desde los valores y visiones de occidente, desconociendo u obviando las realidades locales. Una vuelta más de tuerca en quienes reducen la perspectiva educativa a colonialismo cultural es la radical islamización de la práctica, asimilán-

dola a una más de las manifestaciones que justificarían la demonización del Islám que se da en otras esferas políticas y mediáticas.

Esta manipulación de la perspectiva educativa ha dado lugar a reacciones defensivas que incluso han afianzado la práctica, convirtiéndola en una de las banderas de la identidad hacia invasiones culturales etnocéntricas disfrazadas bajo las ideas de justicia y desarrollo. Así, las poblaciones practicantes ni siempre tienen un bajo nivel formativo, ni son “atrasadas” ni musulmanas, como ejemplifica Castañeda en relación a la comunidad copta de Egipto:

En nuestros días esta comunidad cristiana destaca por ser, según ellos mismos declaran, los “mejores egipcios”: educados, con un bajísimo índice de criminalidad, sin prostitutas surgidas de sus comunidades, y ocupan posiciones medias y altas en la vida profesional egipcia. Son maestros, médicos, químicos, banqueros, gerentes de comercios e industrias. Destacan en campos como la medicina, farmacología, ingeniería, contaduría, arquitectura y topografía. Se estima que 80% de los farmacéuticos egipcios son coptos, al igual que entre 30 y 40% de los médicos [...] Y es en este sector en donde la práctica de la mutilación se continua presentando, con la misma frecuencia que entre los musulmanes.¹¹

La ***perspectiva de género*** analiza la MGF como una práctica que pone de manifiesto la situación desigual de

11. Castañeda, 2003:43. Según el mismo autor, 97% de mujeres coptas están mutiladas, según los datos de la OMS de 1995 (Castañeda, 2003: 15).

las mujeres y los mecanismos de sumisión y control que operan en las sociedades que la realizan. Desde esta perspectiva, se visibilizan otros factores que acompañan a la MGF y que justifican su pervivencia: el menor acceso de las niñas a la escolarización, el rol doméstico y dependiente asignado a las mujeres, la poligamia, etc.

Las acciones y programas puestos en marcha desde esta perspectiva son, por ejemplo, mejorar y promover el acceso de las niñas a la escolarización básica y educación superior, formación específica para mujeres en Derechos Humanos, Salud Sexual y Reproductiva, proyectos productivos que faciliten la independencia de las mujeres, etc. Sin embargo, es importante hacer notar que no siempre se da una correlación entre más educación y reducción de la MGF.

Las diferencias estadísticas de la prevalencia de la MGF entre las mujeres con o sin educación superior muestran que la MGF también puede ser ampliamente practicada por mujeres con educación.¹²

Gracias a esta perspectiva, se ha generado un amplio y necesario debate y el componente de Derechos Humanos ha sido cada vez más reconocido e incorporado en todo lo relacionado con la MGF. Además, el propio debate sobre la MGF ha sido la "espita" para debates más amplios sobre la situación y discriminación de las mujeres.

El riesgo de la perspectiva de género ha sido concretarse

12. Innocenti, 2005:14. Esto no quiere decir que la educación no sea válida, si no que en el caso de la MGF debe acompañarse necesariamente de otras medidas.

en algunas ocasiones en un enfoque MED¹³, trabajando únicamente con las mujeres y excluyendo a otros actores importantes. En su versión más reduccionista, ha victimizado a las mujeres y culpabilizado a los hombres, sin conocer el papel que cada quién juega en las diferentes culturas que practican la MGF y sin entender lo inadecuado de abordajes maniqueos:

Los discursos tristemente repetidos de "buenas" las unas y "malos" los otros, victimizan a la mujer mutilada, y niegan las herramientas y estrategias que pone en marcha para -pese a todo- seguir siendo dueña de su cuerpo (como el uso de las viágrafas femeninas procedentes de India que algunas mujeres circulan entre ellas). Estos discursos culpabilizan a las mismas mujeres a las que victimiza obviando que, en muchos casos, la MGF es un asunto en el que las mujeres deciden a quién, cuándo y cómo y son mujeres también quienes en muchos casos -no siempre- practican la mutilación. Demonizan a todos los hombres, potenciales y perversos mutiladores navaja en mano, cuando hay quienes tienen como mayor pecado el ser consentidores y patrocinadores de rituales que desconocen y que les son vetados (algunos hombres no han visto nunca a una mujer no mutilada). Y sí, también hay mujeres víctimas y hombres culpables. Pero dividiendo el mun-

13. Mujeres en el Desarrollo, enfoque criticado por centrarse en el trabajo con mujeres sin analizar las necesidades y posibilidades de género (hombres y mujeres) y la desigual distribución del poder en las sociedades. Este enfoque muchas veces cargó sobre las mujeres más responsabilidades de las que ya tienen convirtiéndolas en "medios" de desarrollo. El enfoque GED (Género en Desarrollo) supera esa visión más reduccionista.

do en buenos y malos nunca se han conseguido avances¹⁴.

Las tres perspectivas expuestas hasta ahora (salud, educación y género) han sido fundamento mayoritario en muchas de las acciones emprendidas para prevenir y erradicar la MGF. Sus logros han sido muchos e imposibles de recoger aquí y cada una de estas perspectivas ha aportado conocimientos esenciales para poder comprender el por qué de la MGF y mejorar las estrategias de intervención.

Los riesgos mencionados no tienen tanto que ver con las perspectivas en sí como con usos y concreciones de las mismas y sigue siendo necesario trabajar (y mucho) desde la salud, desde la educación y desde el enfoque de género. Pero también es preciso que los diferentes agentes de la cooperación sean conscientes de las limitaciones de estas tres perspectivas mayoritarias y compartan una visión más integral y global. Las tres perspectivas son necesarias, pero incompletas.

1.2 LA PERSPECTIVA DE DERECHOS HUMANOS

El primer paso hacia una nueva visión más holística fue la consideración de la MGF como una cuestión esencial de Derechos Humanos. La Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer de 1979¹⁵ reconoció la MGF como tal y los pronunciamientos

14. O'dam ONGd (2008) "Prevención de la MGF en la región oeste de Gambia. II Fase". Diario de campo. Oviedo: O'dam ONGd (documentación interna).

15. Remitimos al capítulo 6 para más información sobre el marco legal y normativo.

internacionales siguientes son rotundos a este respecto, como deja claro la declaración en el año 2008 de 10 agencias de las Naciones Unidas¹⁶:

La mutilación genital femenina viola una serie de normas, estándares y principios bien establecidos de los Derechos Humanos, incluyendo los principios de igualdad y no discriminación por razones de sexo, el derecho a la vida cuando el procedimiento acaba en muerte, el derecho a verse libre de tortura y trato o castigo cruel, degradante e inhumano...

La perspectiva de Derechos Humanos en el abordaje de la MGF ha sido un gran avance, un elemento capaz de encontrar un punto común en el que numerosas organizaciones, instituciones y gobiernos locales y nacionales han concordado. Según las diferentes evaluaciones de programas de prevención y erradicación en las últimas décadas,

Las propuestas que están basadas en los principios de los Derechos Humanos han demostrado que son las que tienen más potencial para promover el abandono de la Ablación/Mutilación Genital Femenina. En

16. Las Agencias firmantes son: Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, Programa Conjunto sobre VIH/SIDA (UNAIDS), Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas (PNUD), Comisión Económica para África, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y Cultura (UNESCO), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Agencia de las Naciones Unidas para los Refugiados, Fondo para el Desarrollo de la Mujer (UNIFEM), Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS)

lugar de tratar la A/MGF aisladamente, se centran en fomentar la capacidad de la gente...¹⁷

La perspectiva de Derechos Humanos no sólo ha integrado los aportes del resto de perspectivas (salud, educación, género) si no que ha sabido generar un debate endógeno e interno en las comunidades y sociedades que practican la MGF basado en el bienestar de sus miembros

Además, otra de las grandes aportaciones desde esta perspectiva ha sido el concretarse en los diferentes niveles de intervención: desde el internacional hasta el local. El enfoque de la MGF como una cuestión de Derechos Humanos (y por tanto, como una cuestión de desarrollo) ha vinculado la lucha contra esta práctica a los grandes compromisos como los Objetivos de Desarrollo del Milenio visibilizándola y poniéndola sobre la mesa de los grandes debates y conferencias internacionales.

En el plano nacional, el enfoque de Derechos Humanos ha logrado vincular la prevención y erradicación de la MGF a las Estrategias de Reducción de la Pobreza¹⁸, ha promovido la existencia de planes de acción en diversos países y numerosas iniciativas.

17. Innocenti, 2005:47.

18. Las Estrategias de Reducción de la Pobreza son documentos elaborados por cada país en el que se identifican -sustentadamente de forma participativa- los principales objetivos de desarrollo, las acciones a emprender y los resultados previstos. Su elaboración fue promovida por el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional como una forma de facilitar la concesión de préstamos o la supresión de deuda a los países empobrecidos.

En el plano local, los diferentes instrumentos relacionados con los Derechos Humanos han posibilitado la apertura de diálogos y procesos de reflexión en las comunidades. Los programas basados en este tipo de metodologías han conseguido reducir significativamente la prevalencia de la MGF en un plazo de siete años¹⁹. Además, bajo esta perspectiva han sido diseñados numerosos materiales, manuales, folletos, etc con un buen nivel de replicabilidad.

En definitiva, la perspectiva de Derechos Humanos ha supuesto un gran avance en la lucha contra la MGF. Sin embargo, y como no cabía esperar de otro modo, el debate sobre la universalidad/etnocentrismo de los Derechos Humanos ha sido también exportado en el momento en que MGF y Derechos Humanos se entrelazan en el discurso internacional:

El estudio de la circuncisión [femenina] indica que al menos en este caso la teoría liberal es incapaz de entender y compaginar con las prácticas culturales tradicionales. No podemos negar que el lenguaje de los Derechos Humanos ha sido un poderoso instrumento retórico, pero como guía no ha cambiado la realidad²⁰.

Sobre el debate del etnocentrismo volveremos en el epígrafe siguiente de este mismo capítulo, pero hacemos un alto necesario para valorar las limitaciones de la perspectiva de Derechos Humanos dentro de la cooperación internacional para el desarrollo. Además de la cuestionada "universalidad" de la Declaración Universal de los Derechos

19. OMS/WHO, 2008:14.

20. Mendoza: 2005:375.

Humanos, dos son los principales riesgos que presenta la lucha contra la MGF únicamente desde esta perspectiva:

1. El primero de ellos es la verticalidad arriba-abajo de las acciones basadas en este enfoque.
2. El segundo tiene que ver con las limitaciones casi "ontológicas" de la perspectiva de Derechos Humanos para analizar la complejidad de por qué la MGF -al igual que otras Prácticas Tradicionales Perjudiciales- perviven en la actualidad pese a las sucesivas condenas, regulaciones y legislaciones.

El lenguaje de los Derechos Humanos posee -efectivamente- una gran retórica y, como hemos dicho, puede concretarse con éxito en el trabajo a nivel de comunidad. Ahora bien, es preciso conocer que es un lenguaje ajeno a las propias comunidades y basado en una serie de consensos y procesos que no siempre resultan fáciles de traducir. Las metodologías que usan esta perspectiva concurren no pocas veces en una larga enumeración de los diferentes instrumentos (Declaración Universal, Convención de los Derechos de la Infancia, Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, Protocolo de Maputo,... y un largo etc.)

Si bien es importante empoderar a cada hombre y mujer para que sea sujeto activo de sus derechos, también es importante saber que esto no siempre se consigue envolviendo a la persona en un complejo entramado normativo ajeno "conceptualmente" a una gran parte de la humanidad.

El discurso de los Derechos Humanos puede ser percibido como algo ajeno, que compete a instancias lejanas,

e incluso inaccesible a las personas y comunidades que participan en esos programas, convirtiéndose en una retórica que logra más un discurso políticamente correcto que un cambio.

Por ello, el sentido arriba (comunidad internacional) -abajo (comunidad local) que permea algunas de las acciones bajo este enfoque tiene como consecuencia esta limitación "ontológica" para afrontar la MGF que antes apuntábamos:

Para africanos y asiáticos la idea de que la persona pueda poseer identidad que no esté ligada a la comunidad (principio básico de la Declaración Universal de los Derechos Humanos) es absolutamente inconcebible. En realidad "para la gran mayoría de ellos, el concepto de ser humano autónomo, separado, con autodeterminación no existe y es absurda [...] dicha persona, separada y sola, buscando un camino autodeterminado hacia la felicidad y la autorrealización resulta una idea un tanto extraña".²¹

Dicho de otro modo, un número posiblemente importante de las personas que aún siguen practicando la MGF están más cerca de comprender (incluso acatar) por qué esta práctica es mala para "las otras personas" que de entender por qué lo es para sí mismas. De ahí que tras décadas de trabajo, de esfuerzos para la erradicación, aún existen altas cifras de prevalencia; pese a tantos programas mostrando los efectos dañinos de la MGF, mujeres y niñas la consideran un "mal deseable" y algunos de los mismos gobiernos que las prohíben no pueden o no quieren hacer cumplir sus respectivas legislaciones.

21. Mendoza, 2005:344 citando a Zvogo.

Necesitamos fortalecer la perspectiva de Derechos Humanos con aportes sustanciales que encontramos en la propia resistencia y defensa de la MGF. Sabiendo por qué pervive también sabemos cómo atajarla.

2. El Enfoque Basado en Derechos. ¿Derechos Humanos? ¡SI! ¿Derechos Colectivos? ¡TAMBIÉN!

La Mutilación Genital Femenina, como una práctica modelada y justificada culturalmente, no es ajena al proceso de disolución-radicalización que se da con otros tantos marcadores étnicos de diferentes pueblos del mundo.

La globalización o mundialización del modelo de vida occidental (tan cultural como los demás) ha puesto en jaque gran parte del resto de modelos de vida; irrumpiendo a través de patrones de consumo, tecnologías de la información y comunicación, movimientos y políticas migratorias, explotación de recursos naturales, presiones gubernamentales y empresariales sobre las administraciones locales, identificación de consumo y acumulación material con éxitos, etc.

A grandes rasgos (asumiendo todos los riesgos de esta simplificación) esto tiene dos grandes consecuencias. La primera es la progresiva pérdida de la diversidad cultural en el mundo y la homogenización y asimilación al modelo de vida occidental.

La segunda consecuencia es la recuperación e incluso radicalización de marcadores étnicos que permiten al indivi-

duo y al grupo enarbolar sus banderas identitarias frente a la aplastante aculturación y desestructuración de los anclajes heredados de su sociedad anterior. Estos marcadores pueden ser de diversa índole: desde los más clásicos y externos como la vestimenta a otros como manifestaciones espirituales o, en este caso, Prácticas Tradicionales Perjudiciales como la MGF. Este fenómeno identitario es denominado "sobre-modernidad", "hiper-modernidad", "neo-tradionalismo", etc²² y está presente de forma global, en el norte como en el sur ya sea de forma consciente o inconsciente, deliberada o no.

La perspectiva de Derechos Humanos, por sí sola, no se ha mostrado como suficiente para analizar y dimensionar el papel que estas revitalizaciones o reacciones defensivas culturales juegan en la pervivencia de la MGF. Algunas de las voces, ya sea individuales o colectivas, que defienden la MGF o cuestionan los programas para su erradicación esgrimen también sus "otros Derechos Humanos":

Los derechos culturales son una categoría esencial debido a que la forma de vida distintiva de una comunidad específica posee valores importantes, por lo menos para sus miembros, y su participación en la cultura es parte primordial para la construcción de una vida digna.²³

Desde la perspectiva de Derechos Humanos aún no se está abordando con la fuerza necesaria la cuestión de los derechos culturales y sociales, ya que el discurso se limita a resaltar que los derechos culturales nunca pueden ser

22. De la Peña, 2001:95.

23. Mendoza, 2005:343.

reclamados para justificar prácticas que atentan contra la igualdad, la salud y la dignidad de las personas y a reiterar la importancia de mostrar respeto a las culturas y sociedades que practican la MGF. Sin embargo ese respeto es más un medio que un fin:

Las actividades educativas deben ser sensibles hacia las culturas locales y las preocupaciones religiosas o corren el riesgo de que la información proporcionada sea considerada como moralmente ofensiva y resulte en reacciones negativas en las comunidades²⁴.

Existen iniciativas muy interesantes y destacables que, siendo conscientes de los fallos de otros abordajes, toman como punto de partida la dimensión cultural de la práctica. Quizás el ejemplo más claro ha sido el de los rituales alternativos a la MGF. Nos detendremos unos momentos a analizar esta cuestión por su potencial didáctico.

Para algunas de las culturas practicantes de la MGF, este momento es importante porque es un rito de paso que representa la transición de un estado a otro dentro de la comunidad, materializando así el respeto a los valores ancestrales a la vez que al rol social dentro de la misma:

De ahí la función indispensable del rito como elemento que reúne en el presente la totalidad de los espacios y tiempos. Como explicaba en 1998 una anciana esclava superviviente de las plantaciones de caña en La Martinica: *“Hemos venido para decirnos que nosotros somos la memoria de quienes ya se fueron, el ejemplo de los que todavía viven y los responsables*

24. OMS/WHO, 2008:14 Traducción de O'dam ONGd.

de aquellos que están por venir”.²⁵

Experiencias como las de Maendeleo Ya Wanawake Organisation (MYWO) en la zona central de Kenya²⁶ o las de Kembattaa en Etiopía parecen tener resultados muy positivos. De hecho, han impulsado numerosas iniciativas de este tipo que se han replicado sin tener en cuenta el marco más amplio en el que promover estos rituales alternativos sí tiene sentido. Las experiencias exitosas han tenido en cuenta:

1.- Que la MGF sea realmente un rito de paso y marque la transición de una etapa a otra. Esto sucede cuando la MGF se realiza en la pubertad, determinando así el paso de “niña a mujer” o cuando se da en los momentos previos o inmediatamente posteriores al casamiento, marcando así el cambio de status de mujer soltera a casada. Sin embargo, como las estadísticas muestran²⁷, casi la mayoría de las mutilaciones se dan en niñas menores que no recuerdan la MGF, y la tendencia es que la edad sea cada vez menor.

2.- Que, cuando la MGF es un rito de paso, el ritual se mantenga vigente en el momento de la acción de prevención y erradicación de la MGF. Toubá recogía ya en el año 1985 que una buena parte de los rituales y las celebraciones que acompañaban la MGF habían desaparecido. En Sierra Leona:

La esencia profunda de la iniciación ha desaparecido, mientras anteriormente tenía una duración de uno a

25. Iniesta, 2010:83.

26. Irin, 2005:13.

27. Ver capítulo 2 de esta misma publicación “Mutilación Genital Femenina: cuándo”.

dos años, en la actualidad ha sido reducida a uno o dos semanas.” dice Laural Bangura, una activista del Centro para una Maternidad Segura²⁸.

3.- Que el ritual alternativo cumpla realmente la función que debe sustituir. Y más aún, que sea posible y deseable sustituirla:

El enfoque de los ritos alternativos ha tenido resultados contrapuestos y entre los Maasai ha tenido sólo un éxito relativo. Aún siendo bien intencionados, los rituales alternativos no proveen de la garantía de reducir el deseo sexual que la MGF consigue y, por tanto, no puede sustituir satisfactoriamente la costumbre en el pensamiento Maasai²⁹.

La experiencia de trabajo con la dimensión cultural en cuanto a rituales alternativos pone de relevancia la complejidad del entramado de valores, creencias, normas y expectativas que tejen el sustento de la MGF. Aún siendo una de las aproximaciones más “culturalmente compatibles” que han sido documentadas en la lucha contra la MGF, son claras sus limitaciones cuando plantean el ritual como un constructo estanco y ajeno a otras dinámicas existentes en las comunidades practicantes. En estos casos, la dimensión cultural se subsume a la perspectiva de Derechos Humanos, y se convierte en una estrategia en lugar de un fin también deseable.

Si es claro que la MGF es una práctica culturalmente moldeada; si es claro que su eliminación pasa por un proceso

28. IRIN, 2005: 28 Traducción de O'dam ONGd.

29. IRIN, 2005:23 Traducción de O'dam ONGd.

cultural que debe ser negociado con las comunidades y si es claro que su eliminación supone un reajuste de otras prácticas y cánones culturales tales como las nociones de belleza y salud, las pautas para estimar un matrimonio como correcto y adecuado, el tipo de mujer u hombre modelo de una sociedad dada ¿no está la perspectiva de Derechos Humanos ingenuamente tirando del hilo pensando que no se deshará el jersey? O peor aún ¿no estará la cooperación internacional para el desarrollo fungiendo como un mecanismo más de globalización atendiendo sólo a las dimensiones de la cultura que interesan en la lógica occidental?

Dicho de otra manera, mientras los programas y acciones de cooperación para el desarrollo que pretenden eliminar la MGF no asuman que no es creíble trabajar la dimensión cultural sólo con lo que “no gusta” de esas culturas o las expresiones culturales sean tenidas en cuenta sólo como una estrategia, seguirán encontrando resistencias activas o pasivas al cambio. Trabajar únicamente desde una perspectiva de Derechos Humanos restringida a lo negativo, sin fortalecer los aspectos positivos, no es suficiente para eliminar la MGF. Las últimas décadas de trabajo, las reacciones encontradas en las comunidades locales, los neo-tradicionalismos que reviven la MGF nos muestran las estrecheces de la perspectiva de Derechos Humanos y la necesidad de comenzar a hablar de derechos colectivos y derechos culturales como una perspectiva de erradicación de la MGF.

El Enfoque Basado en Derechos (EBD), si consigue superar e incorporar las restricciones ya expuestas, puede suponer un gran avance en la erradicación de la Mutilación Genital Femenina.

La primera ecuación del EBD parece fácil de superar: la inclusión de los Derechos Humanos. Existe ya mucha trayectoria acumulada, muy buenos resultados conseguidos y muchas experiencias de las que extraer aprendizajes.

La segunda ecuación del EBD es aún un reto: incorporar a aquellos programas o proyectos que tienen su foco en las Prácticas Tradicionales Perjudiciales componentes más amplios y holísticos que aborden la erradicación de la práctica en su sistema cultural más amplio. Es aquí donde tiene sentido hablar de Derechos Colectivos, y muy especialmente de Derechos Culturales.

Si es cierto que la dignidad de vida [...] procede de los derechos en su sentido más directo, y que estos principios son algo inherente a las personas concretas- lo que nos empuja a hablar de derechos individuales-, no es menos cierto que esas personas requieren, para realizarse como tales, ejercer esos derechos en grupos humanos concretos a los que, por tanto, hay que garantizar respeto y protección- lo que induce a reconocer y plantear derechos colectivos-. Esto supone que no debemos contraponer derechos individuales a colectivos, sino interrelacionarlos, para alcanzar el objetivo superior.³⁰

Las reflexiones y propuestas que vienen a continuación pretenden empezar a encajar estas dos partes de la ecuación. En primer lugar, resaltando que la oposición Derechos Humanos y Derechos Colectivos es falsa:

Los derechos colectivos *son derechos humanos específicos* de los cuales son titulares ciertos grupos humanos.³¹

El concepto de Derechos Colectivos surge en el intenso, rico e inacabado debate sobre la universalidad de la Declaración Universal de Derechos Humanos. Forma parte de los llamados *derechos de tercera generación* y hace referencia a la capacidad que deben tener los pueblos para protegerse como tal grupo de personas, y defender su identidad, intereses, etc. Por tanto, no sólo no contradice los Derechos Humanos sino que defiende aquellos Derechos Humanos que se realizan como un grupo social determinado.

Puede parecer, si una persona hace una revisión superficial de la historia y aplicación de los Derechos Colectivos, que estos tienen sólo que ver con Pueblos Indígenas.

Ciertamente, los Pueblos Indígenas han dado un importante impulso y contribución a definir los Derechos Colectivos, pero es la titularidad colectiva de los mismos, y no la autodefinición o no como indígena lo que nos importa aquí. Todos los seres humanos somos seres culturales y los Derechos Culturales no se restringen a los Pueblos Indígenas. La Mutilación Genital Femenina es una práctica considerada tradicional en diferentes tipos de grupos culturales, que pueden ser identificados o no con lo "indígena" tanto interna como externamente. Existen grupos culturalmente bien definidos africanos que se denominan así mismos como "indígenas", y hay organizaciones comunitarias que tienen como misión el abandono de la MGF y se definen

30. Fernández, Amelia, 2009: 93 en Fernández Aller, Celia (coord.).

31. Grijalva, 2009: XV en Ávila Ordoñez, María Paz y Corredores Ledesma, María Belén (Eds) (2009). *Cursiva nuestra*.

así mismas también como “organizaciones indígenas”. Pero esta etiqueta no es la relevante en este caso... Ante lo que estamos, sea etiquetado de la manera que sea, es de conjuntos de personas a las que unas prácticas culturales les permiten identificarse como miembros de un mismo grupo humano. Una cierta lengua, unas formas determinadas de organización social, unas ceremonias de paso específicas o la Mutilación Genital Femenina —por poner algunos ejemplos entre otras muchísimas opciones— son elementos culturales que cohesionan a esa sociedad.

Por tanto, hablar de Derechos Culturales es una forma de concretar también los Derechos Humanos tanto en general como en lo relacionado con la erradicación de la MGF. Ambas perspectivas no sólo son contradictorias, sino que son complementarias y necesarias.

La diversidad cultural, la pluralidad de culturas tienen que ser vistas como factor positivo que lleva al diálogo intercultural. En el mundo contemporáneo, las culturas no están aisladas. Interactúan pacíficamente unas veces, otras veces de forma más violenta pero siempre se influyen unas sobre otras: *la dinámica intercultural se pone en movimiento a causa de los procesos contemporáneos de mundialización que conducen, no sin tensiones, al surgimiento, la consolidación o la reformulación de valores culturales y éticos específicos comunes a las diversas zonas culturales*³².

Llegado a este punto, tenemos ya realizadas las siguientes partes de la ecuación: los Derechos Culturales son una parte de los Derechos Humanos. Dado que la MGF es una práctica cultural, ¿supone esto que debemos defenderla?

32. Symonides, 1998.

Aún sin estar de acuerdo con la grandísima parte de las reflexiones de Shweder³³, bien es cierto que

... para debatir razonablemente la cuestión, primero tenemos que dejar a un lado, o al menos poner entre paréntesis, nuestras reacciones viscerales y culturalmente modeladas al sólo hecho de pensar en alteraciones de los genitales. Si no lo hacemos, no habrá una implicación justa, informada, imparcial con las voces de las muchas mujeres africanas que piensan que un “programa de erradicación”, o amenazar con la retirada de la ayuda internacional, o condenar a prisión u otras medidas obligatorias, no son realmente medidas apropiadas para su valorado estilo de vida, y puede ser más una muestra de nuestra barbarie y brutalismo que el de ellas.³⁴

Hay autores que desconfían tanto de la legitimidad del concepto de “Derechos Humanos” como de la propia autoridad del mundo occidental para cuestionar la MGF. No nos extenderemos mucho en este punto para no abrir un debate que nos aleje del objetivo de este capítulo, pero es importante puntualizar algunas cosas.

La primera es que la MGF no sólo es cuestionada por el mundo occidental, sino también (y en gran gran número) por miembros activos y defensores de las mismas culturas que practican la MGF. Todavía hay quienes dirán que los y las activistas de Derechos Humanos en África o Asia son productos de una colonización cultural e ideológica por parte de Occidente. Una afirmación de estas carac-

33. Shweder, 2002.

34. Shweder, 2003: 236.

terísticas (y existen como bien muestra el testimonio de GAMCOTRAP en los capítulos 3 y 4 de esta publicación) es tal vez una de las mayores muestras de neocolonialismo y paternalismo que pueden darse, considerando a estar personas carentes de cualquier espíritu crítico sobre sí mismas y su propia cultura, de pensamiento autónomo y capacidad de acción y decisión. Mujeres africanas, asiáticas, americanas, residentes en sus países de origen o fuera de ellos, mutiladas o no, organizaciones locales, hombres, autoridades tradicionales y un largo etc llevan desde hace años el peso y el riesgo de mejorar y contribuir a su propia cultura y erradicar la MGF.

Aunque la MGF está intrínsecamente relacionada con estructuras de sometimiento de la mujer y de negación de sus derechos que pueden considerarse casi universales, es necesario diferenciar entre la lógica que la sustenta y las consecuencias del modo en que se manifiesta.

Dicho de otro modo, aún reconociendo la violencia machista como un fenómeno mundial, no todas sus manifestaciones deben considerarse equivalentes y tener el mismo nivel de respuesta.

La tolerancia cero a toda violencia machista es una cosa, pero considerar todos los actos violentos iguales en la práctica es en sí mismo injusto y la base de ese *relativismo cultural* con el que se aborda desde algunos sectores la MGF. Toda violencia machista debe ser condenada y contraatacada, pero que algo sea malo no quiere decir que sea igual de malo: unas prácticas tienen sus consecuencias dañinas y otras tienen unas consecuencias más dañinas aún.

Algunos antropólogos occidentales comparan la MGF con sociedades occidentales en las que se realiza el agrandamiento y levantamiento de pechos, tatuaje y otras cirugías cosméticas para modificar y supuestamente para mejorar la propia apariencia. Además, estos antropólogos argumentan que la mutilación no es diferente de la circuncisión masculina, que es ampliamente practicada en occidente. El problema con estas comparaciones es que no tienen en consideración la noción de libertad en la voluntad y elección cuando comparan la MGF con el uso ampliamente extendido de la cirugía estética en el mundo occidental.³⁵

Ni la MGF ni las múltiples cirugías tan en boga en occidente pueden ser analizadas al margen de un entramado complejo de valores e ideales que es modelado socialmente aunque su consecuencia se materialice en una acción concreta sobre el cuerpo de las mujeres. Tanto la una como la otra deben ser entendidas e interpretadas en su relación dinámica con la idea de belleza tanto por parte de hombres como mujeres; en su relación con las pautas que definen lo aceptable o no aceptable en un grupo social dado, etc.

Es por ello que consideramos necesario replantear el marco de intervención para la erradicación de la MGF y hacer explícitas en las diferentes acciones el resto de elementos culturales que afianzan las Prácticas Tradicionales Perjudiciales a la vez que potenciamos las Prácticas Tradicionales Positivas. ¿Acaso en la lucha por los derechos de las mujeres no está incluido su derecho a ser parte activa y propositiva de la propia cultura?

35. Broussard, 2008:35 Traducción de O'dam ONGd.

En la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos (1981) se formulan tanto el derecho de toda persona a participar libremente en la vida cultural de su comunidad (Artículo 17) como el derecho de las personas a preservar y fortalecer los valores culturales africanos positivos en sus relaciones con otros miembros de la sociedad, con espíritu de tolerancia, diálogo y consulta y, de un modo general, a contribuir al fomento del bienestar moral de la sociedad. En la Carta se mencionan asimismo los derechos de todos los pueblos a su desarrollo cultural con el debido respeto a su libertad e identidad y dentro del disfrute igualitario del patrimonio común de la humanidad.

*La Convención de la UNESCO sobre la protección y promoción de la diversidad de las expresiones culturales*³⁶ encomia, en la línea de la Carta Africana, "la importancia de la diversidad cultural para la plena realización de los derechos humanos y libertades fundamentales proclamados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y otros instrumentos universalmente reconocidos".

En el capítulo siguiente, Ana Sequi hace un detallado análisis de los marcos teóricos que fundamentan un EBD que encaje esta dimensión individual y colectiva, por lo que no vamos a extendernos más en este punto. Creemos, no obstante, haber proporcionado elementos suficientes para contribuir a una nueva perspectiva teórica de abordaje de la MGF; veamos en los siguientes epígrafes como avanzar en la definición de acciones concretas desde un EBD holístico.

3. PRINCIPALES AGENTES EN LA LUCHA CONTRA LA MGF DESDE LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO

El análisis de los agentes involucrados en la MGF no tiene nada que ver con la perspectiva utilizada por medios de comunicación de masas o determinadas campañas de sensibilización que siguen planteando las PTP como una lucha entre buenos y malos. El EBD establece roles de los diferentes agentes sociales en función de su relación con los Derechos Humanos.

36. Aprobada por la UNESCO el 20 de octubre de 2005.

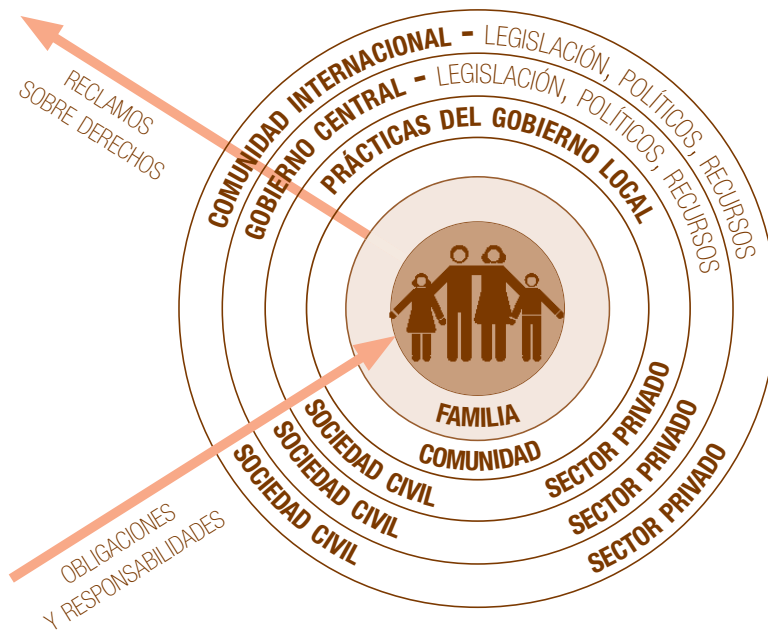


Figura 5. Análisis de agentes sociales según el EBD. ▲
Fuente: Adaptado de Fernández Juan, Amelia (2008:30)

Con el EBD pretendemos determinar cuáles son los roles específicos de los diferentes agentes sociales en relación a la situación específica de vulneración de los Derechos Humanos.

Así, en el caso de las acciones de cooperación internacional para la erradicación de la MGF podríamos establecer:

Tabla 6. Roles en la lucha contra la MGF según el EBD. ▼

ROL	DEFINICIÓN	AGENTES SOCIALES
TITULARES DE DERECHOS	Las personas que sufren la vulneración de sus derechos pero que son también protagonistas activos en la transformación de esta situación y con capacidades para materializar sus derechos y los de sus comunidades.	Mujeres que han padecido la MGF. Niñas que han padecido la MGF. Mujeres y niñas en riesgo de padecerla.
TITULARES DE OBLIGACIONES	El sujeto que tiene obligaciones jurídicas y morales con relación a las garantías, cumplimiento y desarrollo de los derechos.	Estados, en especial, los sistemas públicos de salud, educación y justicia además de todas las autoridades que representan al Estado en un momento dado, tanto del Norte como del Sur. Organismos Internacionales.
TITULARES DE RESPONSABILIDADES	Sujetos que tienen que velar por el cumplimiento y desarrollo de los derechos.	Familias Autoridades Tradicionales Circuncidoras Autoridades y líderes religiosos Profesionales del sector salud privado Sociedad Civil Organizada Medios de Comunicación

Dado que, como hemos señalado ya en el capítulo 2 de esta publicación, la MGF es un reto global de desarrollo que afecta a mujeres y niñas en el Norte y en Sur, también el análisis de los titulares de obligaciones y responsabilidades implica a Estados, personal sanitario, sistemas judiciales, etc tanto del Norte como del Sur.

Los programas de cooperación deberán, según nuestra propuesta de trabajar bajo un EBD amplio e inclusivo, tener en cuenta a los sujetos titulares de derechos, de obligaciones y responsabilidades con una perspectiva global y diseñar así acciones adecuadas a la vinculación de ese grupo social con la protección y materialización de los Derechos de Mujeres y Niñas que la MGF vulnera. Sobre este aspecto, nos centraremos en el epígrafe que sigue.

4. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA MGF

Creemos que lo expuesto hasta ahora en esta publicación, además del marco legal que desmenuzamos en el siguiente capítulo, son argumentos más que suficiente para que toda estrategia de prevención y erradicación de la MGF supere la *proyección del poblado*: no pensar sólo en comunidades aisladas, con poca o ninguna relación exterior y formas de organización social sencillas basadas en la transmisión oral. Hasta publicaciones muy serias y a tener en cuenta parecen desconocer u obviar las estadísticas que ellas mismas recogen y se obstinan en tener únicamente las pequeñas comunidades como núcleo principal de intervención.

Las estadísticas nos muestran, por el contrario, la importancia del ámbito urbano en la lucha contra la MGF. Sólo por poner un ejemplo:

En dos casos (Etiopía y Guinea), las tasas urbanas y rurales eran idénticas o casi idénticas, mientras que en cuatro casos (Burkina Faso, Nigeria, Sudán y Yemen), la prevalencia en áreas urbanas es mayor que en las rurales, un fenómeno que se explica probablemente por el efecto desconcertante de la pertenencia étnica³⁷.

Es cierto que sigue habiendo elevadas tasas de MGF en las pequeñas comunidades, y que además, existe una gran presión al interior de las mismas que hace difícil toda iniciativa individual de cambio. Sin embargo, no es menos cierto que la expresión *aldea global* afecta también a las aldeas en sentido estricto de la palabra. En nuestra experiencia, hemos comprobado como la información proporcionada en un taller de una zona rural africana era inmediatamente contrastada y verificada con los familiares que residían en Europa. Fue esa verificación inmediata la que hizo que los argumentos proporcionados en el taller fueran aceptados y se lograran importantes compromisos por parte de los y las participantes.

Las organizaciones de base africanas, además de un grandísimo trabajo en núcleos rurales tienen una importante experiencia de trabajo urbano, estrategias nacionales e interregionales, creación de redes, etc que no sólo da respuesta a las realidades africanas, sino que tiene impactos en Europa, Estados Unidos y otros destinos migratorios

37. Innocenti, 2005:14.

actuales. Es más, la intercomunicación comunidades de origen- destinos de emigración puede que tenga tanto impacto o más en estos lugares que las propias iniciativas llevadas a cabo en el llamado Norte.

Siguiendo el EBD hemos intentado organizar de forma esquemática y sencilla algunas de las iniciativas de este tipo porque muchas de ellas no son sólo válidas, sino necesarias, fuera de los poblados de África a los que el imaginario colectivo todavía nos remite.

El cuadro resumen que presentamos a continuación no es exhaustivo ni es presentado según un esquema de intervención o prioridades. Simplemente ofrecemos una fotografía de posibles estrategias para la prevención y erradicación de la MGF en función del rol de los diferentes sujetos implicados. Hay muchas más de las que han sido recogidas y desde luego, no todas son aplicables en todos los contextos.

Recalcamos, no obstante, que la mayor parte de las estrategias presentadas son aplicables, aunque con adaptaciones, tanto en el Norte como en el Sur. Aunque a priori para algunas personas puede parecer que sólo existen autoridades tradicionales o líderes religiosos fuera del ámbito occidental, los esquemas de organización social “viajan” también con las redes migratorias.

Además, el trabajo de organizaciones creadas y establecidas en el Norte pero que agrupan a colectivos migrantes han sacado a la superficie realidades para los que sistemas de bienestar del norte no estaban o no están preparados.

Animamos a que esta esquemático resumen vaya siendo acrecentado y mejorado con las aportaciones de las instituciones implicadas en esta lucha.

Tabla 7. Posibles estrategias de prevención y erradicación de la MGF según el EBD. ▼

TITULARES DE DERECHOS			
MUJERES MUTILADAS	NIÑAS MUTILADAS	MUJERES EN RIESGO	NIÑAS EN RIESGO
Atención especializada para minimizar consecuencias	Atención especializada para minimizar consecuencias	Sensibilización y educación sobre los efectos perjudiciales de la MGF y sus Derechos	Sensibilización y educación sobre los efectos perjudiciales de la MGF y sus Derechos
Promoción de diálogo intergeneracional sobre el patrimonio cultural, sus aspectos positivos y negativos	Promoción de diálogo intergeneracional sobre el patrimonio cultural, sus aspectos positivos y negativos	Rituales alternativos o compromisos colectivos de protección	Rituales alternativos o compromisos colectivos de protección
		Establecimiento de mecanismos de protección y difusión de los mismos	Establecimiento de mecanismos de protección y difusión de los mismos
			Priorizar la mediación social y cultural antes de la intervención judicial

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO

Tabla 8. Posibles estrategias de prevención y erradicación de la MGF según el EBD. ▼

TITULARES DE OBLIGACIONES				
ESTADO	SISTEMA PÚBLICO DE SALUD	SISTEMA PÚBLICO DE EDUCACIÓN	SISTEMA PÚBLICO DE JUSTICIA	ORGANISMOS INTERNACIONALES
Ratificación de los compromisos internacionales referidos a los Derechos Humanos tanto individuales como colectivos	Formación específica del personal sanitario para la detección de la población de riesgo y la intervención para minimizar las diferentes consecuencias de la MGF en la salud	Formación del personal educativo para la detección de la población de riesgo	Revisión, promoción y ejecución de reformas legales según los compromisos y convenios internacionales de Derechos Humanos individuales y colectivos	Promoción de marcos normativos que garanticen los Derechos Humanos y Colectivos
Puesta en marcha de las medidas políticas, legales y administrativas necesarias para la materialización de esos derechos	Posicionamientos de las asociaciones profesionales contra la medicalización de la práctica	Diseño de currículos educativos que incluyan la reflexión y debate sobre las Prácticas Tradicionales Positivas y Negativas	Coordinación con otros sistemas legales (consuetudinarios o religiosos) para garantizar los Derechos Humanos individuales y colectivos.	Vigilancia sobre el cumplimiento de los Derechos y establecimiento de recomendaciones
Coordinación con la sociedad civil organizada especializada en este ámbito	Puesta en marcha de medidas de coordinación para los casos de riesgo	Puesta en marcha de medidas de coordinación para los casos de riesgo	Puesta en marcha de medidas de coordinación para los casos de riesgo	Apoyo a las iniciativas nacionales y redes internacionales
Participación activa en los organismos internacionales en la prevención y erradicación de la MGF y otras PTP	Sensibilización y formación de las matronas y parteras tradicionales.	Campañas o clubes escolares sobre las Prácticas Tradicionales	Protección y apoyo a las personas que promueven el abandono de la práctica	Coordinación y socialización de experiencias exitosas

Tabla 9. Posibles estrategias de prevención y erradicación de la MGF según el EBD. ▼

TITULARES DE OBLIGACIONES				
ESTADO	SISTEMA PÚBLICO DE SALUD	SISTEMA PÚBLICO DE EDUCACIÓN	SISTEMA PÚBLICO DE JUSTICIA	ORGANISMOS INTERNACIONALES
Cooperación interministerial y elaboración de estrategias conjuntas sobre la MGF y las Prácticas Tradicionales positivas y perjudiciales	Sensibilización y educación sobre los efectos de la MGF y asistencia y asesoría para su atención y recuperación en la medida de lo posible	Sensibilización y educación con niños y jóvenes para la no discriminación de quienes no sean mutiladas	Revisión, promoción y ejecución de reformas legales	Coordinación y socialización de experiencias exitosas
Apoyo y protección de activistas y defensores de DDHH que luchan contra las PTP	Inclusión de la defibulación definitiva en la atención sanitaria primaria	Protección y defensa de la población escolar en riesgo	Apoyar los procesos de concreción nacional del marco normativo internacional	Promoción de la investigación académica/universitaria sobre el patrimonio cultural y las Prácticas Tradicionales
Cooperación e intercambio para difundir experiencias exitosas	Sanción para profesionales que realicen PTP	Garantizar la correcta información sobre los Derechos Humanos y Culturales en las lenguas locales	Protección de activistas y defensores de DDHH que luchan contra las PTP	
Sensibilización y educación de los miembros de las instituciones de Gobierno (Parlamentos, etc)		Promoción de la investigación académica/universitaria sobre el patrimonio cultural y las Prácticas Tradicionales	Promoción de legislación específicas con la participación de las comunidades y sectores implicados	
Coordinación entre estados receptores y emisores en cuanto a migración				
Garantizar la correcta información sobre los Derechos Humanos y Culturales en las lenguas locales				

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO

Tabla 10. Posibles estrategias de prevención y erradicación de la MGF según el EBD. ▼

TITULARES DE RESPONSABILIDADES						
FAMILIAS	AUTORIDADES TRADICIONALES	CIRCUNCIDADORAS	AUTORIDADES Y LÍDERES RELIGIOSOS	PROFESIONALES DEL SECTOR SALUD PRIVADO	SOCIEDAD CIVIL ORGANIZADA	MEDIOS DE COMUNICACIÓN
Promoción de diálogo intergeneracional sobre el patrimonio cultural, sus aspectos positivos y negativos	Promoción de diálogo intergeneracional sobre el patrimonio cultural, sus aspectos positivos y negativos	Sensibilización y educación sobre los efectos perjudiciales de la MGF	Clarificación y posicionamientos religiosos frente a las Prácticas Tradicionales	Sensibilización y formación de las matronas y parteras tradicionales	Sensibilización, formación y apoyo técnico y económico a las organizaciones que pueden prevenir y luchar contra la MGF	Sensibilización y educación a los y las profesionales de los medios de comunicación
Vigilancia y protección sobre casos de riesgo	Sensibilización y educación de las autoridades tradicionales	Promoción de las funciones culturales positivas de las circuncidadoras	Utilización de los espacios religiosos para favorecer el diálogo sobre la relación entre MGF-religión y el abandono de la práctica	Posicionamientos de las asociaciones profesionales contra la medicalización de la práctica	Programas de desarrollo, campañas de sensibilización y educación sobre los Derechos Humanos individuales y colectivos	Compromisos éticos para el abordaje responsable de las PTP
Promoción del diálogo intercultural entre jóvenes y hombres adultos sobre la MGF	Apoyo a los procesos comunitarios de comunidades emigrantes a sus comunidades de origen	Promoción de alternativas de empleo a la MGF y las PTP	Incorporación a la lucha contra la MGF como mediadores en el proceso	Formación y sensibilización de las asociaciones profesionales sobre las PTP	Identificación de figuras tradicionales culturalmente relevantes e incorporación a la lucha contra la MGF	Reconocimiento y apoyo público para quienes abandonan la práctica
Promoción del diálogo intercultural entre jóvenes y mujeres adultas sobre la MGF	Promover declaraciones de comunidades libres de MGF	Promover declaraciones de comunidades libres de MGF	Cooperación e intercambio para llegar a compromisos ecuménicos sobre las PTP	Sensibilización, educación y compromiso sobre la no medicalización de la MGF	Reconocimiento y apoyo público para quienes abandonan la práctica	Denuncia de los incumplimientos por parte de estados y autoridades de los compromisos y normas referentes a Derechos

Tabla 11. Posibles estrategias de prevención y erradicación de la MGF según el EBD. ▼

TITULARES DE RESPONSABILIDADES						
FAMILIAS	AUTORIDADES TRADICIONALES	CIRCUNCIDADORAS	AUTORIDADES Y LÍDERES RELIGIOSOS	PROFESIONALES DEL SECTOR SALUD PRIVADO	SOCIEDAD CIVIL ORGANIZADA	MEDIOS DE COMUNICACIÓN
Diálogo masculino-femenino sobre las Prácticas Tradicionales	Campañas para evitar la clandestinidad de la práctica	Valorización de sus conocimientos mediante rituales alternativos en los que se mantenga su rol	Coordinación con el sistema de justicia público	Coordinación con el sistema sanitario público	Supervisión sobre la ejecución de las medidas legales para garantizar los Derechos Humanos	Difusión de las campañas y acciones de la sociedad civil organizada
Compromiso como familias modelo	Incorporación a la lucha contra la MGF como mediadores/as en el proceso	Incorporación a la lucha contra la MGF como mediadores/as en el proceso		Cooperación con el sistema sanitario y judicial pública en casos de riesgo	Coordinación con los estados y servicios públicos	Denuncia de las amenazas a defensores y defensoras de Derechos Humanos y de lucha contra las PTP
Declaraciones públicas	Promoción del diálogo entre jóvenes emigrados y jóvenes de sus comunidades de origen sobre las PTP.				Participación activa en los organismos internacionales	
Diálogos sobre las Prácticas Tradicionales entre las familias de origen y los miembros emigrados	Coordinación con el sistema de justicia público				Cooperación e intercambio para difundir experiencias exitosas	
					Denuncia de las violaciones de los Derechos	
					Denuncia de las amenazas sobre los y las defensores de los Derechos	

5. CONCLUSIÓN

Todas las perspectivas desde las que se ha trabajado en la prevención y erradicación de la Mutilación Genital Femeninas (salud, educación, género y DDHH) han hecho grandes aportes y contribuciones para disminuir la prevalencia de la práctica.

Sin embargo, pese a los muchos y muy buenos esfuerzos realizados, parece que seguimos chocando con grandes resistencias, que adquieren variadas formas y que, en casos como Somali Region en Etiopía, nos sorprenden con incrementos de la prevalencia de la práctica.

Uno de los denominadores comunes de las perspectivas anteriores parece ser la primacía única de los derechos individuales frente a los derechos colectivos, un debate que sigue abierto en lo teórico pero que no ha tenido los frutos que debiera en las iniciativas concretas. En este capítulo se ha propuesto la superación de esta carencia mediante la aplicación del Enfoque Basado en Derechos en las acciones de cooperación internacional para el desarrollo centradas en la MGF y otras PTP. Este enfoque, con un carácter holístico, integrador, de lo individual y lo colectivo merece ser explorado. Para ello, es necesario integrar los Derechos Culturales de las comunidades que practican la MGF, poniendo en valor la diversidad cultural, negociando las prácticas negativas pero valorando las lógicas positivas y sus expresiones culturales.

La cooperación internacional para el desarrollo seguirá primando los derechos de mujeres y niñas pero sin excluir que, entre esos derechos, está crear las condiciones para vivir una vida plena como miembro activo de una comunidad cultural igualmente plena.

Bloque 03.

La respuesta internacional

115

CAPÍTULO 6.

EL MARCO LEGAL EN LA LUCHA CONTRA LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

1. Legislación y MGF: los retos previos y posteriores en la aplicación de las leyes ...	118
2. Estudio de un caso práctico de marco legal y MGF: Gambia	122
3. Normativa internacional que protege el derecho a la cultura o la identidad cultural de los pueblos.	128
4. Normativas para la erradicación de la Mutilación Genital Femenina	129
4.1. Normativa de ámbito internacional	132
4.2. Normativa en Europa	139
a) Aplicación de la legislación contra la MGF en Estados Miembros de la UE ...	142
b) El marco legal en el caso español	143
4.3. Normativa en América	145
4.4. Normativa en Oceanía	146
4.5. Normativa en Asia	146
4.6. Normativa en África	147
a) Normativa regional africana	147
b) Normativas nacionales	152

¿Cuál es el valor real de la legislación en la erradicación de la Mutilación Genital Femenina? ¿Hasta que punto las diferentes leyes, convenciones, tratados y normativas han contribuido al descenso de la prevalencia?

Estas son preguntas que forman parte habitual de quienes participan activamente en las acciones orientadas a su prevención y abandono. La legislación específica sobre la MGF no supone el final de nuestra lucha, sino apenas un empujón necesario aunque no definitivo en el camino a recorrer. La legislación tiene, además de los componentes ya conocidos de carácter punitivo y disuasorio, una importancia fundamental en las acciones de cooperación internacional para el desarrollo llevadas cabo por Organizaciones No Gubernamentales: son el aval que permite que activistas, personas de ONG, asociaciones y toda la sociedad civil puedan demandar a las estructuras estatales acciones concretas para erradicar la MGF.

La ley específica sobre la MGF tiene -independientemente de sus resultados en la práctica- un gran valor inicial como el paraguas que protege a activistas y defensores/as de los Derechos Humanos y los Derechos de las Mujeres. Un valor que no es en absoluto baladí en muchos de los contextos en los que se trabaja, y extremadamente valiosos para permitir una protección y vigilancia internacional de quienes están en la primera línea del frente.

Reconocido este valor, tampoco es cuestión de conformarse con este resultado y debemos trabajar para que la legislación sobre la MGF sea realmente una herramienta de cambio.

Por ello, iniciamos este capítulo con una reflexión sobre los retos de la legislación en este ámbito. Reflexión que surge de la experiencia concreta en la elaboración de la primera propuesta de ley en Gambia. Nos detendremos en un ejemplo concreto con el objetivo de reflexionar sobre la complejidad de los procesos de elaboración y aprobación de un marco legal. Analizar la evolución legislativa internacional, regional y nacional o local es importante para conocer mejor las herramientas legislativas de las que partimos y para definir el marco teórico de las intervenciones.

Por ello, en este capítulo comenzaremos haciendo un análisis sobre esta normativa y posteriormente estudiaremos, tomando como ejemplo Gambia, las necesidades existentes para la aprobación de una ley así como los retos previos y los retos posteriores a la aprobación de la misma. El proceso gambiano, aún en marcha cuando escribimos estas líneas, esperamos que sirva de muestra para “aterizar” el marco teórico general que vamos a exponer.

La MGF, en la mayoría de los casos, es una práctica que se realiza por la presión social, por continuar con una tradición y unas creencias que se ha transmitido de madres a hijas y se consideran a menudo parte necesaria de la buena crianza de la niña y una forma de prepararla para la vida adulta y el matrimonio.

En este capítulo se hace referencia a los cambios a través de sus estructuras sociales y culturales, utilizando mecanismos existentes, incluyendo mecanismos jurídicos, para que los cambios se produzcan de manera eficaz y supongan

una evolución dentro de sus costumbres y no una ruptura con sus tradiciones que como tal podría producir un rechazo.

Por otro lado, se pretende analizar no solamente como se han ido elaborando leyes de diferente alcance para proteger a mujeres y niñas de la Mutilación Genital Femenina, tanto a nivel internacional como a nivel nacional, si no que, además, queremos hacer un análisis sobre la idoneidad y eficacia de la legislación en esta materia a la hora de elaborarla y aplicarla en los diferentes países donde se realizan estas prácticas.

Por lo tanto, la intención en este capítulo no es solamente hablar de un marco legislativo y jurídico ideal que fundamente las acciones de cooperación para el desarrollo, sino que pretende concretar este marco en países que tienen sus propias condiciones culturales, políticas y sociales que pueden dificultar o facilitar la elaboración y aplicación de una ley en un área tan sensible como las Prácticas Tradicionales Perjudiciales.

El análisis se ha realizado desde el respeto a las diferentes culturas, formas de vida y creencias, apoyando y protegiendo la diversidad cultural, siempre que no se vulneren los derechos que se establecen en normas universalmente reconocidas por la comunidad intencional, como es la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Como ya ha sido expuesto a lo largo de toda la publicación, la MGF es una parte de la realidad cultural de muchos pueblos y sociedades, y su práctica se entrelaza ahora con sociedades que la rechazan contundentemente.

Sin embargo, un elemento cultural no debe justificar la condena del resto del patrimonio cultural (intangible o no) de dichas comunidades. Si bien en la literatura sobre la MGF es norma común hablar de todas aquellas herramientas legales que justifican su erradicación, queremos subrayar la importancia de proteger los marcos y patrones culturales positivos en los que la MGF es una práctica. En consonancia con lo expuesto en el capítulo anterior, pensamos que “mentar la cultura sólo para lo que no nos gusta” es uno de los lastres que nos impiden ver los avances que quisiéramos en la erradicación de la MGF y otras PTP.

Por ello, desde un Enfoque Basado en Derechos, resalta-mos en la tercera parte de este capítulo la estrecha vinculación entre proteger el patrimonio cultural positivo y contribuir al cambio endógeno en las prácticas negativas. Por ello, presentamos en primer lugar los fundamentos legales que nos ayudan a construir una estrategia de erradicación de la MGF desde el respeto y la interculturalidad.

Tras ello, presentamos el marco legal internacional, regional y local que fundamenta específicamente la erradicación de la MGF como una violación de los Derechos Humanos. En la cuarta parte de este capítulo encontrarás, aunque sintéticamente, los marcos legales vigentes que fundamentan una estrategia global e integral de lucha contra la Mutilación Genital Femenina (MGF), en consonancia con lo expuesto en los capítulos anteriores. La síntesis recopila los principales instrumentos legales que tenemos a nuestra disposición para desarrollar acciones concretas de prevención y erradicación de la MGF desde un Enfoque Basado en Derechos (EBD).

Por tanto, este capítulo es una herramienta que esperamos que contribuya a cimentar el marco teórico para acciones de cooperación bajo el enfoque del EBD. Con esta intención, hemos hecho un gran esfuerzo por presentar toda la información relacionada con MGF y legislación de una manera sintética. Esperamos que estas páginas permitan recurrir muchas veces a ellas en busca de los fundamentos legales para las acciones de cooperación internacional en este ámbito.

Queremos agradecer la gran contribución que ha hecho el IAC recopilando buena parte de la información aquí traducida y organizada.

1. Legislación y MGF: los retos previos y posteriores en la aplicación de las leyes

En el estudio acerca de la idoneidad o no de aprobar una ley que prohíba la Mutilación Genital Femenina en países donde se aplica la costumbre de forma mayoritaria con fuerza de ley y no se cuenta con las mismas garantías jurídicas que en países occidentales, es importante analizar cuales son los retos previos y posteriores con los que nos podemos encontrar a la hora de aprobar una ley contra la MGF.

En lo relativo a los retos previos, podemos destacar que en la mayoría de los países donde se practica, la MGF es una costumbre arraigada que se ha ido transmitiendo de generación en generación como algo beneficioso para la

mujer que en la mayoría de las ocasiones puede significar el rechazo por parte de la comunidad de aquellas que no son Mutiladas.

En esta situación es obvio que una ley no sería eficaz sin una previa formación y educación a los miembros de la comunidad, que abarque todos los poderes civiles y políticos de dicha comunidad y a las personas implicadas en su práctica.

Por tanto, es fundamental la formación, sensibilización y educación previa a la aprobación de una ley, donde se informe de las consecuencias nocivas para la salud de las mujeres que la sufren, como pueden ser trastornos psicológicos, físicos a la hora de engendrar o dar a luz un hijo o consecuencias mayores como la discapacidad o la muerte. También la información sobre Derechos Humanos, los Derechos de las Mujeres y las niñas fomentando la igualdad de género es importante para preparar a la población para que esta ley tenga una buena acogida entre sus miembros.

En coherencia con lo dicho, encontramos documentos que reflejan esta necesidad como la 61ª Asamblea Mundial de la Salud de 24 de mayo de 2008 y nos da las claves de actuaciones previas para la aprobación de la ley contra la MGF y nos habla de la idoneidad de una legislación que refuerce la eliminación de esta práctica.

Tabla 12. 61° Asamblea Mundial de la Salud (24/05/2008). ▼

APARTADO	CONTENIDO
Apartado 1	Insta a los estados miembro a erradicar la MGF con acciones educativas e informativas sobre cuestiones de género, salud y Derechos Humanos.
Apartado 2	Necesidad de hacer cumplir la legislación para proteger a mujeres y niñas.
Apartado 3	Los estados miembro apoyarán las bases comunitarias en el proceso de erradicación de la MGF, asegurando participación de hombres y líderes locales.
Apartado 4	Importancia de trabajar con sectores del gobierno, agencias internacionales y ONGD, como una mayor contribución al logro de los objetivos del Milenio.
Apartado 5	Promoción de líneas de cuidados para niñas y mujeres víctimas de MGF y reforzar servicios de apoyo sanitario, social y psicológico.

Así en su apartado 1 insta a los Estados Miembros a “acelerar acciones hacia la eliminación de la MGF que incluyen la educación y la información necesaria para el completo entendimiento de cuestiones de género, salud y Derechos Humanos afectados por la MGF”.

En el apartado 2, habla de promulgar y hacer cumplir la legislación para proteger a las mujeres y las niñas de cualquier tipo de violencia y a implementar leyes que prohíban la MGF por cualquier persona incluidos profesionales de la medicina.

Insta también a los Estados en el apartado 3 a apoyar y mejorar las bases dentro de la comunidad para la eliminación de la práctica de la Mutilación, especialmente asegurando la participación de los hombres y los líderes locales en el proceso de la eliminación de esta práctica.

En el apartado 4 destaca la importancia de trabajar con sectores de gobierno, agencias internacionales y ONGs para apoyar el abandono de esta práctica como una mayor contribución al logro del desarrollo de los objetivos del Milenio, en la promoción de género, la igualdad y el empoderamiento de las mujeres, reduciendo la mortalidad infantil y mejorando la salud de las madres.

En el apartado 5 establece la idoneidad de formular y promover líneas de actuación sobre el cuidado, especialmente en nacimientos, de niñas y mujeres que han sufrido la MGF.

Por último hace un llamamiento para reforzar y desarrollar servicios de cuidado y apoyo social y psicológico así como adoptar medidas para mejorar la salud, incluyendo la salud sexual y de reproducción de mujeres que están sujetas a esta práctica violenta.

EL MARCO LEGAL EN LA LUCHA CONTRA LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

Este documento insta a reforzar los sistemas de información sobre la salud y monitorizar los procesos dirigidos a la eliminación de la MGF.

Garantía jurídica: Se trata de un principio del Derecho universalmente reconocido, que hace referencia a la “seguridad jurídica” que se entiende y se basa en la “certeza del derecho”, tanto en el ámbito de su publicidad como en su aplicación y representa la seguridad de que se conoce, o puede conocerse, tanto lo previsto como lo prohibido, mandado y permitido por el poder público, respecto de uno para con los demás y de los demás para con uno. El Estado y los poderes públicos no sólo establecen o deben establecer las disposiciones legales a seguir sino que en un sentido más amplio tienen la obligación de crear un ámbito general de “seguridad jurídica” donde se garantice su aplicación.

Contamos con un marco jurídico internacional idóneo que muchas veces no es amparado por la realidad y que en la práctica no tiene aplicación por falta de desarrollo nacional, a pesar de los esfuerzos por parte de la comunidad internacional para su adaptación a los diferentes ordenamientos de los países donde se práctica la MGF.

Por lo tanto, previo a la aprobación de la ley, según hemos visto se debe realizar un trabajo de educación para poder preparar el terreno y que la ley se pueda aprobar con garantías.

Una vez aprobada la ley podemos enfrentarnos a nuevos retos en lo que se refiere a su aplicación, como es la garantía de su eficacia. Para que la ley sea eficaz y efectiva deberá incorporarse al sistema existente dentro de una comunidad que cuenta con una estructura que difiere en la mayoría de los casos con el sistema occidental.

Normalmente, hablamos de núcleos sociales basados en una jerarquía establecida por las costumbres. En muchos casos existen líderes religiosos, jefes de tribus etc. con poder en la vida civil y política de la comunidad.

Otro reto al que nos enfrentamos, es la dificultad para establecer un sistema de garantías jurídicas como puede ser el acceso a los tribunales o el acceso a la justicia por medio de abogados que puedan garantizar una defensa justa y conforme a la ley.

Los retos mencionados han sido recogidos en documentos elaborados después de diferentes reuniones o encuentros de países donde se realiza la práctica de la MGF. Podemos tomar también como referencia el que fue elaborado como consecuencia del “Encuentro de expertos de 28 países africanos que tuvo lugar en el Cairo el 23 de junio de 2003”, donde se les realizaba la consulta sobre las herramientas para la prevención de la MGF.

En este documento se establece que los gobiernos, previa consulta de la sociedad civil, deben adoptar legislación específica relativa a la MGF que afirme el compromiso de parar la práctica y de asegurar los derechos de las mujeres y las niñas. Ante la necesidad de aplicar una legislación específica o existente, se establece que si en algún país

no existe una legislación específica relativa a la MGF, pero se puede aplicar legislación existente entonces se deberá realizar una campaña de información a la sociedad y especialmente a los que practican la MGF explicando que estas leyes se van a cumplir y ejecutar.

En el proceso de aprobar una ley, se deberán consultar los líderes religiosos, las organizaciones civiles, personal sanitario, y mujeres que formarán parte del proceso consultivo previo a la aprobación de la ley. Los líderes religiosos deberán ser sensibilizados sobre los impactos negativos de la Mutilación en la reproducción y la salud sexual de la mujer, y los que apoyen la erradicación de la Mutilación deberán ser incorporados al proceso para su erradicación como parte de la estrategia.

Aprobada la ley se informará a circuncidadoras y a personal sanitario de que la ley ha entrado en vigor y será aplicada, ya que están implicados directamente en este proceso. Una vez que se considere suficientemente informada a la población, en caso de que se practique por parte del personal sanitario se podrán adoptar medidas como la retirada de la licencia. Además, cualquier miembro de la comunidad podrá denunciar su práctica y se adoptarán medidas de protección para aquellos que denuncien un caso.

Este documento también habla de la necesidad y obligación de implementar los convenios internacionales y regionales contra la MGF para proteger a la mujer y a las niñas y la adopción de medidas prácticas para que la población pueda conocer y cumplir la normativa existente como es la traducción de los textos a las lenguas nacionales existentes. Indica también como medida práctica y necesaria

la utilización de órganos de seguimiento y monitorización en el cumplimiento de la ley establecidos por Naciones Unidas y la participación de ONG dando sus opiniones o recomendaciones para lograr una mayor eficacia.

Otro documento en el que se hacen mención estos retos es la Conferencia de Dakar el 3 y 4 de mayo de 2010, celebrada por 19 países africanos. En él se hace referencia a la necesidad de traducir los instrumentos legales, con los que se cuente para combatir la MGF, a lenguas locales e integrarlas en los colegios y en los programas comunitarios para la formación de profesionales del sistema judicial, sector sanitario y otros profesionales de forma que se pueda garantizar y apoyar el cumplimiento de la ley. Recomienda también establecer mecanismos de protección en caso de riesgo para niñas por parte de parlamentarios, representantes locales, profesores, padres, miembros y fuerzas de seguridad o personal sanitario.

CONCLUSIÓN

La idoneidad de la aprobación y aplicación de una ley contra la MGF en comunidades donde se practica está avalado por la existencia de un marco jurídico internacional que condena esta práctica e insta a los países en los que se practica a aprobar leyes que lo prohíban para proteger a la población más vulnerable como son mujeres y niñas.

En muchas ocasiones, la ley es demandada por la propia sociedad, sobre todo cuando ha habido una formación previa sobre los riesgos que esta práctica tiene sobre la salud de las personas y cómo incide en las niñas.

No obstante, es importante que la ley se adapte a la realidad social y para ello insistimos en que la información y la formación son fundamentales en este proceso. Se trata de evitar que la aprobación de la ley sea ignorada o rechazada por las comunidades que la pueden interpretar como un ataque a sus costumbres. Para garantizar su eficacia se deberán tener en cuenta todos los grupos sociales y políticos afectados tanto en su elaboración como en su aplicación.

La ley debería proteger y legitimar a los defensores de Derechos Humanos y en concreto de los Derechos de la Mujer en este caso, ya que aunque esto es algo que parece que no tiene importancia en el contexto occidental puede suponer la diferencia en ciertos países de África y Asia.

También debería garantizar y establecer medidas para su cumplimiento ya que de otra forma se anularía el impacto de las acciones de sensibilización y educación dirigidas a la erradicación de la MGF.

Compartir "buenas prácticas" entre países del entorno o países en los que se realiza la MGF y han aprobado y aplican una ley que la prohíbe esta práctica, también es de gran utilidad a la hora de eliminar barreras y hacer frente a los retos que planteamos.

2. Estudio de un caso práctico de marco legal y Mutilación Genital Femenina: Gambia.

HISTORIA

Un breve repaso por la historia de Gambia es necesario para conocer mejor como se ha llegado al actual ordenamiento jurídico, las leyes que lo componen tanto escritas como no escritas así como su aplicación y garantías.

Los primeros documentos escritos sobre Gambia datan del siglo IX y X, cuando comerciantes árabes crearon la ruta trans-sahariana comerciando con esclavos, oro y marfil. En el siglo XV los portugueses heredaron este comercio y establecieron rutas marítimas para poder así comerciar con el Imperio de Mali al cual pertenecía en esta época. En 1958 el pretendiente al trono portugués vendió la exclusividad del comercio en el río Gambia a los ingleses según se establece en las Cartas Patente de la reina Isabel I.

Durante los siglos XVII y XVIII Francia e Inglaterra lucharon por la supremacía de la región de Senegal y del río Gambia. Finalmente, el Tratado de Versalles de 1783 otorgó al Reino Unido la posesión del Río Gambia salvo el enclave de Albreda que se mantuvo bajo soberanía Francesa y no fue cedido a Inglaterra hasta 1857. Casi 3 millones de esclavos fueron enviados desde esta región hasta las colonias en América. En 1807 se abolió el comercio de esclavos en el Imperio Británico intentando terminar con el con el comercio de esclavos en Gambia. Se creó entonces

el puesto militar en Bathurst (hoy Banjul capital de Gambia) en 1816 y durante los años siguientes, Banjul estuvo sometida a la jurisdicción del gobernador británico en Sierra Leona. En 1888 Gambia se convierte en una colonia autónoma pasando a ser un año después una colonia real.

El país se independizó del Reino Unido en 1965 y en 1970 Dawda Jawara se convirtió en el primer presidente del nuevo estado y fue reelegido hasta que en 1994 fue derrotado por Yahya Jammeh tras un golpe de estado por el que se derogó la constitución de 1970 disolviéndose el Parlamento y aboliéndose los partidos en la oposición. La Constitución actual se aprueba tras referéndum el 16 de enero de 1997.

Se puede por tanto apreciar que son muchas las vicisitudes históricas y políticas vividas por este país donde varias culturas han dejado huella en el desarrollo del mismo y por tanto en su cultura, costumbres y como no, todo esto se refleja también en la normativa que rige la comunidad.

La historia de Gambia y el haber vivido bajo la potestad de diferentes dominios, ha dado lugar a la aplicación de una normativa interna compleja que abarca desde la costumbre tribal más arraigada, pasando por el derecho común británico, heredado como colonia británica que fue y un constitucionalismo “importado” de los países occidentales y colonos en su época que ha demostrado ser deficiente en cuanto a garantías de aplicación y adaptación a las circunstancias y costumbres del país, algo frecuente en gran mayoría de los países africanos.

ORDENAMIENTO JURÍDICO EN GAMBIA

Además de las normas internas, hay que tener en cuenta la normativa internacional especialmente en lo que se refiere a la defensa de Derechos Humanos como la Carta de Africana y de Derechos Humanos y de los pueblos o el Protocolo de Maputo, que han sido ratificadas por Gambia, así como otras normas internacionales, la Declaración Universal de Derechos Humanos o Declaraciones de la ONU.

En cuanto a los tratados internacionales, Gambia ha firmado tanto la Carta de Banjul como el Protocolo de Maputo en el año 2004 o el CEDAW¹ en el año 2005 y por tanto ha adquirido el compromiso que en ellos se establece relativo al tratamiento de los derechos fundamentales y a la “no discriminación”. Además, si hacemos un estudio de su Constitución vemos que estos principios están expresamente recogidos en la misma, sin embargo, la erradicación total de la MGF dista todavía de ser una realidad.

Constitución de Gambia

La Carta Magna de Gambia establece en su sección 1 que “Gambia es una República soberana y laica. La soberanía de Gambia reside en el pueblo de Gambia de la cual todos los órganos del Gobierno derivan su autoridad y en cuyo nombre y por su riqueza y prosperidad, los poderes del gobierno deben ejercitarse en nombre de esta constitución”.

En la sección 4 se establece la supremacía de la Constitución y se establece que “cualquier otra ley que esté en

1. Ver la enumeración de la legislación relevante en materia de MGF más adelante.

EL MARCO LEGAL EN LA LUCHA CONTRA LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

contradicción con alguna disposición de esta Constitución, en la parte que la contradiga, será anulada.

Aparentemente queda claro en la propia constitución cual es la posición de ésta dentro del compendio de leyes escritas o no escritas que rigen este país, pero la cuestión es determinar si en la práctica esta primacía se aplica.

Otro tema de gran interés es el estudio de las garantías jurídicas y la aplicación del ordenamiento jurídico a la hora de defender los Derechos Humanos y por tanto los Derechos de la Mujer. También cabe preguntarse si existe alguna normativa expresa que apoye la erradicación de las prácticas como la Mutilación Genital Femenina, y que papel juegan las costumbres del país.

La no existencia y la supuesta “ambigüedad legal” es lo que ha motivado a GAMCOTRAP y O'dam ONGd a elaborar la primera propuesta de ley para la erradicación de la MGF en el país, cuyos aprendizajes exponemos en este epígrafe. En este sentido tenemos que analizar la sección 7 de la Constitución que establece las leyes aplicables en Gambia y señala que además de la Constitución, serán de aplicación;

- Los Actos de la Asamblea Nacional hechos bajo la Constitución y la legislación subsidiaria hecha bajo tales Actos.
- Cualquier orden, norma o regulación u otra legislación subsidiaria hecha por persona o autoridad bajo el poder conferido por la Constitución o cualquier otra ley.
- El derecho común y los principios de igualdad.

- El derecho consuetudinario en la medida que afecta a los miembros de una comunidad en los que se aplica.
- La Sharia en materia de matrimonio, divorcio y herencia entre los miembros de las comunidades donde es aplicable.

En los dos últimos puntos que se refieren al derecho consuetudinario y a la Sharia, se abre un resquicio que podría permitir la aplicación de normas contrarias a los derechos fundamentales tal y como se entienden en la normativa internacional e incluso a la propia Constitución, a favor de costumbres y prácticas ancestrales como es el caso de la Mutilación Genital Femenina, ya que no hace ninguna referencia a normas consuetudinarias o tribales que puedan atentar contra los principios recogidos en esta constitución y/o los tratados internacionales ratificados por Gambia.

Por tanto según este precepto de la Constitución, otra normativa aplicable sería:

1. Sharia o leyes Islámicas que derivan de fuentes como el Corán o la Sunna o bien de la jurisprudencia islámica y código de leyes islámicas. El código Sharia son leyes Islámicas que se aplican en Gambia y se basan fundamentalmente en la jurisprudencia islámica recopilada en “Maliki School”.
2. Leyes heredadas como colonia británica y que se establecen en el Código penal y en el Código Civil y que en este último caso regulan aspectos relacionados con matrimonio, divorcio, herencias, adopción y por tanto una gran parte de la vida civil en Gambia.

3. Derecho consuetudinario/costumbres tribales, que como hemos mencionado antes, están reconocidas por la propia constitución y son las que hacen posible que se vulneren los derechos de la mujer y de menores y se realicen prácticas como la MGF.

Vemos que existe, por tanto, un vacío legal que regule y prohíba expresamente la MGF y establezca unas garantías para poder aplicar la ley y perseguir jurídicamente estas prácticas. Al amparo de la normativa internacional firmada por Gambia relativa a materia de Derechos Humanos y de la mujer y contraria a la MGF, como es el Protocolo de Maputo, así como de la propia Constitución en Gambia, vemos que es factible desarrollar una legislación específica sobre MGF por existir el marco jurídico tanto nacional e internacional apropiado. Es este hecho el que fundamenta una iniciativa “popular” como la impulsada por GAMCOTRAP.

El fracaso a la hora de legislar y de aplicar la constitución como norma jurídica suprema y por lo tanto de defender los derechos fundamentales que en ella se recogen, la podemos encontrar en varios factores; en primer lugar el intento de imponer una norma que tiene sentido en los “países colonizadores” pero no tanto en países Africanos que en muchos casos carecen de norma escrita y que se basan fundamentalmente en la tradición y la costumbre.

Es necesario además dotar a los pueblos africanos de responsabilidad política y de conocimientos en cuanto a leyes y su aplicación ya que la mayoría de la ciudadanía desconoce sus derechos y la forma de ejercerlos.

Prevalece así la forma ancestral y tradicional africana de aplicación de sus costumbres. Además, nos encontramos con otra barrera importante y es que el cumplimiento de esta normativa sólo se puede garantizar a través de tribunales que apliquen la ley y que sean de fácil acceso a los ciudadanos. Si tenemos en cuenta que hay una gran población que desconocen la ley y que no tienen fácil acceso a estos tribunales la dificultad para que estos derechos sean efectivos es aún mayor.

Los resultados de un estudio realizado en noviembre de 2010 en la región de “Low River” de Gambia² - previo a la elaboración de la propuesta de ley contra la MGF- ratifican lo expuesto anteriormente. En esta región GAMCOTRAP, con el apoyo de O'dam ONGd- realizó durante años una intensa labor de información y formación sobre los efectos perjudiciales para la salud, tanto físicos como psicológicos que la MGF produce en las mujeres, mediante talleres dirigidos a todos los grupos sociales, mujeres, circuncidadoras, personal sanitario, fuerzas de seguridad y Alkalos³ u otros miembros con responsabilidad en las comunidades.

El motivo de este estudio era conocer la necesidad sentida de aprobar o no una ley contra la MGF y la importancia que tenía para estas comunidades la aplicación de la misma. Además, se trabajó el protagonismo de cada uno de los sectores sociales y de que modo participarían en el cumplimiento de esta y si pensaban que era garantía suficiente para erradicar la MGF.

2. Sequi, Ana. (2011) La construcción de una propuesta de ley para erradicar la MGF en Gambia. Oviedo: O'dam ONGd. Documento interno de proyecto.

3. Los alkalos son autoridades locales en Gambia.

EL MARCO LEGAL EN LA LUCHA CONTRA LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

El resultado de este estudio fue que la totalidad de las comunidades coincidieron en la necesidad de la aprobación de una ley que prohibiera la práctica de la MGF y que protegiera a mujeres y niñas contra esta práctica. Todas las comunidades indicaron la necesidad de involucrar a grupos sociales tanto consultivos existentes como es el caso del Consejo de Ancianos o ejecutivos como los jefes de las comunidades, en el en el proceso de denuncia para una mayor implicación social y garantizar así la protección de las mujeres y las niñas.

En este mismo estudio se consultaron a juristas del país, que coincidieron con las comunidades en la necesidad de elaborar una ley pero reflejaron su preocupación en cuanto a la eficacia, remarcando la importancia de facilitar el acceso de la población a los tribunales y a su representación por parte de abogados para que se aplique la ley con todas las garantías.

Todo lo expuesto anteriormente, nos lleva a pensar que -al igual que en los países occidentales el proceso legislativo se ha producido por una evolución social que requería de una regulación legal, es decir, la realidad social va por delante de la ley y es la ley la que se adapta y se modifica en función de un cambio social- esto no ha sido así en el caso de la mayoría de los países africanos que han “heredado” una normativa que en su mayoría no se adaptaba a su realidad social y por lo tanto existía y existe una distancia ente la realidad social y la legislación aplicable. Este proceso de

conciliación y adaptación sólo se podrá producir a través de la educación y formación, siendo siempre respetuosos con la cultura de los diferentes países haciendo que esta transición sea lo menos violenta y lo más eficaz posible.

RECOMENDACIONES ACERCA DE LA APROBACIÓN DE LA LEY CONTRA LA MGF

Después del estudio de documentación realizado sobre legislación existente y los trabajos de investigación sobre el terreno en diferentes comunidades en África, especialmente en Gambia, consideramos que podrían ser de aplicación las siguientes recomendaciones a tener en cuenta a la hora de elaborar una ley contra la MGF para su aprobación. Es importante tener en cuenta que estas recomendaciones han sido elaboradas en un proceso participativo con las comunidades locales y los sectores de población especialmente involucrados.

- Establecer expresamente la prohibición de la práctica por parte de personal sanitario con la sanción de inhabilitación para el desarrollo de su profesión e incluso la pérdida temporal o definitiva de la licencia en caso de reincidencia.
- Establecer un sistema de indemnización que se adecue a la realidad especialmente si se produce en menores o si como consecuencia de la práctica se produce la discapacidad de la mujer para el desarrollo de un trabajo o le produce una situación de dependencia. Si se produce la muerte de la persona por causas directas con la práctica de la MGF se tratará como un agravante y la pena debería ser mayor al tratarse de un homicidio.

- Establecer penas claramente para ejecutores, cómplices y encubridores. Regular la obligación de denunciar por partes implicadas que conozcan que se va a cometer el delito o sobre la comisión del delito; padres o tutores, profesores, miembros y fuerzas de seguridad, personal médico o sanitario.
- Mayor protección en caso de niñas menores de edad con posibilidad de adoptar medidas cautelares como separación temporal de padres o tutores en caso de que se tenga constancia de que se va a cometer el delito, seguida de formación e información a estos sobre las consecuencias de la MGF.
- Establecer claramente la supremacía de la constitución en cuanto a la defensa de Derechos Fundamentales de la mujer o de la niña y de la constitución y de la ley contra la MGF sobre cualquier norma, uso o costumbre existente el la que se pueda amparar la práctica.
- Establecer garantías y adoptar medidas que favorezcan el acceso a los jueces y tribunales a toda la población eliminando cualquier tipo de barrera que pueda existir.
- Garantizar una defensa justa con asistencia de abogados, garantizar la representación de los ciudadanos ante los tribunales contando con los medios que se tenga para ello e involucrando a grupos sociales como consejo de ancianos si hubiese, jefes de comunidades, etc en el proceso de presentación de la demanda.
- Establecer un procedimiento jurídico y determinar los jueces o tribunales competentes para los casos de MGF dejando fuera la aplicación de la sharia por parte de tribunales islámicos.
- Definir claramente como presentar una denuncia y quien puede presentar una denuncia y establecer el papel de los grupos sociales y de interés. Incluir en el proceso jueces y abogados itinerantes si se estima necesario para el cumplimiento de la ley.
- Establecer claramente como intervienen los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado en la denuncia de esta práctica y para evitar la comisión de este delito.
- Establecer claramente el ámbito de aplicación de la ley, que incluye cualquier persona residente que cometa este delito dentro o fuera del territorio nacional. Evitando que se traspasen fronteras para la comisión del delito.
- Se adoptarán todas las medidas necesarias para no apartar a la menor de su núcleo familiar, la ley se aplicará en caso de que la menor corra un grave riesgo; agotando previamente las medidas de formación e información para los padres tutores o familiares.
- Traducción de la ley a las lenguas locales y difusión de su aprobación e implicaciones.
- Establecer medidas de protección a la mujer o a la persona que haya denunciado en nombre de otra y que se encuentre dentro de un proceso.
- Evitar la criminalización de las circuncidoras facilitándoles medios o recursos para poder tener acceso a la información y buscando alternativas para obtener recursos.

3. Normativa internacional que protege el derecho a la cultura o la identidad cultural de los pueblos

Dos son las herramientas principales con las que contamos para cimentar la defensa de las prácticas culturales positivas y promover la eliminación endógena de las prácticas negativas:

1. Declaración Universal de los Derechos Humanos.
2. Pactos Internacionales de Derechos Civiles y Políticos y de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el seno de Naciones Unidas (1966).

En estas herramientas figuran los derechos a la libertad de opinión y de expresión (artículo 19), de pensamiento, de conciencia y de religión (artículo 18), de reunión pacífica (artículo 21) y de libre asociación (artículo 22), además del reconocimiento de una nueva categoría, la de los derechos culturales de las minorías.

El artículo 27 prescribe en tal sentido: "En los Estados en que existan minorías étnicas, religiosas o lingüísticas, no se negará a las personas que pertenezcan a dichas minorías el derecho que les corresponde, en común con los demás miembros de su grupo, a tener su propia vida cultural, a profesar y practicar su propia religión y a emplear su propio idioma".

A nivel internacional, existen otras normas que hacen alusión a estos derechos, como es el caso de la UNESCO a través de las siguientes convenciones, declaraciones y

recomendaciones, en las cuales se protege y desarrolla los derechos de educación, identidad cultural, información, participación en la vida cultural, a la creatividad, a beneficiarse del progreso científico, a la protección de los intereses materiales y morales de los autores y a la cooperación cultural internacional:

1. Convención universal sobre derecho de autor aprobada en 1952 y revisada en 1971.
2. Convención relativa a la lucha contra las discriminaciones en la esfera de la enseñanza, realizada en 1960.
3. Declaración sobre los principios de la cooperación cultural internacional, desarrollada en 1966
4. Convención sobre las medidas que deben adoptarse para prohibir e impedir la importación, la exportación y la transferencia de propiedad ilícitas de bienes culturales realizada en 1970.
5. Convención sobre la protección del patrimonio mundial cultural y natural, realizada en 1972.
6. Recomendación relativa a la participación y la contribución de las masas populares en la vida cultural, realizada en 1976.
7. Recomendación relativa a la condición del artista, desarrollada en 1980.

Es de anotar que la UNESCO ha desarrollado más de 20 convenciones, recomendaciones y declaraciones, que hacen referencia sobre derechos culturales. Por otro lado, cabe destacar, la Resolución 47/135 del 18 de diciembre de 1992, de la Asamblea General de las Naciones Unidas,

donde se aprobó la declaración sobre los derechos de las personas pertenecientes a minorías nacionales, étnicas, religiosas y lingüísticas y que a su vez, formuló la obligación de los estados de proteger la existencia y la identidad de las minorías dentro de sus respectivos territorios.

También es relevante la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Pueblos Indígenas, aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas en su periodo de sesiones de 2007.

Interesante resulta también la Declaración de Friburgo de 7 de mayo de 2007, realizada por un grupo de trabajo a partir del Instituto Interdisciplinario de Ética y de Derechos Humanos de la universidad de Friburgo, Suiza.

En ella se hace referencia a los derechos culturales sobre la base de la normativa internacional existente, Declaración Universal de los Derechos Humanos, o Pactos Internacionales de las Naciones Unidas o la Declaración Universal de la Unesco sobre la diversidad cultural.

En el artículo 2 define la identidad cultural como el conjunto de referencias culturales por el cual una persona, individual o colectivamente, se define, se constituye, comunica y entiende ser reconocida en su identidad.

En el artículo 3 establece que “toda persona tiene derecho a elegir y que se respete su identidad cultural en la diversidad de sus modos de expresión” y a conocer y que se respete su propia cultura, como también las culturas que, en su diversidad, constituyen el patrimonio común de la humanidad”.

En el artículo 4.b resalta “que nadie puede ser obligado a identificarse o ser asimilado a una comunidad cultural contra su voluntad”.

<http://catedradh.unesco.unam.mx/BibliotecaV2/Documentos/InformesDH/LosDerechosCulturales-DeclaracionFriburgo.pdf>

4. Normativa para la erradicación de la MGF

La Comunidad Internacional, a través de diversas agencias de Naciones Unidas (OMS, FNUAP y UNICEF entre otros) y la Unión Europea, se han pronunciado sobre la MGF en diferentes foros, convenciones y declaraciones sobre los Derechos Humanos, los derechos de las mujeres y los derechos del niño/a.

A pesar de los intentos de la Comunidad Internacional por condenar y erradicar la MGF es un hecho que el número de mujeres y niñas que la han sufrido o tienen riesgo de sufrirla es muy elevado aún.

Por este motivo, conocer y utilizar todas las herramientas de las que se disponen, no sólo jurídicas sino formativas e informativas, es fundamental para luchar contra estas prácticas que atentan contra los derechos fundamentales de las mujeres y de las niñas en este caso.

Tabla 13. Resumen de la Legislación analizada por ámbito geográfico. ▼

ÁMBITO	MARCO LEGAL
Internacional: OMS, FNUJAP, UNICEF, UE...	<p>Pacto internacional de derechos civiles y políticos. Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su Resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966. Entrada en vigor: 23 de marzo de 1976</p> <p>Pacto Internacional de Derechos económicos, sociales y culturales. Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966. Entrada en vigor: 3 de enero de 1976</p> <p>Convención sobre el estatuto de los refugiados (1951) y su protocolo (1967)</p> <p>Convención sobre los Derechos del niño adoptada en 1989</p> <p>Declaración Universal de los Derechos Humanos adoptada y proclamada por la Asamblea General el 10 de diciembre de 1948</p> <p>Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. El 18 de diciembre de 1979, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, que entró en vigor como tratado internacional el 3 de septiembre de 1981 tras su ratificación por 20 países</p> <p>Declaración de Beijing de septiembre de 1995. Cuarta Conferencia Mundial sobre la mujer</p> <p>Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. Ratificada el 10 de diciembre de 1984. Entrada en vigor el 26 de junio de 1987</p> <p>61ª Asamblea Mundial de la Salud de 24 de mayo de 2008.</p>
Africano	<p>Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos aprobada el 27 de julio de 1981 (Carta de Banjul)</p> <p>Declaración de los Derechos Humanos del Islam. Conferencia Islámica del Cairo 1990</p> <p>Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los derechos de la mujer en África, adoptada en Maputo el 11 de julio de 2003. (Protocolo de Maputo)</p> <p>Solemne declaración de igualdad de género en África de julio 2004</p> <p>Encuentro de expertos de 28 países africanos que tuvo lugar en el Cairo el 23 de junio de 2003</p> <p>Conferencia de Dakar el 3 y 4 de mayo de 2010</p>

ÁMBITO	MARCO LEGAL
Europeo	<p>Resolución 2001/2035 (INI)</p> <p>Resolución sobre la situación actual en la lucha contra la violencia ejercida contra las mujeres y futuras acciones (2004/2220 (INI))</p> <p>Resolución A5-285/2001 sobre la mutilación genital femenina</p> <p>Resolución del parlamento Europeo, de 24 de marzo de 2009, sobre la lucha contra la mutilación genital femenina practicada en la UE</p>
España	<p>Constitución español de 1978. Capítulo II: Derechos y deberes fundamentales (artículo 10 y artículo 15). Esta normativa se interpretará conforme a los Tratados y acuerdos internaciones ratificados por España sobre estas materias</p> <p>Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil</p> <p>Ley Orgánica 11/2003 introdujo un nuevo apartado en el artículo 149 del Código penal español para incluir el supuesto de la MGF dentro de los delitos de lesión</p> <p>La Ley orgánica 3/2005 de 8 de julio, de la Jefatura de Estado modificó la Ley Orgánica 6/1985 para permitir la persecución de este delito aunque haya sido cometido fuera de España, siempre que los autores o la persona afectada se encuentren en el territorio español</p> <p>Código penal español (artículo 149)</p> <p>Ley Orgánica 1/1986, del 15 de enero de 1996 de Protección Jurídica del Menor permite a la Administración Pública intervenir ante una situación de desprotección del/la menor</p>

A continuación, haremos un estudio de las Declaraciones y Convenios Internacionales, Resoluciones del Parlamento Europeo y otra normativa internacional y regional relevante en este tema, así como un breve repaso de la normativa nacional en los diferentes estados, comentando los artículos aplicables a la MGF como práctica contraria a los Derechos Humanos y libertades fundamentales.

En este capítulo se realiza además, un estudio detallado de la situación de la normativa africana, por ser uno de los continentes donde estadísticamente afecta a un mayor número de mujeres y niñas. Al final de cada uno de los apartados hemos incorporado un link donde acceder al documento completo.

Convenio Internacional: es aquel que surge del acuerdo de varios sujetos de orden internacional y sobre materia de ámbito internacional. Los convenios se establecen con la finalidad de producir efectos jurídicos, de forma que los sujetos acuerdan y se comprometen recíprocamente a cumplir las obligaciones y respetar los derechos contenidos en un documento escrito o acuerdo verbal, es decir que son de cumplimiento exigible por las demás partes.

Declaración Internacional: Indicio o voluntad de reconocer el derecho o situación de que se trate y de encaminar su acción política en determinado sentido. La adhesión a declaraciones internacionales vincula políticamente las acciones y estrategias de un Estado. La adhesión a una declaración internacional por sí misma, no implica obligación de rendir cuentas a la comunidad internacional.

4.1. NORMATIVA DE ÁMBITO INTERNACIONAL

Declaración Universal de los Derechos Humanos adoptada y proclamada por la Asamblea General el 10 de diciembre de 1948.

En su preámbulo considera que los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado en la Carta su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor del ser humano y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres; y se han declarado resueltos a promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad.

La Asamblea General proclama la Declaración Universal de los Derechos Humanos como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones inspirándose constantemente en ella, promuevan mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades y aseguren por medidas progresivas de carácter nacional e internacional su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de los Estados miembros como entre los de los territorios que estén bajo su jurisdicción.

Tabla 14. Declaración Universal de DDHH y MGF. ▼

ARTICULADO	CONTENIDO
Preámbulo	<p>Referencia a la de Carta de Naciones Unidas: Derechos fundamentales, dignidad y valor de la persona. Igualdad de derechos hombre- mujer. Para ello se establece un programa de acción en los Estados miembro.</p> <p>Referencia a la Declaración Universal de Derechos Humanos y cualquier convención internacional de las Naciones Unidas que favorezca la igualdad de derechos hombre-mujer.</p> <p>Los estados que suscriben los pactos internacionales de Derechos Humanos tienen la obligación de garantizar esa igualdad.</p> <p>Las discriminaciones sufridas por las mujeres violan los principios de igualdad de derechos y del respeto de la dignidad humana. Para lograr la igualdad entre sexos es necesario modificar el papel tradicional tanto del hombre como de la mujer en la sociedad y en la familia, evitando discriminar a la mujer por su papel en la procreación.</p>
Art. 1	Discriminación: "Toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo (...) en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera".
Art. 2	Los estados miembro llevarán a cabo políticas y promulgarán leyes (como la Constitución Nacional) encaminadas a garantizar esta igualdad. Los tribunales nacionales competentes sancionarán aquellas prácticas discriminatorias y se derogarán leyes y reglamentos que fomentan esta discriminación. Se trata, pues, de garantizar los Derechos Humanos y las libertades fundamentales mediante las medidas políticas, legislativas y de otra índole que sean necesarias.
Art. 5	Los estados miembro tomarán medidas para: Modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres. Comprensión de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación de sus hijos, en que el interés de los hijos constituirá la consideración primordial.
Art. 16	Mismos derechos por parte de hombres y mujeres para elegir cónyuge y para ejercer como progenitores.

EL MARCO LEGAL EN LA LUCHA CONTRA LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

Destacamos los artículos más relevantes en cuanto a su aplicación a la MGF y así en el artículo 1 de esta Declaración sobre los derechos fundamentales, establece que "Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros". En su artículo 2 trata los derechos inherentes al ser humano y subraya "Toda persona tiene los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición", mientras que el artículo 3 se determina que: "Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona". También cabe destacar en relación a la MGF el artículo 5: "Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes".

Destacamos los artículos 2, 3 y 5 ya que son considerados como referencia por el Parlamento europeo para aprobar la resolución (2008/2071 (INI)) por la lucha contra la MGF practicada en los países o en residentes de la UE según veremos más adelante.

La Declaración se preocupa de garantizar los derechos y libertades fundamentales de una forma amplia y genérica tanto en su artículo 28 donde afirma que: "Toda persona tiene derecho a que se establezca un orden social e internacional en el que los derechos y libertades proclamados en esta Declaración se hagan plenamente efectivos" como en el artículo 30 y último artículo de esta Declaración, donde establece que "Nada en la presente Declaración podrá interpretarse en el sentido de que confiere derecho alguno

al Estado, a un grupo o a una persona, para emprender y desarrollar actividades o realizar actos tendentes a la supresión de cualquiera de los derechos y libertades".

La Declaración subraya en estos artículos de forma contundente la necesidad de que la Comunidad internacional reconozca los derechos y libertades fundamentales de las personas, sin condición o excepción alguna y que estos principios no se queden en una mera declaración de intenciones sino que sean reconocidos y aplicados en el orden internacional.

Documento completo: <http://www.un.org/es/documents/udhr/index.shtml>

Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer de 18 de diciembre de 1979 (CEDAW).

Las Naciones Unidas van más allá en el tratamiento de los derechos fundamentales y en concreto en la igualdad entre hombres y mujeres, conscientes de la discriminación de la que las mujeres son víctimas y aprueban la siguiente Convención, que entró en vigor como tratado internacional el 3 de septiembre de 1981.

La convención analiza los derechos civiles y la condición jurídica y social de la mujer, pero, a diferencia de otros tratados sobre Derechos Humanos, proclama la protección a la maternidad y el cuidado de los hijos como derechos esenciales incorporados a todas las esferas que abarcan la Convención (empleo, salud, educación). Se menciona la

planificación familiar y se establece la necesidad de reconocer el papel desempeñado por la cultura y la tradición en la limitación del ejercicio de la mujer a sus derechos fundamentales. El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer se encarga de velar por la aplicación de la Convención

La Convención fue la culminación de más de 30 años de trabajo de la Comisión de la condición jurídica y social de la mujer, órgano creado en 1946 para seguir de cerca la situación de la mujer y promover sus derechos. La labor de la Comisión ha ayudado a poner de manifiesto todas las esferas en que a la mujer se le niega la igualdad con el hombre. Estos esfuerzos por fomentar la igualdad entre hombres y mujeres han dado lugar a varias declaraciones y convenciones, tal y como se establece en su introducción.

El espíritu de esta Convención es reafirmar los derechos fundamentales, la dignidad y el valor de la persona y la igualdad de derechos entre hombres y mujeres siguiendo con los objetivos de las Naciones Unidas. Cabe destacar además la importancia que tiene que en ella se establezca un programa de acción para que se garanticen estos valores por parte de los Estados Miembros.

Considera que los Estados partes en los Pactos Internacionales de Derechos Humanos tiene la obligación de garantizar al hombre y a la mujer la igualdad en el goce de todos los derechos económicos, sociales, culturales civiles y políticos. Es consciente y muestra su preocupación al comprobar que a pesar de estos diversos instrumentos, las mujeres siguen siendo objeto de diversas discriminaciones

y reconoce que para lograr la plena igualdad entre el hombre y la mujer es necesario modificar el papel tradicional tanto del hombre como de la mujer en la sociedad y en la familia.

En este sentido se desarrolla su articulado y en la parte primera, artículo 1, define que es lo que se entiende por “discriminación contra la mujer” como toda “distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los Derechos Humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera”.

El artículo 2 es contundente y señala que “Los Estados Partes condenan la discriminación contra la mujer en todas sus formas, convienen en seguir por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer y, con tal objeto se comprometen a consagrar en sus constituciones nacionales y en cualquier otra legislación apropiada el principio de la igualdad del hombre y de la mujer y asegurar por ley u otros medios apropiados la práctica de ese principio”.

En este artículo se afirma el compromiso de establecer una protección jurídica para alcanzar la igualdad de los derechos del hombre y la mujer y defender los derechos fundamentales por medio de una legislación adecuada y sanciones que sean impuestas por los tribunales nacionales competentes y, para ello se deberán adaptar todas las medidas adecuadas, incluso de carácter legislativo, para

EL MARCO LEGAL EN LA LUCHA CONTRA LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

modificar o derogar leyes reglamentos y usos o prácticas que constituyan discriminación contra la mujer.

Cabe destacar también el artículo 5 donde se establece que los Estados partes tomarán todas las medidas apropiadas para:

- a) 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.
- b) Garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos, en la inteligencia de que el interés de los hijos constituirá la consideración primordial en todos los casos. Esta es una clara y rotunda referencia a las Prácticas Tradicionales Perjudiciales.

Especial atención requiere en este documento el tratamiento del matrimonio y las relaciones familiares asegurando en su artículo 16 la igualdad entre hombres y mujeres donde se les reconoce el mismo derecho para contraer matrimonio, para elegir cónyuge y los mismos derechos y responsabilidades como progenitores, cualquiera que sea el estado civil.

En la Convención podemos apreciar por tanto la clara condena a la discriminación en cualquiera de sus formas

hacia la mujer, incitando a los Estados miembros a adoptar las medidas legislativas o de otra índole necesarias para alcanzarla y aboga además por la igualdad entre hombres y mujeres en todos los aspectos de la vida política, civil, social o familiar de la sociedad.

Documento completo: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>

Convención sobre los Derechos del niño (1989)⁴

La Mutilación Genital Femenina es una práctica que se realiza en muchas ocasiones en niñas cuando todavía no han cumplido la mayoría de edad⁵ y por tanto requiere especial atención el tratamiento internacional para la protección del menor, en este caso aplicado a las niñas.

Conscientes de la necesidad de establecer un marco jurídico internacional que proteja al menos, las Naciones Unidas elaboran y aprueban la siguiente Convención.

4. Mantenemos la traducción inicial de esta Convención con el término "niño", sobretudo en la cita de artículos concretos, aunque se trate realmente de los Derechos de la Infancia y estemos hablando especialmente de niñas.

5. Una realidad que aplica también en caso de las Mutilaciones Genitales Masculinas, como ha sido expuesto en el capítulo 2 de esta publicación.

Tabla 15. Derechos de la Infancia y MGF. ▼

ARTICULADO	CONTENIDO
Art. 3	Compromiso de protección y cuidado por parte de los Estados Miembro a través de instituciones, servicios y establecimientos que cumplirán la normativa establecida por las autoridades competentes.
Art. 19	Los Estados Partes adoptaran las medidas legislativas apropiadas para proteger al niño/a, sea cual sea su nacionalidad. Las autoridades adoptarán medidas de protección en caso de que el menor esté amenazado.
Art. 24	Los estados están obligados a asegurar la atención sanitaria prenatal y postnatal a las madres" y exhorta a los Estados a "Adoptar las medidas para abolir prácticas tradicionales perjudiciales para la salud de los niños".

Se trata de un Tratado internacional de las Naciones Unidas por el que los Estados miembro reconocen los derechos de la Infancia y protege al menor de 18 años para desarrollarse en medios seguros y a participar en la sociedad. Reconoce a los y las menores como sujetos de derechos y a los adultos la responsabilidad que tienen sobre ellos. Establece por tanto que los Estados Miembros respetarán los derechos enunciados en la Convención y asegurarán su aplicación a cada menor sujeto a su jurisdicción, sin discriminación alguna e independientemente de su sexo, y adoptarán todas las medias eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales perjudiciales para la salud de los niños y niñas.

En el artículo 3 de la Convención hace referencia al compromiso que adquieren los Estados Miembros de asegurar al/la menor la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar e indica también que los Estados Miembros se asegurarán de que las instituciones, servicios

y establecimientos encargados del cuidado o la protección de la infancia cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes.

En muchos casos las que sufren la Mutilación Genital son niñas y niños, menores de edad, protegidas por la Convención sobre los Derechos del Niño, que en su artículo 19.1 establece que " Los Estados Partes adoptaran todas las medidas legislativas administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuidado o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la tutela de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. Además, la nacionalidad es irrelevante a la hora de establecer medidas para proteger al menor.

El Convenio establece además, haciendo referencia a las situaciones de peligro que:" Las autoridades del Estado y

EL MARCO LEGAL EN LA LUCHA CONTRA LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

residencia habitual del menor podrán adoptar medidas de protección en caso de que el menor esté amenazado por un peligro serio de su persona o sus bienes”.

El artículo 24 obliga a los Estados a: “asegurar la atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres” y exhorta a los Estados a “Adoptar todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños” esté último punto junto con los demás artículos expuestos son claramente aplicable a los casos de MGF y sus efectos.

Documento completo: <http://www2.ohchr.org/spanish/law/crc.htm>

Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer de las Naciones Unidas 48/104 de 20 de diciembre de 1993

Esta Declaración fue aprobada en la Resolución 48/104 de 20 de diciembre de 1993. Reconoce la desigualdad existente entre hombres y mujeres, y se recomienda fomentar el empoderamiento como la toma de conciencia

del poder individual y colectivo de las mujeres y la asunción de poder en la toma de decisiones (dimensión política).

Podemos destacar esta Declaración en relación con la práctica de la MGF, ya que tiene un gran impacto en este ámbito y en la defensa de los derechos de las mujeres y de las niñas. Comienza este documento con el reconocimiento de las desigualdades entre hombres y mujeres ya que a pesar del cambio en la situación de estas, sigue habiendo obstáculos importantes que entrañan graves consecuencias para el bienestar de los pueblos. Existe en esta declaración el compromiso sin reservas de combatir estas limitaciones y obstáculos, promoviendo el empoderamiento de las mujeres de todo el mundo y se exige una acción urgente al respecto.

El concepto de empoderamiento tiene una doble dimensión; por un lado significa la toma de conciencia del poder que individual y colectivamente tienen las mujeres, relacionado con la recuperación de la dignidad como persona y, por otro lado, tiene una dimensión política dando poder a las mujeres en la toma de decisiones.

Tabla 16. Declaración 48/104 de las NNUU. ▼

APARTADO	CONTENIDO
Apartado 8	Igualdad en derechos y en dignidad humana para hombres y mujeres.
Apartado 9	Compromiso de asegurar la plena implementación de los Derechos Humanos de niñas y mujeres.
Apartado 12	Derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia, de religión y de creencias.
Apartado 17	Derecho a controlar la propia salud y fecundidad como base para el empoderamiento.

En esta declaración se reafirma además, en el apartado 8, en "la igualdad de derechos y la dignidad humana inherente de mujeres y hombres, así como los demás derechos, propósitos y principios reconocidos en las diferentes Declaraciones y normativa internacional".

En el apartado 9, destaca el compromiso de asegurar la plena implementación de los Derechos Humanos de las mujeres y de las niñas como una parte inalienable, integral e indivisible de todos los Derechos Humanos y libertades fundamentales. Se compromete también al "empoderamiento" y el avance de las mujeres, incluyendo el derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia, de religión y de creencias, contribuyendo así a la satisfacción de las necesidades morales, éticas espirituales e intelectuales de las mujeres y de los hombres, individualmente o en comunidad con otras personas, y garantizándoles por tanto la posibilidad de realizar todas sus potencialidades en la sociedad y de configurar sus vidas de acuerdo con sus propias aspiraciones". Otro apartado a destacar de esta Declaración es el 17 donde se reconoce de forma explícita el derecho de todas las mujeres a controlar todos los aspectos de su salud, en particular su propia fecundidad, como algo básico para su "empoderamiento". En último lugar se establecen una serie de decisiones sobre como intensificar esfuerzos y acciones orientadas a asegurar a mujeres y niñas el pleno disfrute de todos los derechos y libertades fundamentales, adoptar todas las medidas necesarias para eliminar cualquier forma de discriminación y suprimir todos los obstáculos en la igualdad entre hombres y mujeres para promover el avance y "empoderamiento" de estas. Además, ánima a los hombres a que participen plenamente en todas las acciones encaminadas hacia dicha igualdad.

Documento completo: [http://www.unhcr.ch/huridocda/huridoca.nsf/\(symbol\)/a.res.48.104.sp](http://www.unhcr.ch/huridocda/huridoca.nsf/(symbol)/a.res.48.104.sp)

En Diciembre de 2012 fue aprobada la primera resolución de las Naciones Unidas referida específicamente a la Mutilación Genital Femenina. La Resolución A/RES/67/145 condena esta práctica y urge a redoblar esfuerzos para su erradicación.

Las principales organizaciones de lucha contra la MGF hicieron de esta resolución el motivo central de la celebración del Día Internacional de Tolerancia Cero contra la Mutilación Genital Femenina del 2013.

4.2. NORMATIVA EN EUROPA

Los movimientos migratorios de personas que provienen de países donde se practica la MGF hacia Europa Occidental han incrementado esta práctica en países europeos y en sus residentes, obligando al Parlamento Europeo a pronunciarse de forma tajante sobre esta práctica, instando a los Estados miembros a adoptar medidas legislativas y/o jurídicas contra la misma. Esta lucha se produce a través de los respectivos ordenamientos jurídicos y en algunos países de la Unión Europea se ha llegado a modificar su legislación para tipificar expresamente esta práctica como un delito. Hacemos a continuación un estudio de la evolución en Europa y tomamos como referencia el caso de España, como ejemplo de país en el que se han adoptado medidas jurídicas y legislativas. El parlamento Europeo en su Resolución 2001/2035 (INI) condenó la MGF considerándola una violación gravísima de los derechos fundamentales, no justificable ni por respeto a tradiciones culturales o religiosas del tipo que fueren ni en el contexto de rituales de iniciación.

Posteriormente en la *Resolución sobre la situación actual en la lucha contra la violencia ejercida contra las mujeres y futuras acciones* (2004/2220 (INI)) aprobada el 6 de febrero de 2006, se insta a los países miembros a tipificar la MGF como un acto ilegal de violencia contra las mujeres y a que no acepten ninguna referencia a prácticas culturales como circunstancia atenuante; asimismo, les solicita que apliquen disposiciones legislativas específicas en la materia y procesen a todas las personas que la practiquen.

Pide que los médicos que practiquen la MGF de mujeres jóvenes y de niñas sean procesados y privados de la licencia para ejercer la profesión; que padres y madres sean considerados jurídicamente responsables en los casos en que la mutilación genital se practique a menores; y que se garantice que la mutilación genital se considere un argumento razonable para una solicitud de asilo, a fin de proteger a las solicitante, ante un trato inhumano.

En la exposición de motivos de la Resolución A5-285/2001 sobre la mutilación genital femenina se establecen las siguientes consideraciones:

Los flujos migratorios que Europa ha conocido en los últimos treinta años han contribuido a la difusión en las sociedades europeas de nuevas culturas, tradiciones, costumbres y comportamientos. En este contexto, se han mantenido en el seno de la Unión Europea, prácticas tradicionales crueles fundadas en el género, como es la mutilación femenina.

A nivel internacional, la toma de consciencia de este fenómeno se inscribe dentro de la aproximación general de la protección de los derechos de la mujer. Esto ha permitido a los "activistas africanos" establecer la naturaleza violenta de esta práctica e introducir el término de "mutilación" en vez de "circuncisión femenina".

Hoy día todavía es difícil observar y determinar con precisión la incidencia de la MGF en Europa debido a que las prácticas ejercidas clandestinamente en territorio de la Unión Europea y el riesgo en las jóvenes que son víctimas de mutilación en el transcurso de un viaje temporal a sus países de origen. El parlamento europeo ha adoptado una posición firme contra la práctica de la MGF e invita tanto a la Comisión Europea como a los Estados Miembros a elaborar una estrategia común con el fin de eliminar la MGF, que prevé la adopción de medidas legislativas para prevenir y reprimir esta práctica además de medidas educativas y de concienciación social.

En este sentido se ha pronunciado sobre esta materia y ha formulado lo siguiente:

Toda mutilación genital femenina es un acto de violencia contra la mujer que equivale a la violación de sus derechos fundamentales.

La MGF encuentra su origen en las estructuras sociales fundadas en la desigualdad de sexos y sobre las relaciones desequilibradas de poder, de dominación y de control dentro del marco de las presiones sociales y familiares y es la fuente de la violación de un derecho fundamental que es el respeto de la integridad de la persona.

Una educación e información juegan un papel disuasorio cara a esta práctica, si tenemos en cuenta el hecho de que es importante convencer a la población de que pueden abandonar esta práctica sin renunciar a aspectos significantes de su cultura.

Dentro del marco de una política de asilo e inmigración común, conviene que la Comisión y el Consejo tengan en cuenta el problema de la MGF deba tenerse en consideración en las negociaciones entre la UE y terceros países.

Los países miembros disponen en su normativa de un marco jurídico comunitario que les permite adoptar una política eficaz en la lucha contra las discriminaciones y establecer un régimen común en materia de asilo, así como una nueva política de inmigración (art. 13 título IV del tratado CE)

El Parlamento Europeo insta por tanto:

1. A la Unión Europea y a los Estados miembros colaborar, en nombre de los Derechos Humanos, la integridad de la persona, de la libertad de conciencia y el derecho a la salud, a la armonización de disposiciones legislativas en vigor y la elaboración de disposiciones específicas en la materia.
2. A la Comisión elaborar una estrategia global con el fin de eliminar la práctica de la MGF dentro de la Unión europea, estrategia que debe ir más allá de la simple denominación de estos actos, y establecer mecanismos no sólo jurídicos y administrativos, si no preventivos, educativos y sociales permanentes para las mujeres víctimas de esta situación y así obtener una verdadera protección.
3. A la UE y a los Estados miembros perseguir, condenar y sancionar las prácticas aplicando una estrategia integral que tiene en cuenta la dimensión reglamentaria, sanitaria, social y de integración de la población inmigrante.

Las alianzas Norte-Sur de las Organizaciones No Gubernamentales, que involucran a personas inmigrantes en Europa con sus comunidades de origen son herramientas extremadamente valiosas para materializar estas “buenas intenciones”.

Documento completo: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A6-2009-0054+0+DOC+XML+V0//ES#title1>

EL MARCO LEGAL EN LA LUCHA CONTRA LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

Posteriormente, el Parlamento Europeo emitió la Resolución de 24 de marzo de 2009, sobre la lucha contra la Mutilación Genital Femenina practicada en la UE. En esta considera que:

- La mutilación sexual impuesta a las niñas merece la condena más rotunda y constituye una violación manifiesta de la normativa internacional y nacional de protección de la infancia y sus derechos.
- Cualquier MGF, en cualquier grado, constituye un acto de violencia contra la mujer que supone una violación de sus derechos fundamentales, concretamente el derecho a la integridad personal y física y a la salud mental, así como a la salud sexual y reproductiva y, que dicha violación en ningún caso puede justificarse por el respeto a tradiciones culturales de diversa índole o por ceremonias iniciáticas.

Documento completo: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=TA&reference=P6-TA-2009-0161&language=ES>

El Parlamento insta a la Comisión y a los Estados miembros a:

1. Desarrollar una estrategia integral y planes de acción destinados a prohibir la MGF en la UE
2. Proporcionar los medios necesarios en forma de disposiciones jurídicas y administrativas, sistemas de prevención y medidas educativas y sociales- en particular una amplia difusión de información sobre los mecanismos de protección existentes y a disposición de los grupos vulnerables- para que se pueda proteger adecuadamente a las activas reales y potenciales.

3. Examinar de forma más detallada las peticiones de asilo para proteger a menores .
4. Solicitar una estrategia integral acompañada de programas educativos.
5. Apoyar a la Europol, para impulsar la lucha contra la MGF.
6. Crear un protocolo sanitario europeo de control.
7. Considerar como delito cualquier MGF.
8. Persiga procesar y castigar penalmente a cualquier residente que haya cometido el delito de MGF.
9. Aprueben medidas legislativas que otorguen a los jueces o fiscales la posibilidad de adoptar medidas cautelares.
10. Pongan en marcha de una estrategia preventiva de acción social dirigida a los menores que no estigmatice a las comunidades inmigrantes.
11. Elaboren guías y directrices para los profesionales de la salud educadores y asistentes sociales con el fin de informar e instruir a padre y madres.
12. Faciliten información para una población no alfabetizada, a través de sus consulados de sus respectivos Estados.
13. Mejoren la situación jurídica de las mujeres, jóvenes y niñas en los países en los que se practican mutilaciones genitales.

4.2. a) APLICACIÓN DE LA LEGISLACIÓN CONTRA LA MGF EN ESTADOS MIEMBROS DE LA UE

Los países europeos cada vez están más afectados por esta práctica debido a la población inmigrante que reci-

ben de países donde la MGF es una práctica tradicional y habitual. Con el fin de reforzar su identidad cultural muchos inmigrantes realizan estas prácticas en los países de residencia que les acogen o bien en los países de origen realizando viajes temporales aprovechando por ejemplo un periodo vacacional.

Conscientes de la necesidad de tomar medidas contra estas prácticas y con el fin de erradicarla, los países europeos se dividen en tres grupos según la solución interna adoptada para la lucha contra la MGF desde el punto de vista legislativo⁶:

1. En un primer grupo encontramos aquellos países que han aprobado leyes específicas contra la Mutilación Genital Femenina, como es el caso de Noruega, Suecia y Reino Unido.
2. En otro grupo estarían los países que han modificado su legislación y tipifican como delito la MGF incluyéndola dentro del articulado del Código Penal, en este caso podemos incluir países como Dinamarca o España.
3. Otros países sin embargo, han preferido ampararse en leyes penales generales y suele ser jurídicamente hablando de trato similar a un atentado contra la integridad física y moral de la persona y mas en concreto aun como delito de lesión. Este es el caso de países como Alemania, Finlandia, Francia, Grecia, Italia, Países Bajos y Suiza entre otros.

6. Situación en el momento de redacción de la publicación, pudiendo haber variaciones posteriores.

Basándonos en las formulas existentes en estos países y cualquiera que sea el modelo que el país haya adoptado, estaría garantizada la protección desde un punto de vista jurídico contra la aplicación de esta práctica a mujeres y niñas residentes en Europa.

4.2. b) EL MARCO LEGAL EN EL CASO ESPAÑOL

Tabla 17. Legislación española y MGF. ▼

NORMATIVA
Constitución español de 1978. Capítulo II: Derechos y deberes fundamentales (artículo 10 y artículo 15). Esta normativa se interpretará conforme a los Tratados y acuerdos internacionales ratificados por España sobre estas materias.
Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.
Ley Orgánica 11/2003 introdujo un nuevo apartado en el artículo 149 del Código penal español para incluir el supuesto de la MGF dentro de los delitos de lesión.
La Ley orgánica 3/2005 de 8 de julio, de la Jefatura de Estado modificó la Ley Orgánica 6/1985 para permitir la persecución de este delito aunque haya sido cometido fuera de España, siempre que los autores o la persona afectada se encuentren en el territorio español.
Código penal español (artículo 149).
LO 1/1986, del 15 de enero de 1996 de Protección Jurídica del Menor permite a la Administración Pública intervenir ante una situación de desprotección del/la menor.

EL MARCO LEGAL EN LA LUCHA CONTRA LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

En el caso del Estado Español, tenemos que hacer alusión a la constitución y el tratamiento de los derechos fundamentales en el Capítulo II “de los derechos y deberes fundamentales”. En este sentido, el artículo 10 habla de los derechos de la persona como “la dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social”.

Las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de los Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España.

En el Capítulo II, Sección 1ª “De los Derechos fundamentales y de las libertades públicas” artículo 15 se recoge que “Todos tienen derechos a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos ni a torturas ni a penas o tratos inhumanos o degradantes. Queda clara la postura del Estado Español en cuanto al tratamiento de los derechos fundamentales en su Carta Magna que servirá como marco para el resto de la legislación que regule cualquier asunto en esta materia.

Documento completo:

<http://www.boe.es/aeboe/consultas/enlaces/documentos/ConstitucionCASTELLANO.pdf>

En España, la Ley Orgánica 11/2003 introdujo un nuevo apartado en el artículo 149 del Código penal español para incluir el supuesto de la MGF dentro de los delitos de lesión. Por otra parte la Ley orgánica 3/2005 de 8 de julio, de la

Jefatura de Estado modificó la Ley Orgánica 6/1985 para permitir la persecución de este delito aunque haya sido cometido fuera de España, siempre que los autores o la persona afectada se encuentren en el territorio español.

Por tanto, en España corresponde al artículo 149 del Código penal español su regulación y establece:

1. “El que causare a otro, por cualquier medio o procedimiento, la pérdida o la inutilidad de un órgano o miembro principal, o de un sentido la impotencia, la esterilidad, una grave deformidad, o una grave enfermedad somática o psíquica, será castigado con la pena de prisión de seis a 12 años.”
2. “El que causara a otro una Mutilación Genital en cualquiera de sus manifestaciones será castigado con la pena de prisión de 6 a 2 años. Si la víctima fuera menor o incapaz, será aplicable la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento por tiempo de 4 a 10 años, si el juez lo estima adecuado al interés del menor o incapaz.”

La legislación española permite a la Administración Pública intervenir ante una situación de desprotección social de un menor, según la LO 1/1996, del 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, distingue dos tipos de situaciones de desprotección social del menor que son relevantes para la MGF.

La primera se basa en la existencia de un perjuicio para el menor que no alcanza la gravedad suficiente para justificar su separación del núcleo familiar, y por tanto la intervención se limita a intentar eliminar, dentro de la institución familiar, los factores de riesgo. La segunda sin embargo se

caracteriza por la gravedad de los hechos que aconsejan la separación del menor de la familia. La sospecha de que la niña va a ser sometida a MGF se equipara con una situación de riesgo.

No obstante, aunque en algunos casos las medidas cautelares son las idóneas para evitar que se practique la MGF a las niñas, se debe evitar la separación de la niña del núcleo familiar favoreciendo otras opciones como es la formación y educación el control médico o el diálogo y mediación con las familias.

El marco legal del Estado Español ha sustentado la creación de protocolos específicos para la prevención de la MGF en diferentes autonomías.

Documento completo:

LO 1/1996 http://www.boe.es/aeboe/consultas/bases_datos/doc.php?id=BOE-A-1996-1069

4.3. NORMATIVA EN AMÉRICA

Canadá

La **ley contra la MGF** en Canadá entró en vigor el 26 de mayo de 1997, reformando así el Código Criminal vigente de 1985. Bajo la sección 268, estas prácticas son consideradas como ataque grave y la pena es de prisión por un máximo de 14 años. Concretamente, ataque grave se comete cuando uno "hiere, mutila, desfigura o daña la vida". La definición de heridas y mutilaciones incluye: escisión, infibulación o mutilación, en todo o en parte, del labio mayor, labio menor o clítoris de una persona. Hay excepciones limitadas. El consentimiento no es una defensa.

El Código Criminal en la Sección 273.3(1) también incluye como delito llevar a una niña que reside en Canadá, fuera de Canadá para practicarle la MGF en otro país. En este caso la pena será de prisión por un máximo

de 5 años. Además de estos preceptos establecidos por ley, existen asociaciones médicas en la mayoría de las provincias de Canadá que prohíben estas prácticas. Diferentes ONGs en Canadá realizan esfuerzos para educar de los peligros de esta práctica e informar de su ilegalidad tanto en Canadá como en el extranjero.

Estados Unidos

Constitución. La Constitución Americana protege contra la privación a la vida la libertad y la propiedad, por el gobierno federal o el gobierno de los Estados. La enmienda 14 de la constitución garantiza que a ningún individuo se le denegará la protección igual ante las leyes.

Ley criminal de 1996. El congreso aprobó varias medidas legislativas relativas a la MGF, una de las cuales consideraba delito esta práctica. Además de la ley federal, quince Estados han considerado delito la MGF. Considerando la ley Federal, la legislación contra la MGF fue presentada en el Congreso en el año 1993 por parte de Patricia Schroeder, como parte de la Ley de Igualdad de Salud de las Mujeres, pero no se aprobó. No obstante, la legislación contra la MGF fue parte de la ley de la "Illegal Immigration Reform and Immigrant Responsibility Act" de 1996.

La Sección 116 de esta ley se establecía que la circuncisión, escisión o infibulación de todo o parte del labio mayor, labio menor o clítoris, de otra persona menor de 18 años será multado y/o condenado con penas de prisión no superior a 5 años. En esta misma sección, en la subsección b, se indica que queda excluida en caso de operación médica cuando sea necesario por motivos de salud de la mujer y es realizado por personal médico. En ningún caso esta operación deberá responder a razones de costumbres o rituales.

A nivel Estatal, los siguientes quince estados han criminalizado la MGF: California, Colorado, Delaware, Illinois, Maryland, Minnesota, Nevada, Nueva York, Dakota del Norte, Oregón, Rhode Island, Tennessee, Texas, Virginia del Este y Wisconsin. Con algunas excepciones, todos estos Estados han considerado la MGF como un delito de forma similar a la ley Federal. Illinois, Minnesota, Rhode Island y Tennessee prohíben la práctica a mujeres en general incluyendo mayores de 18 años. En otros Estados la pena se aplica a padres o personas que tengan la custodia de una menor de 18 años a la que se practica la MGF.

7. En el momento de la redacción de este capítulo.

EL MARCO LEGAL EN LA LUCHA CONTRA LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

4.4. NORMATIVA EN OCEANÍA

Australia

Ley Criminal. En seis de los ocho Estados se considera un delito la MGF. Estos Estados son: El territorio de la capital, Territorio norte, Nuevo Sur de Gales, Sur Australia, Tasmania y Victoria. En estos territorios se prohíbe la práctica o llevar a la niña a otra jurisdicción para practicarla. La pena aparejada será de 7 a 15 años de prisión. Todos ellos establecen puntos comunes a la hora de aplicar la ley. Todas las leyes prohíben la práctica de la MGF en su jurisdicción o cambiar a la niña de jurisdicción para realizar esta práctica. En todas las leyes, el consentimiento de una persona de ser mutilada no exime de responsabilidad a quien la practica. Por último, todas coinciden en que las prácticas realizadas por personal médico con fines terapéuticos o por motivos de salud no se consideran delito.

Hay dos estados (Queensland y Australia occidental) que no tienen legislación específica, pero en el caso de Queensland, la Comisión para la reforma del Código Criminal, ha recomendado que los artículos referidos a heridas y daños graves en el cuerpo, sea de aplicación a la MGF. Las penas en este caso irían de 7 a 14 años de prisión.

Nueva Zelanda

La **Constitución de 1990** protege los derechos y libertades individuales así como la igualdad de hombres y mujeres ante la ley. En la sección 19 asegura el derecho de cada uno a la libertad sin discriminación por razón de sexo. El derecho a la vida y a la seguridad de la persona, son también protegidos. En la sección 11 protege el derecho de recibir o no tratamiento médico.

En la Constitución también se protegen los derechos de las minorías en la sección 20 donde se establece que ninguna persona a que pertenezca a una etnia, religión minoría lingüística en Nueva Zelanda se le denegará el derecho a disfrutar de la cultura, a profesar y practicar la religión o al uso de la lengua.

Ley Criminal aprobada 1995 entra en vigor en 1996 condena explícitamente la MGF, en la sección 204 A, establece que quien practique o provoque la práctica en otra persona sobre cualquier acto que suponga MGF, será condenada a prisión por un máximo de 7 años. La sección an-

terior no es de aplicación en caso de que se practique por prescripción médica y se opere únicamente por razones de salud, dejando excluidas otros motivos, como religión, costumbre etc. No eximirá de responsabilidad que la persona a la que se practica la MGF haya consentido, o que se crea que ha consentido.

En la sección 204 B podrán ser condenados a un máximo de 7 años de prisión, aquel que intente realizar la mutilación fuera de Nueva Zelanda, a niñas menores de 17 años, residente de Nueva Zelanda, será delito regulado en la sección 204 A. La misma pena se establece para los cómplices, es decir un máximo de 7 años de prisión, para aquel que ayude, incite, aconseje, o procure practicar la MGF, fuera de Nueva Zelanda, en relación a un ciudadano de Nueva Zelanda o persona que reside en el, o realizarlo en Nueva Zelanda sin importar si llega o no a consumarse, en este último caso por tanto, se incluye también la tentativa.

Leyes de protección a menores 1989. En estas leyes se establece que los menores deben ser protegidos de daños, defendidos sus derechos y promovida su bienestar social. Aunque estas leyes no se refieren específicamente al menor, si puede aplicarse la sección 13, cuando dice que "el bienestar y el interés del niño o la niña y el o la joven, serán lo primero en considerarse". La Agencia del Menor, de los Jóvenes y sus Familias, pueden intervenir en nombre de la niña en caso de que haya riesgo de ser mutilada. Un trabajador social con experiencia será la persona que trabaje con la familia y monitorice la situación la niña en riesgo. La niña, sólo será separada de su familia inmediatamente si existe un riesgo inminente de ser mutilada. La agencia del menor, tiene la obligación de comunicar a la policía los casos de mutilación que ya se han producido y de los que tenga conocimiento, en este caso no interviene separando a la niña de las familias.

4.5. NORMATIVA EN ASIA

Indonesia

No existe una ley que prohíba estas prácticas. El gobierno incluyó la eliminación de esta práctica en su Plan Nacional de acción para terminar con la violencia a las mujeres en el año 2000 como una cuestión de género. Hay previstas campañas formativas e informativas para erradicar la MGF por parte del Gobierno, el Consejo Nacional, los líderes religiosos,

grupos de mujeres y miembros del personal sanitario. Sigue siendo una cuestión polémica y con posicionamientos contrarios en las fechas en las que esto se escribe.

Japón

El Código Penal de Japón de 1907 no prohíbe la MGF, pero los artículos 204, 205 y 206 hacen referencia a torturas y malos tratos corporales

Yemen

No posee legislación específica, pero el Parlamento ha expresado su apoyo a cualquier acción realizada por IPU (Organización Internacional de Parlamentos) en orden a prevenir prácticas perjudiciales, como la MGF.

4.6. NORMATIVA EN ÁFRICA

a) Normativa Regional Africana

Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos aprobada el 27 de julio de 1981 (Carta de Banjul)

Tabla 18. Carta de Banjul y MGF. ▼

ARTICULADO	CONTENIDO
Art. 1	Los Estados miembros de la Organización para la Unidad Africana firmantes reconocerán los derechos, deberes y libertades contemplados en esta Carta y se comprometerán a adoptar medidas legislativas o de otra índole con el fin de llevarlos a efecto, sin distinción de raza, color, sexo...
Art. 4	Los Estados Partes adoptarán las medidas legislativas apropiadas para proteger al niño/a, sea cual sea su nacionalidad. Las autoridades adoptarán medidas de protección en caso de que el menor esté amenazado.
Art. 18	Los estados están obligados a asegurar la atención sanitaria prenatal y postnatal a las madres" y exhorta a los Estados a "Adoptar las medidas para abolir prácticas tradicionales perjudiciales para la salud de los niños".

ARTICULADO	CONTENIDO
Art. 25	Los Estados firmantes deben garantizar por medio de la enseñanza, la educación y la divulgación, el respeto de los derechos y libertades contenidos en la presente Carta.
Art. 28	Se debe evitar la discriminación, fomentando la tolerancia y respeto mutuo.
Art. 30	Dentro de la Organización para la Unidad Africana se creará una Comisión Africana sobre Derechos Humanos y de los pueblos. Funciones: Recopilar documentos, Empezar estudios e investigar los problemas africanos en materia de Derechos Humanos y de los pueblos, Organizar seminarios, simposios y conferencias, Hacer recomendaciones a los gobiernos, Formular normas para resolver los problemas legales relativos a los Derechos Humanos y de los pueblos y a las libertades fundamentales.
Art. 60	La Comisión se basará en la legislación internacional sobre Derechos Humanos y de los pueblos.
Art. 62	Todo estado miembro adquiere el compromiso de presentar cada dos años un informe sobre las medidas tomadas para hacer efectivos los derechos y libertades reconocidos en la presente Carta.

Aprobada durante la XVIII Asamblea de Jefes de Estado y Gobierno de la Organización de la Unidad Africana, reunida en Nairobi, Kenya, esta carta toma en consideración la Carta de la Organización para la Unidad Africana que estipula que "la libertad, la igualdad, la justicia y la dignidad son objetivos para la realización de las legítimas aspiraciones de los pueblos africanos". Además reafirma su adhesión a los principios de los derechos y libertades humanos y de los pueblos contenidos en las declaraciones, convenios y otros instrumentos adoptados por la Organización para la Unidad Africana, los Movimientos de los países no alineados y las Naciones Unidas. En su Parte I, Capítulo I, Artículo 1 establece que: "Los Estados miembros de la Organización para la Unidad Africana firmantes de la presente Carta reconocerán los derechos, deberes y libertades contemplados en esta Carta y se comprometerán a adoptar medidas legislativas o de otra índole con el fin de llevarlos a efecto."

EL MARCO LEGAL EN LA LUCHA CONTRA LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

Todo individuo tendrá derecho al disfrute de los derechos y libertades reconocidos y garantizados en la presente Carta sin distinción de ningún tipo como raza, grupo étnico, color, sexo, lengua, religión, opinión política o de otra índole, origen social y nacional, fortuna y nacimiento u otro status.

El artículo 4 declara que: Los seres humanos son inviolables. Todo ser humano tendrá derecho al respeto de su vida y de la integridad de su persona. Nadie puede ser privado de este derecho arbitrariamente.

En el artículo 18 regula el papel de la familia y establece que "El estado se hará responsable de la eliminación de toda discriminación de la mujer y de la protección de los derechos de la mujer y del niños tal y como se estipulan en las declaraciones y convenios internacionales".

Referente a la promoción y protección de los derechos, el artículo 25 señala el deber de los Estados miembros de la siguiente forma: "Los Estados firmantes de la presente Carta tendrán el deber de promover y garantizar por medio de la enseñanza, la educación y la divulgación, el respeto de los derechos y libertades contenidos en la presente Carta y de procurar que estas libertades y derechos, así como las correspondientes obligaciones y deberes, sean entendidos".

En el artículo 28 se hace clara alusión a la no discriminación indicando que "Todo individuo tendrá el deber de respetar y considerar a sus semejantes sin discriminación, y de mantener relaciones encaminadas a promover, salvaguardar y fortalecer el respeto y la tolerancia mutuos.

La Carta también hace referencia a la creación de un órgano que vele por el cumplimiento de estos derechos según se indica en la Parte II, Capítulo I, cuando habla de la creación y organización de la Comisión Africana sobre Derechos Humanos y de los Pueblos de forma que en su artículo 30 determina que "Dentro de la Organización para la Unidad Africana se creará una Comisión Africana sobre Derechos Humanos y de los pueblos, para promover los Derechos Humanos y de los pueblos y garantizar su protección en África". Por lo tanto podemos afirmar que esta Carta se compromete claramente con la normativa internacional existente relativa a derechos y libertades fundamentales, estableciendo

medidas para su cumplimiento y exigiendo de los Estados Miembros un claro compromiso para su aplicación.

Documento completo: <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/1297.pdf>

Declaración de los Derechos Humanos del Islam. Conferencia Islámica del Cairo 1990.

Tabla 19. Derechos Humanos en el Islam y MGF. ▼

ARTICULADO	CONTENIDO
Art. 1	Todos los seres humanos son iguales en dignidad humana y en obligaciones (para con Allah) sin distinción de raza, color, lengua o sexo.
Art. 2	La Sharia establece como deber la preservación de la vida y de la integridad física.
Art. 6	La mujer es igual al hombre en dignidad humana.
Art. 24	Los derechos y deberes estipulados están sujetos a los preceptos de la Sharia.

En esta declaración participan los países de la Organización de la Conferencia Islámica. Cabe destacar que es un tímido intento de proteger los derechos de las mujeres ya que no actúa con la rotundidad como se hará en posteriores declaraciones y conferencias en las que también participan países islámicos y tiene fuertes connotaciones y referencias religiosas. Aun así, teniendo en cuenta que se desarrolla en El Cairo, Egipto, que es uno de los países con mayor índice de MGF, el año en que se realiza y que los participantes son países islámicos, podemos considerar este documento un avance por lo que en el se promulga, ya que hace referencia a la igualdad entre hombres y mujeres, habla también del derecho a la vida y a la integridad de las personas entre otros.

En su artículo primero dice que *Todos los seres humanos son iguales en el principio de la dignidad humana así como en el de las obligaciones (para con Allah) y las responsabilices sin distinción de raza, color, lengua, sexo.*

En el artículo 2 establece que la preservación de la vida humana dentro de los límites provistos por Allah es un deber impuesto por la Sharia. La integridad del cuerpo humano será preservada, sin que sea posible violentarla, ni revocar este derechos sin mediar justificación en la Sharia. En el artículo 6° se establece que la mujer es igual al hombre en dignidad humana.

Al final de este documento deja claro la prevalencia de la Sharia o ley islámica cuando en su artículo 24° establece que "Todos los derechos y los deberes estipulados en esta declaración están sujetos a los preceptos de la Sharia islámica".

Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los derechos de la mujer en África, adoptada en Maputo el 11 de julio de 2003. (Protocolo de Maputo)

Esta es una de las principales herramientas que han permitido el trabajo de las organizaciones africanas para el abandono de la Mutilación Genital Femenina. En su preámbulo considera como punto de referencia entre otros el artículo 2 de la Carta Africana de los Derechos Humanos y de los Pueblos y establece el principio de no discriminación en función de raza, grupo étnico, color, sexo, lengua, religión, creencia política o cualquier otra, origen nacional o social, riqueza, nacimiento u otro status.

Tabla 20. Lista de países africanos que han firmado o ratificado el protocolo⁸. ▼

País	Fecha de la firma	Fecha de la ratificación
Angola	22/01/2007	30/08/2007
Argelia	29/12/2003	-----
Benín	11/02/2004	30/09/2005
Botsuana	-----	-----
Burkina Faso	26/02/2004	09/06/2006

8. Actualizado a la fecha de la redacción del capítulo.

País	Fecha de la firma	Fecha de la ratificación
Burundi	03/12/2003	-----
Cabo Verde	-----	21/06/2005
Camerún	25/07/2006	-----
Chad	06/12/2004	-----
Comoras	26/02/2004	18/03/2004
Congo	27/02/2004	-----
Costa de Marfil	27/02/2004	-----
Egipto	-----	-----
Eritrea	-----	-----
Etiopía	01/06/2004	-----
Gabón	27/01/2005	-----
Gambia	11/09/2003	25/05/2005
Ghana	31/10/2003	13/06/2007
Guinea Bissau	08/03/2005	19/06/2008
Guinea Ecuatorial	30/01/2005	-----
Guinea	16/12/2003	-----
Isla Mauricio	29/01/2005	-----
Kenia	17/12/2003	-----
Lesoto	27/02/2004	26/10/2004
Liberia	16/12/2003	14/12/2007
Libia	05/11/2003	23/05/2004
Madagascar	28/02/2004	-----

EL MARCO LEGAL EN LA LUCHA CONTRA LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

País	Fecha de la firma	Fecha de la ratificación
Malawi	-----	20/05/2005
Malí	09/12/2003	13/01/2005
Mauritania	-----	21/09/2005
Mozambique	15/12/2003	09/12/2005
Namibia	09/12/2003	11/08/2004
Níger	06/07/2004	-----
Nigeria	16/12/2003	16/12/2004
República Árabe Saharaui	20/06/2006	-----
República Centro Africana	17/06/2008	-----
República Democrática del Congo	05/12/2003	09/06/2008
Ruanda	19/12/2003	25/06/2004
Santo Tomé y Príncipe	01/02/2010	-----
Senegal	26/12/2003	27/12/2004
Seychelles	24/01/2006	09/03/2006
Sierra Leona	09/12/2003	-----
Somalia	23/02/2006	-----
Suazilandia	07/12/2004	-----
Sudáfrica	16/03/2004	17/12/2004
Sudán	30/06/2008	-----
Tanzania	05/11/2003	03/03/2007
Togo	30/12/2003	12/10/2005

País	Fecha de la firma	Fecha de la ratificación
Túnez	-----	-----
Uganda	18/12/2003	22/07/2010
Yibuti	18/12/2003	02/02/2005
Zambia	03/08/2005	02/05/2006
Zimbabue	18/11/2003	15/04/2008

Fuente: Unión Africana

También hace un llamamiento a todos los Estados Miembros para eliminar cualquier discriminación contra las mujeres y asegurar la protección de los derechos de la mujer como se estipula en las Declaraciones y Convenciones Internacionales.

Comienza el protocolo en su artículo 1 estableciendo una serie de definiciones necesarias para el propósito del protocolo y cabe destacar la que se establece en relación con las "prácticas perjudiciales" que define como **comportamientos actitudes o prácticas que afectan negativamente los derechos fundamentales de las mujeres y niñas, tales como su derecho a la vida, salud, dignidad, educación e integridad psicológica.**

De esta forma en el artículo 5 en el apartado sobre eliminación de las "prácticas dañinas", determina que los Estados miembros prohibirán y condenarán todas la formas de prácticas dañinas que afecten de forma negativa los Derechos Humanos de las mujeres y sean contrarias a los estándares internacionales reconocidos. Los Estado tomarán las medidas legislativas necesarias y otras medidas para eliminar tales prácticas incluyendo:

- La creación de concienciación pública en todos los sectores de la sociedad relativos a prácticas dañinas a través de información, educación formal e informal y programas.
- La prohibición, a través de medidas legislativas respaldadas por sanciones, de toda forma de mutilación genital femenina, dirigidas a su erradicación.

- Provisión del apoyo necesario a las víctimas de "prácticas dañinas" a través de servicios básicos tales como servicios sanitarios legales y soporte judicial, emocional y psicológico así como educación y formación para su propio mantenimiento.
- La protección de mujeres que están en riesgo de ser objeto de "prácticas dañinas" o otras formas de violencia, abuso e intolerancia.

Otros artículos a destacar del protocolo son el artículo 2 que habla de la eliminación de la discriminación contra la mujer y hace referencia a que los Estados Miembros combatirán toda forma de discriminación contra la mujer a través de una legislación apropiada y medidas institucionales y no institucionales. En su artículo 3 contempla el derecho a la dignidad de la mujer como un derecho inherente al ser humano mientras que en el artículo 4, establece que es el derecho a la vida, a la integridad y a la seguridad de la persona. En este último artículo insta a los Estados Miembros para que tomen medidas eficaces y apropiadas para tal fin y en su apartado d) señala la necesidad de promover activamente la educación, formación y comunicación social para erradicar elementos tradicionales y creencias culturales, prácticas y estereotipos que legitimen y exacerben la persistencia y la tolerancia a la violencia contra las mujeres.

Tabla 21. Protocolo de Maputo y MGF. ▼

ARTICULADO	CONTENIDO
Preámbulo	La normativa de referencia es la Carta Africana de los Derechos Humanos y de los Pueblos: Art. 2: Principio de no discriminación. Art. 18: Los estados miembros deben proteger los derechos de las mujeres, como estipulan las Declaraciones internacionales Art. 60 y 61: Reconocimiento de los instrumentos regionales e internacionales sobre Derechos Humanos como punto de referencia para la aplicación e interpretación de la Carta Africana. Los derechos de la mujer son promovidos, tenidos en cuenta y protegidos.
Art. 1	Definición de prácticas perjudiciales: actitudes o prácticas que afectan negativamente los derechos de las mujeres (salud, dignidad, educación...)

ARTICULADO	CONTENIDO
Art. 2	Los estados miembros combatirán la discriminación a través de la legislación y de medidas institucionales y no institucionales.
Art. 3	La dignidad de la mujer es un derecho inherente al ser humano.
Art. 4	Los estados miembros tomarán medidas para favorecer el derecho de las mujeres a la vida, la integridad y la seguridad a través de la educación, la formación y la comunicación social para erradicar elementos tradicionales que promuevan la violencia contra las mujeres.
Art. 5	Los Estado tomarán las medidas para eliminar tales prácticas incluyendo: La creación de concienciación pública a través de información, educación formal e informal y programas. La prohibición, a través de medidas legislativas respaldadas por sanciones, de toda forma de mutilación genital femenina. La provisión de apoyo a las víctimas a través de servicios sanitarios, legales y soporte judicial, emocional y psicológico, así como educación y formación para su propio mantenimiento. La protección de mujeres que están en riesgo de ser objeto de "prácticas dañinas".

Documento completo: http://www.achpr.org/english/_info/women_en.html

Tabla 22. Solemne declaración de igualdad de género en África de julio 2004. ▼

PUNTOS	CONTENIDO
Punto 4	Promoción de campañas públicas de género y refuerzo de mecanismos legales.
Punto 5	Promover el principio de igualdad siguiendo la Comisión de la Unión Africana y otros órganos de la Unión Africana y parlamentos nacionales de estos países.
Punto 6	Promoción activa de los derechos de las mujeres mediante la prevención y la ley.

EL MARCO LEGAL EN LA LUCHA CONTRA LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

En esta declaración, que fue llevada a cabo por los Jefes de Estado y de Gobierno de la Unión Africana reunidos en la tercera sesión ordinaria de su Asamblea celebrada en Etiopía, cabe destacar dentro del acuerdo adoptado, algunos puntos directamente aplicables a la protección contra la MGF.

En el punto 4 se acuerda iniciar, lanzar y promover campañas públicas de género contra la violencia y el problema del tráfico de mujeres; reforzar los mecanismos legales que protegen a la mujer a nivel nacional y terminar con la impunidad de los crímenes cometidos contra las mujeres para que cambie la actitud de forma positiva y el comportamiento de la sociedad africana.

En el apartado 6, se acuerda asegurar la promoción activa y protección de los Derechos Humanos de niñas y mujeres incluyendo el derecho al desarrollo por medio de prevención o por ley si fuera necesario.

NORMATIVA NACIONAL EN ÁFRICA

Algunos países en África han aprobado una ley específica sobre la MGF, otros se han remitido expresamente al Código penal o Criminal para perseguir y condenar en estas prácticas y otros países no tienen una ley específica, ni se remiten al Código Penal, aunque tengan leyes en vigor que podrían ser aplicables y que señalamos en este capítulo.

Basándonos en las estadísticas, hemos podido apreciar un descenso de esta práctica en países donde se ha aprobado una ley específica para proteger a las mujeres y niñas contra la MGF, o se aplica el Código Penal, con respecto a otros países que no la han aprobado, aunque en muchos casos la aprobación de la ley está reforzada con campañas de formación e información que son fundamentales a la hora de erradicar estas prácticas tradicionales. A continuación, vamos a realizar un estudio de la normativa aplicable a la MGF en los diferentes países africanos. En cada uno de los países haremos referencia a los tratados internacionales ratificados y normativa nacional aplicable, con especial hincapié en la existencia de una ley específica que defina la MGF y que establezca sanciones en caso de practicarse.

b) Normativas Nacionales en África

A efectos de sustentar un EBD en las acciones de cooperación internacional llevadas a cabo con los diferentes países africanos, presentamos una recopilación de las herramientas legales en cada uno de los países. Esta información está extraída y traducida de la extensa labor realizada por el IAC⁹. Es importante resaltar, una vez más, que la existencia de leyes no supone el cumplimiento de las mismas. No obstante, su existencia si justifica una acción de cooperación de desarrollo por su pertinencia con el marco legal vigente y supone un aval para defender a los y las activistas anti MGF.

9. <http://www.iac-ciaf.net>

Benin	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención de la Mujer ratificado en 1992</p> <p>Convención sobre los derechos del niño ratificado en 1990</p> <p>Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1992</p> <p>Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1992</p> <p>Carta de Banjul ratificada en 1986</p> <p>Carta Africana ratificada en 1997</p>	<p>Constitución 1990 - garantiza la igualdad de hombres y mujeres ante la ley, en el artículo 26 se establece que el Estado asegurará la igualdad de todos ante la ley sin distinción de sexo, hombres y mujeres son iguales ante la ley.</p> <p>Código Penal 1960 - no hacía referencia expresa a la MGF, aunque si podrían ser de aplicación los artículos relativos a daños, golpes o violencia contra las personas con especial protección a los menores.</p> <p>Ley nº 2003-03 para la represión de la práctica contra la MGF en la República de Benin.</p> <p>En su artículo 2 establece expresamente que se prohíbe toda forma de MGF y las penas por su práctica se indican en su artículo 4, estas serán de prisión de 6 meses a 3 años y multa de 100.000 a 2.000.000 de francos.</p> <p>En el artículo 5 se impone también multa para aquellos que practiquen la Mutilación a menores 18 años, con penas de 3 a 5 años de cárcel y una multa máxima de 3 millones de francos.</p> <p>El artículo 6 establece un agravante en caso de fallecimiento por esta práctica, de forma que el culpable tendrá que realizar de 5 a 20 años de trabajos forzados y pagar una multa de 3 a 6 millones de francos. Si existen varios culpables, se aplicará la pena máxima sin ningún tipo de reducción, como se indica en el artículo 8.</p> <p>Se regula también la figura del cómplice que es tratado igual que la persona que circuncida según el artículo 7 y que el encubridor, pues conforme al artículo 9, cualquier persona que no informe de los hechos en caso de MGF, se aplicarán las mismas penas que en los artículos anteriores por "no informar del crimen".</p> <p>Otro punto a destacar de la ley es el deber del personal sanitario de asistir a las víctimas de la MGF y de informar a las autoridades públicas según el artículo 10.</p>
Burkina Faso	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención de la Mujer ratificado en 1987</p> <p>Convención sobre los derechos del niño ratificado en 1990</p> <p>Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1999</p> <p>Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1999</p> <p>Carta de Banjul ratificada en 1984</p> <p>Carta Africana ratificada en 1982</p>	<p>Constitución 1990 - garantiza la igualdad de hombres y mujeres ante la ley. El artículo 1 determina que todos nacen libres e iguales en derechos y tienen el mismo derecho de disfrutar de todos los derechos, además la libertad está garantizada mediante la presente Constitución. La discriminación por razón de sexo queda prohibida. La Constitución protege también en su artículo 2 el derecho a la vida, seguridad y a la integridad física.</p> <p>El artículo 7 regula la libertad de pensamiento, creencias y religión siempre y cuando se respeten las leyes. Las prácticas culturales y religiosas deberán ser conformes a la protección de los derechos individuales que se establecen en la Constitución. La Constitución establece especial protección a los menores y así en su artículo 24 establece que el Estado deberá promover los derechos del niño. También reconoce el derecho a la salud en el artículo 26 y el Estado deberá promoverla.</p> <p>Ley nº 43/96/ADP del 13 de Noviembre de 1996, con efecto a partir de Febrero de 1997. Destacables en esta ley son tres artículos: el 380 establece que cualquier persona que viole o intente violar la integridad física de los órganos genitales de la mujer, bien sea total, ablación, escisión, infibulación, desensibilización u otros se someterán a prisión de 6 meses a 3 años y/o multas de 150.000 a 900.000 francos (US\$240 -1.440) por la práctica de la MGF, la mujer muere, la pena es de prisión de 5 a 10 años. Otro artículo a destacar es el 381 que impone penas máximas para personal médico o para-médico que realice estas prácticas. El tribunal podrá adicionalmente prohibir al culpable la práctica de su profesión por un periodo máximo de 5 años.</p> <p>En el artículo 382, se establece también multa de 50.000 a 100.000 francos para el encubridor del delito que se describe en el artículo 380 de esta ley, como persona que conocía que el delito se iba a cometer y no avisa a las autoridades correspondientes. Desde la aprobación de la ley ha habido 60 condenas a circuncidoras y cómplices con penas de prisión y multas, aunque en varios de los casos la sentencia de prisión ha sido suspendida.</p>

Camerún	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención de la Mujer ratificado en 1991 Convención sobre los derechos del niño ratificado en 1992 Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1992 Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1992 Carta de Banjul Carta Africana</p>	<p>Constitución 1996 - garantiza la igualdad de todos los ciudadanos ante la ley en su artículo 1. En su preámbulo, la Constitución proclama que el ser humano, sin distinción de raza, de religión de sexo, de creencias, posee derechos inalienables y sagrados. Toda persona tiene derecho a la vida a la integridad física y moral y al tratamiento humano en todas las circunstancias. La nación protege también a la familia como base de la sociedad humana. Protege a la mujer a los jóvenes y personas mayores y a las personas minusválidas. Se garantiza el derecho de la infancia a la educación, la organización y control de la enseñanza es uno de los deberes imperiosos del Estado.</p> <p>Código Pena 1965 /1967 - No tiene una ley específica sobre MGF, si bien su artículo 277 podría ser de aplicación ya que prohíbe el daño grave "Quien dañe de forma grave la totalidad o parte de cualquier miembro, órgano o sentido será castigado con prisión de 10 a 20 años". En el artículo 279 establece las sanciones y penas para el artículo 277, de forma que aplicado a la MGF, las penas podrían ir de prisión de 5 a 10 años y multas de 5.000 a 500.000 CFA (US\$10-1.000).</p> <p>Otros artículos que podrían ser de aplicación son el 280 y 281 respectivamente, donde se establecen las penas por daños, daños leves, enfermedad o incapacidad temporal para trabajar de 8 a 30 días. El artículo 281 establece que la pena en estos casos será de 6 meses a 5 años de prisión con multa que podrá ir de 5.000 a 200.000 francos (US\$ 10 – 350 US\$). En este mismo artículo, se regulan las penas en caso de comisión de daños leves que será de 6 días a 2 años y las multas serán de 5.000 a 50.000 francos (US\$ 10- 100).</p>

República Centro Africana	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención de la Mujer ratificado en 1991 Convención sobre los derechos del niño ratificado en 1992 Carta de Banjul</p>	<p>Constitución 1995 - garantiza la igualdad de hombres y mujeres ante la ley. El artículo 5 declara que todos los seres humanos son iguales ante la ley sin distinción de sexo y determina que la ley garantiza la igualdad de derechos a hombres y mujeres en todos los aspectos.</p> <p>Ordenanza que regula la MGF de 1966 - Ordenanza contra la MGF con fuerza de ley nacional, prohíbe expresamente la MGF en todo el país, de forma que cualquier violación de esta norma se condena con penas de 1 mes y 1 día a 2 años de prisión y multas de 5.100 a 100.000 CFA(US\$10-200).</p>

Chad	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención de la Mujer ratificado en 1991 Convención sobre los derechos del niño ratificado en 1992 Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1992 Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1992 Carta de Banjul Carta Africana ratificada en 1992</p>	<p>Constitución 1996 - garantiza la igualdad de hombres y mujeres ante la ley en el artículo 13. En el artículo 14 se regula que el Estado asegura a todos la igualdad ante la ley, sin distinción por razón de origen, raza, sexo, religión, opinión política o posición social. Tiene el deber de velar por la eliminación de toda forma de discriminación contra la mujer y de asegurar la protección de sus derechos en todos los ámbitos públicos y privados. En el artículo 17 establece que la persona humana es sagrada e inviolable. Cualquier individuo tiene derecho a la vida, a la libertad, a la seguridad, de su integridad personal y la protección de su vida privada y sus posesiones.</p> <p>La Ley nº 6/PR/2002 relativa a la protección a la salud en la reproducción, es de aplicación a la hora de prohibir la MGF. Considerando esta ley, la MGF se trataría como una forma de violencia contra la mujer y de forma que estaría</p>

	<p>prohibida, pero al no existir una referencia expresa y clara a la MGF en la ley carece de eficacia al ser motivo de diferentes interpretaciones por las partes interesadas.</p> <p>Código Penal - su artículo 252 regula las penas para la persona que golpee, dañe o cometa cualquier acto de violencia a otra persona será penado " con prisión de 6 días a 1 año y la multa podrá ir de 500 a 500.000 CFA". No menciona la MGF.</p> <p>Aunque el artículo que podría ser de mejor aplicación a la MGF es el 253, que establece penas de 5 a 10 años y multas de 10.000 a 500.000 CFA, para el que produzca mutilación, amputación o privación de algún miembro de cuerpo, ceguera o pérdida de un ojo, o si del golpe o de las heridas se produce la muerte. Existe en el Código para estos casos un agravante para mejores de 13 años, pues se endurecen las penas hasta un máximo de 20 años de prisión y de 1.000.000CFA.</p>
--	---

República del Congo	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
	<p>Código Penal - en su artículo 46 establece que "Cualquier persona que intencionadamente dañe o golpee a otra podrá ser sancionada con penas de prisión de 8 días a 6 meses y multas de 25 a 200 zaires (US\$ 5-45)</p> <p>En el artículo 47 establece el agravante para el caso de que el daño producido cause una enfermedad o incapacidad para trabajar, o tenga como resultado la pérdida de un órgano o mutilación. En este caso la pena podría ser de 2 a 5 años y multa de hasta 1.000 zaires.</p> <p>En caso de que el resultado sea la muerte, las penas podrían ir de 5 a 20 años según se indica en el artículo 48.</p> <p>En todo caso y al no hacerse referencia expresa en estos artículos a la Mutilación Genital Femenina, la aplicación está en función de la interpretación dada.</p>

Costa de Marfil	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención de la Mujer ratificado en 1995</p> <p>Convención sobre los derechos del niños ratificado en 1991</p> <p>Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1992</p> <p>Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1992</p> <p>Carta de Banjul ratificada en 1992</p>	<p>Constitución 1960 reformada en 1990- garantiza la igualdad de hombres y mujeres ante la ley. En el artículo 6 establece que la República asegurará a todos la igualdad ante la ley sin distinción por razones de sexo.</p> <p>Criminal Law. Act nº 98-757 de 1998 que prohíbe toda forma de violencia contra las mujeres. Define de forma expresa la MGF como "violación de la integridad del órgano genital femenino por la total o parcial ablación, infibulación, desensibilización o por cualquier otro procedimiento", artículo 1.</p> <p>La práctica de la MGF, según el artículo 2, llevaría aparejadas penas de 1 a 5 años y una multa de 360.000 (US\$ 573) a 2.000.000 CFA (US\$3.183)</p> <p>Con el agravante de muerte las penas se incrementan de 5 a 20 años de prisión y para el caso de que se practique por personal médico o para médico, las penas se duplican con la prohibición de practicar la profesión un máximo de 5 años. Estas penas no son de aplicación para el caso de que la operación sea necesaria siempre que sea justificable desde el punto de vista médico.</p> <p>En esta ley, hay que destacar el tratamiento que la ley hace de los padres que llevan a sus hijas a mutilar o que conociendo que les van a ser mutiladas no informen a las autoridades, ya que la pena será de 1 a 5 años de prisión y multa. Es aplicable esta sanción en el mismo caso a cónyuges, parientes y padres del que comete el acto.</p>

EL MARCO LEGAL EN LA LUCHA CONTRA LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

Djibouti	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
Convención de la Mujer ratificado en 1998 Convención sobre los derechos del niños ratificado en 1990 Carta de Banjul ratificada en 1991	Constitución de 1992 - garantiza la igualdad de hombres y mujeres ante la ley, también garantiza el derecho a la vida y a la integridad física. Código Penal de 1995 - incluye en su artículo 333 la prohibición expresada de la MGF y establece una sanción de 5 años de prisión y multa de 1.000.000 de francos (US\$ 5.814).
Egipto	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
Convención de la Mujer ratificado en 1981 Convención sobre los derechos del niños ratificado en 1990 Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1982 Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1982 Carta de Banjul ratificada en 1984	Constitución 1971 - La constitución apoya la igualdad de las mujeres y en el artículo 8 establece que el Estado garantiza la igualdad de oportunidades de todos los egipcios. El artículo 14 determina también que los ciudadanos son iguales ante la ley y tienen los mismos derechos públicos y obligaciones, sin discriminación por razón de sexo. El artículo 11 indica que el Estado garantiza la coordinación del trabajo de la mujer en la familia y en la sociedad, considera a la mujer igual que a los hombres en el ámbito económico, político, cultural y social, sin que vaya en detrimento de las normas de la jurisprudencia islámica, sharia, según añade. La Constitución, protege también los derechos del menor y en el artículo 10 establece que el Estado garantiza la protección a las madres y los niños, cuidará de niños y jóvenes y facilitará condiciones estables para que desarrollen su talento. Decreto Ministerial. Orden N° 261 adoptada por el Ministro de sanidad en 1996 - Esta orden prohíbe expresamente la Circuncisión en las mujeres, tanto si se realiza en hospitales como si se realiza en un entorno público o privado. La única excepción es que se practique por necesidades médicas y sólo cuando es aprobado por el departamento de ginecología y obstetricia de un hospital. No obstante, no establece penas. Código Penal - artículo 240 del Código Penal donde se establecen penas de de 3 a 5 años de prisión y trabajos forzados por daños a otra persona, corte o amputación de un órgano o pérdida de sus funciones, con agravante de penas hasta 10 años de prisión si el daño es intencionado.
Eritrea	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
Convención de la Mujer ratificado en 1995 Convención sobre los derechos del niños ratificado en 1994	Constitución 1997 - garantiza la igualdad entre hombres y mujeres ante la ley. Artículo 14 establece que ninguna persona será discriminada por razones de género. El artículo 15 garantiza el derecho a la vida y la libertad. Artículo 16 hace referencia a la dignidad de la persona como inviolable. Proclamation 158/2007 - Conocida como la "Proclamación para la erradicación de la circuncisión, prohíbe y castiga la MGF.

Etiopía	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención de la Mujer ratificado en 1981</p> <p>Convención sobre los derechos de los niños ratificado en 1991</p> <p>Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1993</p> <p>Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1993</p>	<p>Constitución de 1994 - en su artículo 35 establece que "las mujeres tienen derecho a ser protegidas por el Estado de costumbres dañinas. Leyes, costumbres y otras prácticas que oprimen a la mujer y causan daños en su cuerpo o mente están prohibidas". El artículo 35 garantiza también la igualdad del hombre y la mujer en el disfrute de derechos establecidos en esta Constitución.</p> <p>Código Penal 2005 - Enumera y criminaliza diferentes Prácticas Tradicionales Perjudiciales, entre ellas la MGF (artículos 565-567)</p>
Gambia	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención de la Mujer ratificado en 1993</p> <p>Convención sobre los derechos de los niños ratificado en 1990</p> <p>Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1979</p> <p>Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1978</p> <p>Carta de Banjul ratificada en 1983</p>	<p>Constitución 1997 - garantiza la igualdad de hombres y mujeres ante la ley. El artículo 21 protege a los ciudadanos de la tortura o trato inhumano. Los derechos de la mujer se regulan en el artículo 28 donde establece que "las mujeres son iguales en dignidad como personas que los hombres y tendrán el mismo tratamiento que los hombres incluyendo igualdad de oportunidades en el ámbito político, económico y social". El menor tiene especial protección en los artículos 29 y 30 que regula la educación.</p> <p>Código Penal 1966 - A pesar de no remitirse al expresamente para regular la MGF, podrían aplicarse los artículos 212 al 214 bajo el capítulo de "daños graves" donde se regulan los daños graves causados a otra persona. El artículo 210 del Código también podría ser de aplicación para lo padres o aquellos que tengan la custodia del menor de 14 años y que tengan más de 16 años, en el caso de que maltrate al menor o lo exponga a sufrimiento o daños a su salud.</p> <p>GAMCOTRAP ha elaborado la primera propuesta de ley, presentada a los parlamentarios del país durante el 2010-2011.</p>
Ghana	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención de la Mujer ratificado en 1986</p> <p>Convención sobre los derechos de los niños ratificado en 1990</p> <p>Carta de Banjul ratificada en 1989</p>	<p>Constitución 1992 - garantiza la igualdad del hombre y la mujer ante la ley, como establecen el artículo 17 donde se prohíbe la discriminación por razón de género y el artículo 18 ya que este principio se llevará a todas las leyes donde sea aplicable, como derecho matrimonial o de divorcio</p> <p>La Constitución en este país proporciona protección a las mujeres y las niñas contra la mutilación en su artículo 26.2 cuando establece que "toda práctica consuetudinaria que deshumanice o produzca daños físicos o menoscabe el bien estar mental de la persona están prohibidas". Además, este artículo se refuerza con el 39.2 cuando se resalta que "las prácticas tradicionales que son perjudiciales para la salud y bien estar de la persona quedan abolidas".</p> <p>Código Penal 1994 - Regula expresamente la MGF como delito de forma que en el artículo 69 A establece que "cualquier persona que realice escisión, infibulación o mutile por completo o en parte los labios menores o mayores y clitoris de otra persona, será culpable de un delito en segundo grado con una condena aparejada de no menos de tres años de prisión"</p>

EL MARCO LEGAL EN LA LUCHA CONTRA LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

Guinea	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención de la Mujer ratificado en 1982</p> <p>Convención sobre los derechos del niño ratificado en 1990</p> <p>Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1978</p> <p>Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1978</p> <p>Carta de Banjul ratificada en 1982</p>	<p>Constitución 1990 - Garantiza la igualdad del hombre y la mujer ante la ley. En el artículo 1 se garantiza la igualdad ante la ley de todos los ciudadanos sin distinción de sexo, de esta forma, el artículo 8 indica que hombres y mujeres tienen los mismos derechos. La Constitución también protege el derecho a la vida y a la integridad física y el artículo 5 dice que la dignidad de la persona es sagrada y el Estado tiene la obligación de respetarla y protegerla. También garantiza el derecho a la salud y al bienestar por tanto el Estado deberá promover la sanidad pública.</p> <p>Ley 2000/010/AN aprobada por la Asamblea Nacional de Guinea en el año 2000. En el artículo 13 de la ley establece que cualquiera que practique la MGF en otra persona será sujeto a castigo acorde con la ley penal.</p> <p>Código Penal 1965 - La Ley Penal establece en el artículo 265 que "Castración es la ablación o la mutilación de órganos genitales del hombre o de la mujer. Cualquier persona culpable por este crimen será sentenciado a la pena de trabajo forzoso de por vida. Si la víctima muere en los 40 días siguientes después de cometido el delito, la sentencia será de muerte". Por la especial protección al menor, el artículo 264 podría ser también de aplicación a la MGF. Este artículo menciona "los golpes o heridas que intencionadamente se realicen en un menor de 15 años, si produce la mutilación, amputación o privación del uso de un miembro o incluso muerte no intencionada, los autores serán condenados a trabajos forzados por un periodo, pero si el autor es el padre u otra persona que tenga la custodia del menor, la condena será de trabajos forzados de por vida".</p>
Guinea-Bissau	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención de la Mujer ratificado en 1985</p> <p>Convención sobre los derechos del niño ratificado en 1990</p> <p>Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1992</p> <p>Carta de Banjul ratificada en 1985</p>	<p>Constitución 1991 - Garantiza la igualdad de hombres y mujeres ante la ley, conforme al artículo 23 y el artículo 24 que establece que los hombres y las mujeres son iguales en todas las áreas, económicas, sociales o culturales. La constitución protege también el derecho a la vida ya la integridad física y la inviolabilidad de la persona. También se establece en el artículo 39 que todo ciudadano tiene el derecho de protección de su salud y el deber de promoverla y defenderla. En esta constitución tienen especial atención los menores y las madres de forma que tendrán el derecho de ser protegidas por la sociedad y el Estado.</p> <p>Ley de prohibición de la MGF 2011 - aprobada tras varios años de debate, la ley penaliza la MGF.</p>
Kenia	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención de la Mujer ratificado en 1984</p> <p>Convención sobre los derechos del niño ratificado en 1990</p> <p>Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1972</p> <p>Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1972</p> <p>Carta de Banjul ratificada en 1992</p>	<p>Constitución 1992 - La constitución establece en la sección 70 que toda persona en Kenia está bajo los derechos fundamentales y la libertad de todo individuo cualquiera que sea su sexo. Esta misma sección regula el derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de las personas. En la sección 82.1 y 82.3 establecen que ninguna ley tendrá ningún precepto con carácter discriminatorio o con efectos discriminatorios, y prohíbe por tanto la discriminación en el territorio que sea su opinión política, creencias o color, sin embargo la discriminación por razón de género no está específicamente prohibida</p> <p>Código Penal 1985 - Children's Act 2001- incluye la MGF para mujeres menores de 18 años, de forma que los autores de este delito serán castigados con 12 meses de prisión y/o multas de 50.00 shillings (alredor de US\$700). En 1996 el legislativo propuso considerar como delito la MGF ante el Parlamento de forma que para mujeres mayores de 18 años los preceptos generales del Código Penal relativos a los actos que pongan en peligro la vida y la salud serían de aplicación. Los artículos 234,250 y 251 del Código Penal podrían ser de aplicación.</p>

Iberia	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
Convención de la Mujer ratificado en 1984 Convención sobre los derechos del niños ratificado en 1993 Carta de Banjul ratificada en 1982	<p>Constitución 1986 - garantiza la igualdad de hombres y mujeres ante la ley. El artículo 11 b2c establece que todas las personas, sin importar el sexo, están bajo protección de los derechos fundamentales y la libertad individual. Todas las personas son iguales ante la ley y tendrán derecho a la misma protección. Este mismo artículo, defiende la vida, la libertad y la seguridad de las personas.</p> <p>Código Penal 1956 - podría ser de aplicación a la MGF el artículo 242 del Código Penal donde se regulan los daños causados a una persona cortando parte de su cuerpo o reduciendo o dañando miembros, con intención de desfigurar o de disminuir el vigor físico, en este caso, el culpable del delito será condenado a prisión por un periodo máximo de 5 años.</p>

Mali	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
Convención de la Mujer ratificado en 1985 Convención sobre los derechos del niños ratificado en 1990 Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1974 Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1974 Carta de Banjul ratificada en 1981 Carta Africana ratificada en 1998	<p>Constitución 1992 - garantiza la igualdad de hombres y mujeres ante la ley. En el preámbulo se destaca la defensa de madres y menores. En el artículo dos se señala que las personas en Mali nacen y permanecen libres e iguales en derechos y obligaciones y que cualquier discriminación por razón de sexo está prohibida. El derecho a la vida y a la integridad física se protege también en la Constitución, de esta forma, el artículo 1 reconoce que la persona humana es sagrada e inviolable. Regula también el derecho a la vida, a la libertad, la seguridad y a la integridad. El derecho a la salud está también recogido en la Constitución en el artículo 17.</p> <p>Código Penal 2002. Ley nº 99 de 1961 - en 2007, se estableció un Plan Nacional para la erradicación de la escisión, que consideró aplicables los artículos 166 y 171 del Código Penal, de forma que el artículo 166 establece que "cualquier persona que golpee, dañe o cometa un acto de violencia o ataque a otra produciéndole enfermedad o discapacidad para trabajar de más de 20 días, será castigada con prisión de 1 a 5 años y multa de 20.000 a 500.000 CFA (US\$40 a 900). Establece este artículo también un agravante para los casos del apartado anterior cuando como consecuencia de ellos resulta la mutilación, amputación o privación del uso de un miembro... en este caso la pena aparejada es de 5 a 10 años de trabajos forzados. El artículo 171 regula un agravante para el caso de que una persona, sin intención de causar la muerte a otra, realice determinadas "operaciones o prácticas" en otra persona con o sin su consentimiento, que puedan ocasionarle enfermedad o incapacidad para el trabajo, en ese caso la pena será de 6 meses a 3 años con multa opcional de 20.000 a 200.000 CFA (US\$40 a 400).</p>

Mauritania	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
Convención sobre los derechos del niños ratificado en 1991 Carta de Banjul ratificada en 1986	<p>Constitución 1991 - reconoce el derecho a la igualdad, la libertad y derechos fundamentales inherentes al ser humano. El artículo 1 establece la igualdad de todos ante la ley sin distinción de sexo. La Constitución reconoce también el derecho a la integridad física en el artículo 13, donde se protege la inviolabilidad de la persona y los ciudadanos y establece que cualquier forma de violencia física o moral será perseguida.</p> <p>Código Penal 2001 - podría ser de aplicación el artículo 285 del Código Penal, que regula la pena para aquellos adultos que intencionalmente golpeen o dañen a otra persona con amputación de miembro o cometan un acto de violencia o ataque contra otra. La pena en este caso será de prisión de 10 días a 2 años y multa de 5.000 a 20.000 Ouguiya (US\$20-75). Esta ley podría ser de aplicación a los que practican la MGF y a los que asisten y ayudan a quien la practica.</p>

EL MARCO LEGAL EN LA LUCHA CONTRA LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

Níger	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención de la Mujer ratificado en 1999</p> <p>Convención sobre los derechos del niños ratificado en 1990</p> <p>Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1986</p> <p>Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1986</p> <p>Carta de Banjul ratificada en 1986</p> <p>Carta Africana ratificada en 1986</p>	<p>Constitución 1986 - Garantiza la igualdad de hombres y mujeres ante la ley, como así lo indica en el artículo 8 que señala que la igualdad es asegurada por la ley sin distinción de sexo. El derecho a la vida y a la integridad física también está protegida en el artículo 10 establece que cada ser humano es sagrado y el Estado tiene la obligación de respetarlo y promover al individuo.</p> <p>Código Penal- Ley Nº 2003- 025 del 13 de Junio 2003 que reforma el Código Penal de 1961 .-Entre los nuevos delitos reconocidos por la reforma está el de la MGF, definida como "cualquier ataque a los órganos genitales femeninos cortando de forma total o parcial cualquiera de sus partes, escisión, infibulación, desensibilización o cualquier otro" según establece el artículo 232.1.</p> <p>La pena para cualquier persona que realice este delito o intente realizarlo será de 6 meses a 3 años de prisión y multa. Si de la MGF resulta la muerte de la víctima, el autor será condenado a penas de 10 a 20 años de prisión. Según el artículo 232.2 esta pena es también aplicable a las personas que asistan al culpable en la comisión del delito. El artículo 232.3 establece que si el que realiza los hechos es miembro de servicio médico se aplicará la pena máxima y se le quitará la licencia médica por un máximo de 5 años.</p>
Nigeria	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención de la Mujer ratificado en 1985</p> <p>Convención sobre los derechos del niños ratificado en 1991</p> <p>Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1993</p> <p>Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1993</p> <p>Carta de Banjul ratificada en 1983</p>	<p>Constitución 1995 - garantiza la igualdad de hombres y mujeres ante la ley. Protege el derecho a la vida y a la integridad física. La sección 17.2b establece que la persona humana es sagrada y que la dignidad de la persona debe ser mantenida y apoyada, y por tanto, en las secciones 33, 34 y 35, se reconocen y protege el derecho a la vida, la dignidad y la libertad personal</p> <p>Código Penal. Código Penal (estados del norte) 1963 - Código Criminal (estados del sur) 1990 - Los artículos del Código penal aplicables a la MGF, se encuentran bajo el título de "daños" dentro de las secciones 240 y 241 que indican que cualquiera que cause dolor en el cuerpo o produzca una enfermedad en una persona será culpable de causar daños. Daños graves serán cuando se produzca la privación de algún miembro del cuerpo o disminución de sus funciones, pongan en peligro la vida de la persona o cause dolores o sufrimiento por más de 20 días, entre otros.</p> <p>Código Criminal- 335, 338, 343, donde se establece que cualquier persona que cause graves daños a otra será culpable de un delito y será condenado a 7 años de prisión. Cualquier persona que produzca heridas (daños) a otra será condenada a 3 años de prisión, si se producen daños por negligencia y se pone en peligro la vida de la persona o causa daño y tiene que ser intervenida quirúrgicamente, será condenada por 1 año.</p>
Senegal	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención de la Mujer ratificado en 1985</p> <p>Convención sobre los derechos del niños ratificado en 1990</p> <p>Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1978</p>	<p>Constitución 1991 - garantiza la igualdad de hombres y mujeres ante la ley, en el artículo 1, que señala la igualdad ante la ley de todos los ciudadanos sin distinción de sexo, al igual que el artículo 7 que establece que todos los seres humanos son iguales ante la ley y que hombres y mujeres son iguales ante la ley. La Constitución defiende también el derecho a la vida y a la integridad física. El artículo 6 establece que la persona es sagrada y que el Estado tiene la obligación de respetarla y protegerla.</p>

Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1978
Carta de Banjul ratificada en 1982
Carta Africana ratificada en 1998

Código Penal reformado en 1999 - incluyó la MGF como delito. El artículo 299 establece que "cualquiera que viole o intente violar la integridad de los órganos genitales de una mujer o niña por ablación total o parcial de una o varias de sus partes, por infibulación, por desensibilización o por otro medio será castigado con prisión de 6 meses a 5 años".

La máxima pena será impuesta cuando estas mutilaciones sexuales son realizadas por miembros del cuerpo médico o paramédico. Si se produce la muerte, la pena será de trabajos forzados por vida. Cualquier persona que utilice regalos, promesas, influencias, amenazas, intimidación o abuso de autoridad para provocar la mutilación o da ordenes de realizarla será condenado a las mismas penas descritas anteriormente.

Sierra Leona

Tratados Internacionales aplicables

Normativa Nacional

Convención de la Mujer ratificado en 1998
Convención sobre los derechos del niño ratificado en 1990
Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1996
Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1996
Carta de Banjul ratificada en 1983

Constitución 1991 - En el artículo 6.2 establece la no discriminación por razón de sexo y el artículo 15 garantiza los Derechos Humanos fundamentales y libertades sin discriminación por razón de sexo. En el artículo 27 se prohíben leyes o acciones gubernamentales que sean discriminatorias por razón de sexo. No obstante la discriminación no se prohíbe en materias como matrimonio, divorcio, fallecimiento, herencias u otras materias relativas a leyes personales o en la aplicación de derecho consuetudinario. Código Criminal y Ordenanza sobre prevención de crueldad a niños de 1960 - los preceptos del Código Criminal podrían ser de aplicación en caso de MGF en menores ya que en su artículo 4 establece que "Si una persona mayor de 16 años, que tiene custodia o está a cargo o cuidado de un menor, ataca, maltrata, comete negligencia o abandono o le exponga a sufrimiento innecesario o daños a su salud (como puede ser pérdida de vista, audición, un órgano o daño mental), esta persona podrá ser condenada por tribunal supremo a multa no superior a 100 pounds (US\$190), o alternativamente o en defecto de pago de la multa o además de la multa a prisión, con o sin trabajos forzados, por un periodo máximo de 2 años". "Si es en juicio sumario a multa que no exceda de 25 pounds, o alternativamente o en defecto de pago de multa o junto con la multa podrá ser condenado a un máximo de 6 meses de prisión con o sin trabajos forzados".

Somalia

Tratados Internacionales aplicables

Normativa Nacional

Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1990
Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1990
Carta de Banjul ratificada en 1985

Desde el año 1991, internacionalmente Somalia es considerado un "estado fallido" sin ley ni estado. Actualmente, se está debatiendo una nueva constitución que incluiría, en caso de ser aprobada la redacción actual, la prohibición de la MGF. La normativa anterior recoge lo siguiente:

Constitución 1979 - Garantiza la igualdad de hombres y mujeres ante la ley, en su artículo 6 bajo el título derechos y libertades ante la ley, todos los ciudadanos son iguales sin distinción de sexo. Además, el artículo 21 indica que todos los ciudadanos participaran activamente en la vida política, económica, social y cultural conforme con la ley constitucional. La constitución protege el derecho a la vida y a la integridad física, de forma que en el artículo 25.1 se garantiza así el derecho a la vida y a la seguridad personal y en el 26.1 toda persona tiene derecho a su integridad personal.

Código Penal 1971 - podría ser de aplicación el artículo 440 del Código Penal que regula daños, daños graves y daños muy graves, de forma que regula que la persona que cause daños a otra y como consecuencia produzca enfermedad física o mental será castigado con penas de prisión de 3 meses a 3 años, en caso de daño grave de 3 a 7 años. Es necesario resaltar, además, que existe una Ley Consuetudinaria Somalí que recoge preceptos de su organización clánica y la Sharia o ley islámica.

EL MARCO LEGAL EN LA LUCHA CONTRA LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

Sudan	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención sobre los derechos del niño ratificado en 1990</p> <p>Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1986</p> <p>Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1986</p> <p>Carta de Banjul ratificada en 1986</p>	<p>Constitución 1998 - Garantiza la igualdad de hombres y mujeres ante la ley en el artículo 21 donde se regula la igualdad de todas las personas ante la ley, los sudaneses son iguales en derechos y obligaciones y en relación al funcionamiento de la vida pública no existirá la discriminación por razones de sexo.</p> <p>Con respecto a la MGF una de las directrices principales las marca el artículo 15 que establece que el Estado emancipará a las mujeres de las injusticias en todos los aspectos y reforzará su papel en la familia y en la vida pública.</p> <p>La Constitución protege también el derecho a la vida y a la integridad física, en el artículo 20 que establece el derecho a la vida, a la libertad, la seguridad de la persona y la dignidad y protección del honor conforme a la ley. El derecho de la familia y el menor tiene especial protección, en el artículo 14 que declara que el Estado cuidará a los niños y jóvenes y les protegerá de negligencias físicas y espirituales negligencias. Las prácticas culturales y religiosas deberán ser conformes a la Constitución y a la protección de los derechos individuales, como se regula en el artículo 24 que indica que los seres humanos tendrán libertad de conciencia y creencias religiosas y tendrán derecho a manifestarlas a través, entre otras de la educación y practicarlas a través de ritos y ceremonias. Las fuerzas (del Estado) garantizarán que nadie será coaccionado a adoptar tales creencias, si no cree en ellas, ni tampoco a realizar estas prácticas si no consiente voluntariamente.</p> <p>Código Penal 2003 - Fue el primer país africano en promulgar una ley contra la MGF. Desde el año 1946 hasta el año 1953 el código penal prohibía la infibulación aunque se permitía cortar la parte protectora del clitoris. La pena por realizar la infibulación, era de 5 años de prisión y multa. Por influencia como colonia británica que fue, la ley fue ratificada de nuevo en 1957 una vez alcanzada la independencia de la Corona Británica.</p> <p>En 2003 Sudan promulga un nuevo Código Penal, dentro de "Las nuevas leyes del nuevo Sudán". En la sección 284A de este código, establece penas en caso de MGF en caso de circuncisión de hasta 10 años de prisión y/o multa pero no detalla en profundidad que se entiende por circuncisión femenina tampoco se establece la cantidad de la multa. En la sección 269 "Crueldad en niños" regula penas de 3 a 5 años para personas que tengan a su cargo un menor de 18 años y le produzca sufrimiento innecesario o daños graves.</p>
Tanzania	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención de la Mujer ratificado en 1985</p> <p>Convención sobre los derechos del niño ratificado en 1981</p> <p>Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1976</p> <p>Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1976</p> <p>Carta de Banjul ratificada en 1984</p>	<p>Constitución 1984 - Garantiza la igualdad de hombres y mujeres ante la ley, en el artículo 9.1g el Gobierno instrumentará la igualdad de oportunidades para todos los ciudadanos, sin distinción de sexo, color, religión, tribus o creencias. El artículo 13.1 determina que todas las personas son iguales ante la ley y tienen el derecho, sin discriminación alguna de ser protegidos de forma igual ante la justicia y ante la ley. El artículo 13.5 establece que el derecho a la vida y a la libertad individual está protegido por la Constitución. El artículo 14 todos tienen derecho a existir y su vida será protegida de acuerdo con la ley.</p> <p>Código Penal reformado en 1998 - La reforma incluyó la prohibición expresa de la MGF, en el artículo 169 A sobre "Crueldad con los niños" donde se indica que cualquier persona que tenga a cargo un menor de 18 años y que lo maltrate, cometa negligencia o abandono o le realice MGF o que facilite que otra persona lo haga, de forma que esto le cause sufrimiento o daños a su salud, como pérdida de vista u oído, algún órgano del cuerpo o le produzca cualquier desarreglo mental, será condenado a penas de prisión por un mínimo de 5 años y un máximo de 15 y multa de 300.000 shillings (US\$ 230) o ambos, además deberá indemnizar a la víctima con la cantidad que estime el tribunal por los daños causados.</p>

Togo	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención de la Mujer ratificado en 1983</p> <p>Convención sobre los derechos del niño ratificado en 1990</p> <p>Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1984</p> <p>Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1984</p> <p>Carta de Banjul ratificada en 1982</p> <p>Carta Africana ratificada en 1998</p>	<p>Constitución 1992 - Garantiza la igualdad de hombres y mujeres ante la ley en el artículo 2. El artículo 11 determina la igualdad de derechos de todos los seres humanos, ambos sexos son considerados iguales ante la ley. Diferentes artículos protegen el derecho a la vida y a la integridad física como el artículo 13 y el artículo 21 establece que todo ser humano es considerado sagrado e inviolable.</p> <p>Artículo 34 regula la obligación por el Estado de promover el derecho a la salud de los ciudadanos y el artículo 12 determina que todo ser humano tiene derecho a desarrollar su potencial, intelectual moral y cultural y se protegerán los derechos culturales y religiosos sujetos a los límites de la ley.</p> <p>Código penal 1998. Ley Nº 98-016 que prohíbe la MGF - En el artículo 1 se prohíbe toda forma de MGF, y en el artículo 2 da una definición de MGF que deja fuera el caso en el que deban ser operados por razones médicas.</p> <p>En el artículo 3 establece que quien realice participe o promueva la MGF serán culpables de causar daños físicos intencionados. En este artículo se incluyen los autores y cómplices del delito.</p> <p>En el artículo 4 establece las penas que irán de 2 meses a 5 años de prisión y multa de 100.000 a 1.000.000 CFA (US\$200 a 2.000). Si son varios los culpables la pena será doble. En el artículo 5 se regula como agravante si la víctima muere como resultado de la MGF en este caso las penas de prisión irán de 5 a 10 años.</p> <p>En el artículo 6 se regulan la pena para los encubridores, o personas que no pongan en conocimiento de la autoridad pública la comisión del delito de MGF o su tentativa. En este caso la pena será de prisión por de 1 mes a 1 año y multa de 20.000 a 500.000 Francos (US\$40 a 100). Este precepto no es aplicable para familiares hasta cuarto grado (de sangre o por matrimonio) del autor o cómplice. El artículo 7 requiere a los hospitales públicos y privados para atender a las víctimas en aquello que necesite.</p>
Uganda	
Tratados Internacionales aplicables	Normativa Nacional
<p>Convención de la Mujer ratificado en 1985</p> <p>Convención sobre los derechos del niño ratificado en 1990</p> <p>Convenio sobre derechos civiles y políticos ratificado en 1995</p> <p>Convenio sobre derechos económicos, sociales y culturales ratificado en 1987</p> <p>Carta de Banjul ratificada en 1986</p> <p>Carta Africana ratificada en 1994</p>	<p>Constitución 1995 - El artículo 33 b de la constitución explícitamente indica que las leyes, costumbres y culturas o tradiciones que vayan en contra de la dignidad o del interés de las mujeres o menoscaben su estatus están prohibidas por la constitución. La constitución, contiene además más preceptos generales para garantizar la igualdad de hombres y mujeres ante la ley. En el artículo 2.1y2 establece que la constitución es la norma suprema de Uganda, de forma que si cualquier otra ley o costumbre es contraria a alguno de los preceptos de esta constitución, prevalece la constitución.</p> <p>Código Penal 1964 - El artículo 212 determina que cualquier persona que produzca daños graves es culpable de un delito y será culpable de prisión por 7 años. En la sección cuarta, se definen que se entienden por daños graves, como aquellos que causen daños serios y permanentes daños en la salud, daños a órganos externos o internos, a los sentidos etc, de una persona.</p> <p>Estaduto del menor 1996 - en su sección 8 establece que "será ilegal someter a un menor, por normas sociales o consuetudinarias, a practicas que sean dañinas para la salud del menor".</p> <p>Ley de prohibición de la MGF 2010 - Basada en el capítulo 4 de la constitución, criminaliza la MGF incluso si es realizada por la persona sobre si misma con penas no superiores a 10 años. La ley es muy completa e incluye la penalización de la sensibilización proFGM o la discriminación a niñas y mujeres no mutiladas.</p>



En el caso de que la publicación sea digital o hayamos podido localizar una versión disponible en internet, tras la referencia bibliográfica se encuentra la URL de la publicación, todas ellas revisadas con fecha de 08 de Enero de 2013.

En la web de O'dam ONGd www.odamongd.org está disponible una versión de esta bibliografía en PDF con los vínculos activos, de manera que al pinchar sobre ellos debería remitir directamente a la publicación. En la medida de lo posible, O'dam ONGd tratará de mantener estos vínculos actualizados pero, al tratarse de publicaciones ajenas a nosotras, lamentamos no poder garantizar su acceso.

Al-Sabbagh, Muhammad Lufti (1996) Islamic ruling on male and female circumcision, en *The Right path to Health. Health Education trough religion*. El Cairo: WHO/OMS.

www.emro.who.int/dsaf/dsa54.pdf

Aldeeb Abu-Sahlieh, Sami A. (1994) To mutilate in the name of Jehovah or Allah: legitimization of male and female circumcision. *Medicine and Law*, vol 13, nº 7-8, pp 575-622.

<http://www.cirp.org/library/cultural/aldeeb1/>

Álvarez Degregori, M^a Cristina (2001) Sobre la mutilación genital femenina y otros demonios (*Publicacions d'Antropologia Cultural*: 19). Barcelona: Servei de Publicacions de la Universitat Autònoma de Barcelona.

Ávila Ordoñez, María Paz y Corredores Ledesma, María Belén (Eds) (2009) *Los Derechos Colectivos. Hacia una efectiva comprensión y protección*. Quito: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

http://www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/2_Derechos_Colectivos.pdf

Baraki, Tesfu (1997) *Culture, Society and Women in Ethiopia*. Addis Ababa: Ethiopian Women Lawyers Association.

Broussard, Patricia (2008) Female Genital Mutilation: Exploring strategies for ending ritualized torture; shaming, blaming and utilization the Convention against Torture. *Duke Journal of Gender&Law Policy*, vol15:10, pp 19:47.

<http://www.law.duke.edu/shell/cite.pl?15+Duke+J.+Gender+L.+&+Pol%27y+19+pdf>

Castañeda Reyes, Jose Carlos (2003) *Fronteras del placer, fronteras de la culpa: a propósito de la mutilación femenina en Egipto*. México: El Colegio de México, Centro de Estudios de Asia y África.

De la Peña, Francisco (2001) Milenarismo, nativismo y neotradicionalismo en el México actual. *Revista de Ciencias Sociales y Religión*, año 3, nº 3, pp 95-113.

<http://seer.ufrgs.br/index.php/CienciasSociaiseReligiao/article/viewPDFInterstitial/2171/891>

Defar, Mulugeta (2006) Female Genital Mutilation: its related problem in Kambatta. The case of Angacha Woreda. Addis Ababa: Addis Ababa University.

Díaz, Alida y Meza, Carlos (2002) Población, salud reproductiva y desarrollo en la Comunidad de San Francisco. *Revista de Investigaciones Sociales*, Lima. Año VI, nº 9 pp 227-240.

Eickelman Dale F. (2003) *Antropología del mundo islámico*. Barcelona: Ed. Bellaterra.



Fernández Aller, Celia (coord.) (2009) Marco teórico para la aplicación del Enfoque Basado en Derechos Humanos en la Cooperación para el Desarrollo. Madrid: La Catarata.

Fernández Juan, Amelia et al (2008) Guía para la incorporación del Enfoque Basado en Derechos Humanos en las intervenciones de Cooperación para el Desarrollo. Madrid: IUDC. Universidad Complutense de Madrid.
http://biblioteca.hegoa.ehu.es/system/ebooks/18783/original/Enfoque_basado_en_derechos.pdf?1327581897

Gali, Mary Ann (1997) Female Circumcision: A Transcultural Study of Attitudes, Identity and Reproductive Health of East African Immigrants. California: Wright Institute.

Gebrehiniet, Asmeret (2004) The attitude and awareness towards Female Genital Mutilation. Addis Ababa: Addis Ababa University.

Generalitat de Catalunya. Departamento de Acción Social y Ciudadanía Secretaría para la Inmigración (2007) Protocolo de actuaciones para prevenir la mutilación genital femenina. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
http://www20.gencat.cat/docs/dasc/03Ambits%20tematics/05Immigracio/08recursosprofessionals/02prevenciomutilaciodefemenina/Pdfs/Protocol_mutilacio_castella.pdf

Hirsi Ali, Ayaan (2007) Yo acuso. Defensa de la emancipación de las mujeres musulmanas. Barcelona: DeBolsillo.

Iniesta, Ferrán (2010) El pensamiento tradicional africano. Regreso al planeta negro. Madrid: Los libros de la Catarata. Casa África.

Innocenti (2005) Cambiar una convención social perjudicial: la ablación o mutilación genital femenina. Florencia: UNICEF.
<http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/fgm-e.pdf>

IRIN (2005) Razor's edge. The controversy of Female Genital Mutilation. Geneva: UN Office for Coordination of Humanitarian Affairs. www.irinnews.org
<http://www.irinnews.org/pdf/in-depth/FGM-IRIN-In-Depth.pdf>

Janssen, D.F. (2002) Growing up sexually. Vol II. The sexual curriculum: the manufacture and performance pre-adult sexualities. Amsterdam, The Netherlands.
http://www2.hu-berlin.de/sexology/GESUND/ARCHIV/GUS/GUSVOLIICH13.HTM#_ftn27

Kouba, Leonard J. y Muasher, Judith (1985) Female circumcision in Africa: an Overview. African Studies Association, vol 28, nº 1 marzo, pp 95-110
<http://www.jstor.org/pss/524569>
 acceso a la Revista - con permiso
<http://courses.essex.ac.uk/gv/gv104/kouba.pdf>

Mendoza Correa, Gabriela (2005) Derechos humanos y tradiciones comunitarias: el caso de la circuncisión femenina. Revista de Estudios de Asia y África, vol XL, nº 002. El Colegio de México, pp 341-378.
<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/586/58640203.pdf>

Morison, Linda et al. (2001) The long-term reproductive health consequences of female genital cutting in rural Gambia: a community-based survey. Tropical Medicine and International Health, vol 6, nº 8 pp 643-653.



<http://csde.washington.edu/fogarty/casestudies/shellduncanmaterials/day%202/Morrison,%20L.%20et%20al.%20FGC%20in%20gambia.pdf>
[29 julio 2010]

O'dam ONGd (2008) Prevención de la MGF en la región oeste de Gambia. Diario de campo. Oviedo: O'dam ONGd. (Documentación interna)

Olayinka, Koso Thomas (1987) The circumcision of Women in "Strategy fo eradication". London & New Jersey: Zed Books.

OMS/WHO (1996) Female Genital Mutilation. Report of a WHO Technical Working Group. (WHO/FRH/WHD/96.10). Geneva: WHO.
http://whqlibdoc.who.int/hq/1996/WHO_FRH_WHD_96.10.pdf

OMS/WHO (1999) Female Genital Mutilation. Programmes to date: What works and what doesn't. A review (WHO/CHS/WMH/99.5) Geneva: Department of Women's Health . Health Systems and Community Health. World Health Organization
http://whqlibdoc.who.int/hq/1999/WHO_CHS_WMH_99.5.pdf

OMS/WHO (2000) Female Genital Mutilation. A handbook for frontline workers. Geneva: WHO.
http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_FCH_WMh_00.5_eng.pdf

OMS/WHO (2007) Male circumcision: global trends and determinants of prevalence, safety and acceptability. Geneva: WHO and Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241596169_eng.pdf

OMS/WHO (2008) Eliminating female genital mutilation: an interagency statement UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCHR, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO. Ginebra: World Health Organization.

http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2008/eliminating_fgm.pdf

Pringle, Helen (2004) The fabrication of Female Genital Mutilation: The UN, Walter Roth and ethno-pornography. Paper presented at the Australasian Political Studies Association Conference. University of Adelaide.

http://www.adelaide.edu.au/apsa/docs_papers/Others/Pringle.pdf

Rahman, Anika and Toubia, Nahid (2000) Female Genital Mutilation: A guide to laws and policies Worldwide. London & NY: Zed Books.

Selim Al-Awa, Mohamed (año desconocido) FGM in the context of Islam. El Cairo: The National Council for Childhood and Motherhood.

http://egypt.unfpa.org/Images/Publication/2012_05/d9174a63-2960-459b-9f78-b33ad795445e.pdf

Sequi, Ana. (2011) La construcción de una propuesta de ley para erradicar la MGF en Gambia. Oviedo: O'dam ONGd. Documento interno del proyecto.

Shweder, Richard (2002) *What about Female Genital Mutilation? And why understanding culture matters in the first place.*



En Shweder, R. ; Minow, M. y Markus, H. (eds) Engaging cultural differences: the multicultural challenge in liberal democracies. New York: Russell Sage Foundation Press, pp 217-251.

<http://courses.essex.ac.uk/GV/GV104/shweder.pdf>

Shuib, Rashidan (1999) The practice of female circumcision among Muslims in Kelantan, Malaysia. Reproductive Health Matters, Volumen 7, Tema 13: pp 137-144

http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B73FJ-4BKF3W9-T&_user=10&_coverDate=05%2F31%2F1999&_rdoc=1&_fmt=high&_orig=search&_origin=search&_sort=d&_docanchor=&view=c&_searchStrId=1453551083&_rerunOrigin=google&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_usrid=10&md5=5c297985f4c6625175a12be20e06095a&searchtype=a

Spencer, Baldwin y Gillen, F.j. (1899) The Native Tribes of Central Australia. London: MacMillan.

<http://www.sacred-texts.com/aus/ntca/ntca05.htm>

Symonides, Janusz (1998) Derechos culturales: una categoría descuidada de derechos humanos, en The International Social Sciences Journal (ISSJ), vol L, nº 158.

<http://www.unesco.org/issj/rics158/symonidesspa.html>

UNESCO (2005) Convención de la UNESCO sobre la protección y promoción de la diversidad de las expresiones culturales.

www.unesco.org

WADI (2010) Female Genital Mutilation in Iraqi-Kurdistan. An empirical study. Frankfurt: WADI Disponible online

http://www.stopfgmkurdistan.org/study_fgm_iraqi_kurdistan_en.pdf

Yesufe, Ansha (1997) Female circumcision in the Silt'e ethnic group. Addis Ababa: Addis Ababa University.

La erradicación de la Mutilación Genital Femenina

Enfoques y perspectivas desde la

cooperación internacional para el desarrollo

"La erradicación de la Mutilación Genital Femenina. Enfoques y perspectivas desde la cooperación internacional para el desarrollo" recoge un trabajo de sistematización e investigación de 5 años, y la experiencia de trabajo de dos Organizaciones No Gubernamentales: GAMCOTRAP, de Gambia (África Occidental) y O'dam ONGd, de Asturias (España).

Los sucesivos capítulos nos muestran la complejidad de una práctica como la Mutilación Genital Femenina (MGF), los desafíos a los que se enfrentan las organizaciones africanas que luchan "desde dentro" y, por último, el papel de la cooperación internacional para el desarrollo y el marco normativo y legal del que disponemos para luchar contra esta práctica.

Tras décadas de lucha contra la MGF es indudable que ha habido muchos avances; sin embargo, las altas tasas de prevalencia que existen aún, exigen replantearse enfoques y esfuerzos. Un enfoque basado en los Derechos Humanos, que integre la perspectiva individual de los Derechos Humanos pero también la importancia de trabajar los Derechos Colectivos –especialmente los culturales– parece ser urgente. De otro modo, organizaciones del Sur y del Norte seguiremos enfrentando grandes resistencias de las sociedades que practican la MGF que argumentan que sólo se tiene en cuenta de su cultura "lo que no gusta".

Si es claro que la MGF es una práctica culturalmente moldeada; si es claro que su eliminación pasa por un proceso cultural que debe ser negociado con las comunidades y si es claro que su eliminación supone un reajuste de otras prácticas y cánones culturales tales como las nociones de belleza y salud, las pautas para estimar un matrimonio como correcto y adecuado, el tipo de mujer u hombre modelo de una sociedad dada ¿no está la cooperación internacional ingenuamente tirando del hilo pensando que no se deshará el jersey? O peor aún ¿no estará funcionando como un mecanismo más de globalización atendiendo sólo a las dimensiones de la cultura que interesan en la lógica occidental?

