CRIMIFAIR MAGAZINE

Volumen 12
Febrero 2023

CRIMINOLOGYFAIR

CRIMIFAIR MAGAZINE

EDITORAS DE CONTENIDO DIGITAL Y MAQUETACIÓN

María Aperador Montoya

Paula García Sánchez

María de la Paz Osuna Montes

Cristina Romero Rincón

AUTORÍAS

Patricia Gamero Hidalgo

Mar Verdú

Meritxell Díaz Forés

Mirna Zárate Hernández

Karen Lizeth Guerrero

Teresa García Penalva

Paula Ramos Camacho

Ana Munuera Olid

Lais Seabras Machado

Irene Milena Villena

Para más información

Barcelona, España
criminologyfair@gmail.com

CONTENIDO

4 **EDITORIAL**
- Patricia Gamero Hidalgo

6 **ENTREVISTA ALUMNADO CRIMINOLOGÍA**
- Mar Verdú

10 **MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA (MGF) Y EL ROL DE LOS PADRES ANTE LA PRÁCTICA**
- Meritxell Díaz Forés.

16 **LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA EN COLOMBIA**
- Mirna Zárate Hernández

20 **LOS FACTORES CRIMINÓGENOS IMPLICADOS EN LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA**
- Karen Lizeth Guerrero

25 **CUANDO LA TRADICIÓN Y LOS DERECHOS HUMANOS ENTRAN EN CONFLICTO.**
- Teresa García Penalva

29 **LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA COMO FORMA DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER**
- Ana Munuera Oild

34 **DE LA DESIGUALDAD DE GÉNERO A LA VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS: ¿ES POSIBLE LA PREVENCIÓN DE LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA?**
- Paula Ramos Camacho

40 **LA CULTURA DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER**
- Lais Seabras Machado

45 **REFLEXIÓN**
- Irene Milena Villena

EDITORIAL

Patricia Gamero. Andaluza y estudiante de último año de Criminología en la Universidad Pablo de Olavide (Sevilla). Publicación "Análisis de una secta: El Palmar de Troya" en la revista Al-Ghurabá. Socia de CriminologyFair.

PGAMEROHIDALGO@GMAIL.COM

PATRICIA GAMERO | LINKEDIN

Desde tiempos inmemoriales, los roles de género han predeterminado el comportamiento de hombres y mujeres en la sociedad. Esto ha sido lo correcto en épocas predecesoras y actualmente lo es para grandes colectivos que se apoyan en ciertos ideales, en culturas y tradiciones.

Según Carmen Ruiz Repullo (2019), el rol del hombre en la sociedad patriarcal siempre se ha mantenido gracias a tres pilares fundamentales: el pater familis, la figura del protector y el poder respecto al cuerpo de la mujer.

Gracias al surgimiento de movimientos feministas y organizaciones o entidades interesadas en preservar y defender los derechos humanos en general, como los de las mujeres y niñas en particular, se han ido derrumbando estos cánones.

No obstante, el hombre todavía posee una gran vértebra de la columna patriarcal: el cuerpo de la mujer. Con el grito de «Sola y borracha, quiero llegar a casa», muchas mujeres se unieron para manifestar que el cuerpo de la mujer solo pertenece a ella y que los comportamientos machistas que sufrimos por el hecho de nuestro género tienen que cesar.

Bien es cierto, que siempre que tratamos de hablar de delitos, comportamientos desviados o acciones que violan los derechos humanos tenemos un mirada etnocentrista de ello (muchas veces, escribimos e investigamos de lo que conocemos). Sin embargo, hay realidades que existen y pertenecen a este último pilar patriarcal que desconocemos porque no ocurre en el territorio español y, si suceden en él, no nos interesa situar nuestro enfoque criminológico ahí.

Por consiguiente, conmemoramos el día 6 de febrero, como día internacional de tolerancia cero con la mutilación genital femenina, que está considerada como una violación de los derechos humanos y en especial de los derechos de las mujeres y niñas en todo el mundo (UNICEF).

Esta 12ª edición de la Crimi Magazine nos trae una diversidad de artículos sobre la mutilación genital femenina desde una perspectiva multidisciplinar para ofrecer una visión completa de esta práctica.

Sin más dilación, os invito a que sigáis leyendo.

ENTREVISTA ALUMNADO DE CRIMINOLOGÍA

CRIMINOLOGYFAIR
#COMUNIDADCRIMINOLÓGICA

MAR VERDÚ

Estudiante del tercer curso del doble grado en Derecho y Criminología en la Universitat de València. Siempre se ha considerado una estudiante dedicada, aunque esta cualidad se ha visto potenciada al comenzar la carrera y descubrir que la Criminología es su vocación. Durante el estudio le han surgido inquietudes que le motivan a adentrarse en esta ciencia social y entender el por qué de las cosas y las posibles soluciones que se podrían aplicar.

En este número contamos para la entrevista con Mar, cuéntanos un poco sobre tí:

Mi nombre es Mar Verdú, tengo 20 años y provengo de Pinoso, un pueblo situado en la provincia de Alicante. Sin embargo, actualmente vivo en Valencia debido a que estudio en la Universitat de València desde hace tres años.

¿Por qué estudiaste criminología? ¿Qué te ha motivado a seguir estudiando esta disciplina? ¿Estudias otra carrera a la vez? ¿Por qué?

Supongo que la mayoría de los estudiantes de Criminología pecamos de obsesos de las series policíacas, por lo que en parte mi interés por la disciplina proviene de ahí. No obstante, con el tiempo aprendemos que realmente lo que se muestra en estos programas de televisión es en realidad Criminalística. Fue cuando mi prima comenzó el grado de Criminología que yo supe exactamente en qué consistía esta ciencia, comenzando ahí mi interés por este grado. Además, este interés se vio potenciado por mi curiosidad por el comportamiento humano y las conductas delictivas.

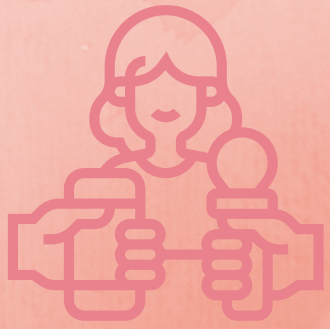
A medida que he ido avanzando en la carrera me he dado cuenta de que la Criminología es realmente mi pasión y que son muchos los campos de interés que encuentro en ella. El haber cursado asignaturas como Psicología Criminal ha reforzado mi interés por el grado y me ha animado a seguir estudiando. Además, en ocasiones realizo cursos o acudo a charlas relativas a la Criminología, lo cual me mantiene motivada.

Estudio un doble grado, por lo que, además de Criminología, también estudio Derecho. Antes de elegir grado ya era consciente de la fama que tiene esta disciplina por tener pocas salidas laborales, por lo que me preocupaba que estudiar solamente Criminología fuese un error. Fue por esto que decidí hacer un doble grado.

En un primer momento pensé en estudiar Criminología y Psicología, pero estaba disponible en muy pocas universidades, la mayoría de ellas privadas. Además, al haber estudiado el Bachillerato Humanístico me iba a resultar más difícil acceder a ese doble grado. Por ello, al final me decanté por combinar Criminología con Derecho, por ser dos disciplinas que se complementan muy bien y porque siempre había estado interesada por esta última.

¿Cómo es estudiar criminología en tu universidad? (prácticas, asignaturas optativas, menciones, carga lectiva, jornadas extraordinarias, sesiones de orientación laboral, eventos especiales relacionados...)

En mi caso, estudiando el doble grado en Derecho y Criminología he visto una gran desigualdad en el tratamiento de ambos grados. Es clara la atribución de más peso al grado de Derecho al ver las asignaturas dedicadas a cada grado y el volumen de trabajo en ellas. Centrándome en la Criminología, entre alumnos hemos hablado de la poca importancia que se le da cuando vemos que la aplicación práctica es casi nula. Las asignaturas que hasta ahora he cursado han sido puramente teóricas, salvo Estadística, Métodos de Investigación en las Ciencias Sociales y Técnicas de Análisis Criminal, que además no estaban siquiera impartidas por criminólogos ni orientadas realmente a nuestra rama.



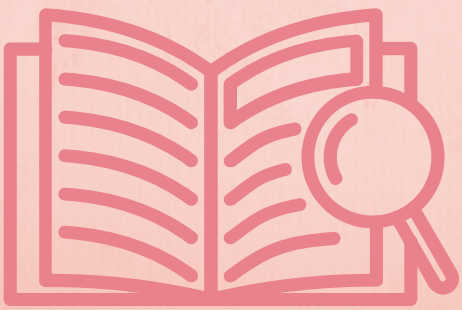
Además, hasta ahora tan solo hemos asistido a dos charlas relacionadas con el campo de la Criminología, en tres años de carrera. Sin embargo, son numerosos los eventos que se realizan en la Facultad en relación con el Derecho. En cuanto a las asignaturas optativas, hasta ahora tan solo hemos cursado una, en el primer curso, siendo todas las asignaturas a elegir del grado en Derecho.

No obstante, siento que poco a poco está cambiando la situación. Este año se ha inaugurado el Laboratorio de Criminología en la Facultad de Derecho, lo cual demuestra una implicación por parte de la Universitat de València en el avance de la Criminología y un reconocimiento de sus estudiantes. Además, hace tan solo una semana, un ex alumno de nuestro doble grado realizó una charla destinada a explicarnos todas las salidas laborales que tiene la Criminología.

Si bien, es necesaria una mayor implicación por parte del profesorado y de la propia universidad para aportar al alumnado las herramientas y los recursos necesarios para cursar el grado en Criminología de forma que los estudiantes realmente aprendan. La Criminología no puede ser una ciencia puramente teórica, es necesaria una orientación práctica que mantenga al alumnado motivado y que le permita vivir más allá de los libros.

¿Qué expectativas tenías y cuáles tienes ahora respecto al grado de criminología?

A diferencia de muchos de los estudiantes de Criminología, yo entré en la carrera sabiendo que no iba a analizar escenas de crimen en mi día a día, por lo que mis expectativas sobre el grado siempre han estado bastante cerca de la realidad. Si bien es cierto que no sabía que la Criminología abarcaba tanta ciencia dentro de ella y que realmente hay mucha teoría. Aunque la principal diferencia entre mis expectativas previas y las actuales respecto al grado se encuentra en las relativas a las salidas profesionales. La principal razón por la que elegí el doble grado fue mi convicción sobre las pocas salidas laborales de la Criminología debido a lo que siempre se escucha cuando se habla de este grado. Sin embargo, ahora que ya son tres los años que llevo estudiando, me he dado cuenta de que en realidad son muchas las opciones laborales a las que podemos acceder. No obstante, es verdad que todavía son muchos los campos a los que los criminólogos y criminólogas deberíamos poder acceder, como centros escolares, asesoramiento político, en el ámbito de política criminal...



¿Qué opinas sobre la gestión del grado de Criminología en tu universidad? ¿cambiarías algo? (material docente, metodologías pedagógicas, docencia más orientada al mundo laboral...)

Como he mencionado anteriormente, siento que es necesaria una aplicación práctica de los conocimientos que se van adquiriendo. La Criminología es una ciencia directamente conectada con la realidad social, por lo que no resulta lógico que en el aula se quede limitada a lo recogido en los libros. Además, también creo que sería beneficioso para los alumnos el poder elegir asignaturas optativas todos los años para poder profundizar en aquellos campos que les resulten más interesantes. Esta sería una forma de poder descubrir ramas de la Criminología que quizás en el plan de estudios no se llegan a plantear. Por último, sería interesante que se nos posibilitara la visita a, por ejemplo, centros penitenciarios u oficinas de asistencia a las víctimas, para así estar en conexión con la realidad social.

¿Cuáles son tus intereses dentro de la criminología?

Mis intereses dentro de la Criminología son muy amplios. La Política Criminal me interesa mucho, de hecho, es una de las asignaturas que más he disfrutado estudiando. Creo que es un campo muy extenso y atrayente, porque permite adentrarse en la prevención de la delincuencia combinando Derecho y Criminología. Además, también me apasiona la Psicología Criminal y la Psiquiatría Forense, en general todo lo relacionado con la parte psicológica de la criminalidad y el comportamiento humano. Por otra parte, el crimen organizado, las sectas destructivas y el terrorismo son temas que me atraen mucho, en parte por el proceso de captación de adeptos y la manipulación psicológica que hay detrás.

Podría seguir ampliando la lista de temas de interés porque realmente todo lo relacionado con la Criminología me interesa, aunque los campos que he mencionado son los que principalmente me cautivan, pero siento que podría trabajar tratando cualquier rama de la disciplina.

¿A qué te gustaría dedicarte?

Al comenzar el doble grado no tenía ninguna idea sobre cuál sería mi futuro laboral porque en ningún momento había reflexionado sobre posibles trabajos. A día de hoy, puedo decir que, a pesar de que sigo sin saber de forma exacta qué me depara el futuro, sí tengo varias opciones que me resultan interesantes. En primer lugar, algo que realmente quiero hacer es investigar, poder aportar nuevos conocimientos y poder avanzar en esta disciplina. Por otra parte, un campo que me resulta de gran interés es el de los centros penitenciarios y la resocialización de la población reclusa, por lo que me gustaría poder trabajar como miembro en la junta de tratamiento.

Además, también me interesaría trabajar a nivel de seguridad nacional en el ámbito del terrorismo o crimen organizado.

¿Qué te propones hacer para conseguirlo?

En primer lugar, conseguir terminar el doble grado, porque todavía me quedan dos años de estudio. Aunque lo que tengo claro es que, para poder conseguir todo lo que espero en mi futuro es necesario seguir formándome. Soy fiel defensora de que el conocimiento no ocupa lugar y lo aplico en mi día a día, por lo que no me resultará un esfuerzo excesivo el tener que seguir estudiando ya que realmente es algo que disfruto. Por ello, espero poder realizar un máster relacionado con alguno de mis campos de interés y realizar algún curso en el extranjero para poder estudiar la Criminología desde diferentes puntos de vista.

Explícanos una experiencia relacionada con el grado que te haya impresionado, marcado para tu futuro etc. (un profesor, una asignatura, un trabajo concreto, una reflexión.)

Diría que son dos las experiencias que me han marcado hasta ahora. La primera de ellas, más que una experiencia, fue un profesor, concretamente el que impartía la asignatura de Psicología Criminal. Con bastante seguridad puedo decir que esta es la asignatura en la que siento haber aprendido más de todo el grado. Mi profesor ha trabajado junto con la Policía realizando perfiles criminales y durante las clases nos relataba numerosas anécdotas de casos que ha llevado y transmitía tanta pasión que resultaba contagiosa. Sus clases eran maravillosas, los alumnos participaban y, a pesar de que la asistencia no era obligatoria, nadie quería perdérselas. La otra experiencia que realmente disfruté fue un trabajo de investigación sobre la percepción de la población respecto de la población exreclusa y los centros penitenciarios. Para realizarlo entrevistamos a varias personas, tanto gente de a pie como profesionales criminólogos y organizaciones relacionadas con la resocialización de expresidiarios. Fue un trabajo muy interesante, que nos permitió estar más en contacto con la Criminología y aplicar los métodos de investigación estudiados en el aula. Ambas experiencias, aunque distintas, han nutrido mi interés por la Criminología y me han ayudado a confirmar que realmente estudio aquello que disfruto.

¿Qué opinas respecto a las asociaciones y colegios profesionales en Criminología? ¿Formas parte de alguno? Si es así, ¿Cuál es tu experiencia?

Descubrí la existencia del Colegio de Criminólogos de Madrid hace relativamente poco y me pareció maravillosa la iniciativa de crear un espacio para precolegiados destinado a la inclusión de los estudiantes de Criminología.

A mi parecer, los colegios profesionales y las asociaciones hacen una gran labor por nuestra disciplina, luchando por su reconocimiento y crecimiento, ofreciendo cursos exclusivos y descuentos para los miembros. Creo que es una maravillosa forma de seguir formándose una vez terminado el grado, pero también para complementarlo para aquellos que todavía no lo hemos finalizado. Desgraciadamente no he podido precolegiarme todavía porque aún no dispongo de los créditos superados que se exigen para ello, pero en cuanto pueda, sin duda, es algo que haré.

¿Qué consejo le darías a una persona que quiere estudiar criminología?

Creo que lo más importante es que no se deben dejar llevar por aquellos comentarios que tachan a la Criminología de una carrera inútil o sin salidas laborales. El mejor consejo que puedo dar es que, si realmente le interesa la Criminología, la estudie y la disfrute, porque poco a poco estamos avanzando y consiguiendo que se incluya a los profesionales en diferentes ámbitos donde son necesarios. La formación es clave para poder avanzar y destacar, por lo que es necesario que encuentre su pasión dentro de la Criminología y luche por llegar donde se proponga.

¿Hay algo que querías decir y no has podido en el resto de las preguntas? Puedes dejarlo aquí:

No me queda mucho por añadir después de todo lo comentado, aunque sí quiero recalcar que la Criminología es una ciencia que se disfruta, por lo que animo a todo aquel o aquella que se plantee estudiarla a hacerlo. Y puesto que abarca tantas ramas, seguramente alguna de ellas será su pasión.

Muchas gracias Mar por concedernos la entrevista, ¡Esperamos que consigas todas tus metas!

ARTÍCULOS CRIMINOLÓGICOS CIENTÍFICOS Y DIVULGATIVOS

CRIMINOLOGYFAIR
#COMUNIDADCRIMINOLÓGICA

Meritxell Díaz Forés. Graduada en Criminología por la Universidad de Barcelona (UB) y colegiada por el Colegio Oficial de Criminologia de Catalunya. Realicé las prácticas en el Grupo de Investigación en Perfilación y Análisis de la Conducta Criminal de la Universidad de Barcelona (PACC-UB) y colaboré en el informe de investigación "El impacto de la crisis sanitaria en la vida personal, familiar y profesional de la comunidad UB". Actualmente, estudiante de Derecho por la UB.

MERITXELLDIFOO@GMAIL.COM

Mutilación genital femenina (MGF) y el rol de los progenitores ante la práctica

Female genital mutilation (FGM) and the role of parents in the practice

Resumen

La mutilación genital femenina (MGF) constituye una práctica incidente en la violencia hacia las mujeres, concretamente, en el ámbito de las niñas menores como una forma de violencia física contra la infancia. El análisis teórico y empírico de los estudios discriminativos basados en la MGF como objeto de estudio esencial posee un sustento elevado a nivel internacional, pero en menor grado cuando se analiza el posible rol de los progenitores en la práctica. El actual trabajo aplica la valoración de las vivencias y experiencias de mujeres supervivientes de la MGF, así como la aportación de distintos profesionales sociosanitarios. La información se extrae de la asistencia a la Jornada "*Lazos de Confianza*", coordinada[1] por Save a Girl Save a Generation y Mundo Cooperante, con el apoyo del Ministerio de Igualdad, y de entrevistas con diversas entidades relacionadas y personas involucradas cuyo objetivo se sustenta en la erradicación de la MGF, específicamente, con la Fundación Kirira.[2] Los resultados alcanzados indican una confirmación de la mayor concienciación y evitación de la MGF de las madres respecto a sus hijas, en especial, cuando emigran a España. Sin embargo, no se puede ratificar la absoluta prevención de la práctica en su totalidad, inclusive la de los padres, ya que los datos obtenidos en el artículo no se han extraído de éstos.

Palabras clave

Madre, mutilación genital femenina, padre, prevención, progenitores, promulgación.

Abstract

Female genital mutilation (FGM) constitutes an incident practice in violence against women, specifically in the area of minor girls as a form of physical violence against children. The theoretical and empirical analysis of discriminatory studies based on FGM as an essential subject of study has a high level of support at the international level, but to a lesser degree when analysing the possible role of parents in the practice. The current work applies the assessment of the experiences of women survivors of FGM, as well as the contribution of different social and health professionals. The information is drawn from attendance at the "Lazos de Confianza" conference, coordinated by Save a Girl Save a Generation and Mundo Cooperante, with the support of the Spanish Ministry of Equality, and from interviews with various related entities and people involved in the eradication of FGM, specifically with the Kirira Foundation. The results obtained indicate a confirmation of greater awareness andavoidance of FGM among mothers with respect to their daughters, especially when they migrate to Spain. However, it is not possible to ratify the absolute prevention of the practice in its totality, including that of fathers, since the data obtained in the article have not been extracted from them.

Key Words

Enactment, father, female genital mutilation, mother, parents, prevention.

1 Se ha obtenido el consentimiento de todas las personas mencionadas para dar su nombre y su aportación.
2 Se ha obtenido el consentimiento de la presidenta para dar su nombre y su aportación.

Introducción

El término mutilación genital femenina, en adelante, MGF, refiere a todo proceso encaminado a extraer parcial o completamente los genitales femeninos de una mujer o niña, inclusive la ocurrencia de cualquier tipo de menoscabo físico de los mismos, siempre por razones no médicas justificativas (United Nations International Children's Emergency Fund, [UNICEF], 2020). Por ende, dicha práctica se enmarca bajo la conceptualización de una de entre las múltiples tipologías de violencia posibles de padecer las mujeres, en concreto, la violencia física ejecutada de forma voluntaria con la finalidad de causar daño o lesiones físicas, de modo que atente contra su integridad física y/o su vida (Barragán, 2006; Consejo de Europa, 1997; Chillida et al., 2007; Bosch et al., 2013). Ahora bien, el daño va más allá de lo físico y la práctica ocasionando consecuencias psicológicas y sexuales (Pastor-Bravo et al., 2018).

Con el fin de contextualizar el fenómeno global, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), se estima que tal práctica ha sido ejecutada a 200 millones de niñas y mujeres en 30 países, repartidos entre África, Oriente Medio y Asia. Pese a estos datos, si se amplía la mirada y se adopta una visión humanista tal y como comentó Asha Ismail (2023), Directora de la ONG Save a Girl Save a Generation en la Jornada "Lazos de Confianza", constituida por la anterior y por Mundo Cooperante con el fin de aportar experiencias de supervivientes y buenas prácticas en relación a la MGF. Esta praxis se practica incluso en 92 países y en 28 de ellos existen etnias con mayor prevalencia. Como se puede extraer, no constituye una práctica exclusiva del continente africano, hecho que se suele creer de ese modo. Asimismo, ocurre en Egipto, con una prevalencia de un 90% de toda la población femenina, tanto en mujeres musulmanas como cristianas, en virtud de Edu Marin (2023) durante la reunión, corresponsal durante seis años en Marruecos y Egipto y actual documentalista.

Si bien existen numerosos estudios acerca de la MGF, en términos sanitarios, de protección y prevención, uno de los aspectos menos estudiado y, posiblemente, más interesante se centra en analizar el papel de los padres emigrados a países europeos donde la práctica es considerada una aberración. En concreto, se plantea en el presente artículo si éstos pueden responder a un factor predisponente a la práctica o, por el contrario, a la prevención de la misma. Siguiendo dicha explicación, resulta de interés recabar información relacionada con las creencias, valores, acceso a diferente literatura, cultura y objetivos por parte de los progenitores, sustentando como eje central los datos obtenidos a través de lo relatado por las mujeres supervivientes y profesionales de distintos ámbitos formados en la prevención y erradicación de la MGF.

No obstante, indicar que el estudio difiere entre padre y madre para conocer la valoración de la MGF. El motivo recae en que los papeles asumidos por cada uno de ellos no son iguales en las distintas comunidades en las que se practica la MGF, así como en la sociedad en términos generales hoy en día. Ello se suscribe en el hecho de que desde edades ya tempranas se les enseña a las niñas labores asociadas al hogar y a los cuidados familiares, mientras que a los niños se les dirige hacia actividades de competencia y de control. Por tal motivo, se van acotando las normas sobre pautas de comportamiento de cada género, por tanto, sus respectivas expectativas sociales (Artiles, 1998; Herrera, 2000). La MGF constituye pues una forma de discriminación de género, vinculada intrínsicamente a los roles de género anteriores (OMS, 2008; Farina et al., 2022). De tal modo, madre y padre constituirán, en un futuro, un determinado rol en el seno familiar, influyente en la MGF.

Contenido

- **Papel de la madre**

En primera instancia con el fin de encaminar la explicación, la madre, como sujeto con determinado fin e insertado en un contexto social y familiar, se le atribuye un determinado papel, en concreto, el de la protección. Ello se expresa en que la madre será la encargada de velar por el cuidado de los hijos y del hogar, como sucede en la mayor parte de sociedades patriarcales. En consecuencia, la posterior educación y crianza de los hijos viene dada por la dedicación de ésta.

Siguiendo esta línea de estudio, tal y como se ha podido sustraer de distintas fuentes de información aludidas en anterioridad, a las madres les es inherente el pensamiento de constituir la MGF como un procedimiento cultural adquirido para el beneficio de sus hijas. En razón de lo cual, se podría considerar la equivalencia de la práctica de la MGF en las hijas como lo es la educación en sociedades donde no se practica. Es decir, la MGF constituye una costumbre tan profundamente arraigada en tales países, de modo que, generalmente no se llega ni a plantear ni a cuestionar, incluso no se habla, se erige como un tabú.

Ahora bien, ¿por qué consideran las madres que la MGF es lo mejor para sus hijas? ¿Cuál es el trasfondo? ¿Cultura? ¿Tradición? En nuestro contexto, como personas que no hemos sufrido tal práctica y con visiones y creencias distintas, vienen a la cabeza un abanico de preguntas. Con el objetivo de poder recabar datos y encaminar posibles respuestas, se incluye un fragmento de la entrevista con Stella Ugwmba durante la Jornada "Lazos de Confianza", madre, superviviente y activista contra la MGF. Tal y como indica:

"Cuando llegué a este país, sabía que estaba mutilada, pero no tenía la idea de que la MGF era algo malo, piensas en tradición. Pregunté a mi madre, ella me dijo que eso era bueno para mí."

Sin embargo, la dinámica de la actuación de la mujer frente a la práctica de la MGF de sus hijas puede verse "cuestionada" desde nuestra perspectiva. En relación a ello, son las madres y abuelas las promotoras de la práctica pero, atendiendo a lo relatado por Estrella Giménez, Presidenta de la Fundación Kirira, no cabe criminalizar ni victimizar a las madres puesto que para ellas la MGF tiene valor.

Otra cuestión es el hecho de la posible conversión del pensamiento de las madres una vez llegan a países tales como España y la influencia que ello tiene en la promulgación o prevención de la MGF. Debido a poca información científica existente y con el objetivo de dar voz a las mujeres que han sufrido la MGF, resulta idóneo introducir un aporte de Asha Ismail, Directora de Save a Girl Save a Generation durante la reunión:

"*Soy más que una superviviente de la MGF. Tengo una hija que no está mutilada, es la primera generación de hijas que no están mutiladas. Hace 33 años que rechazo la MGF, pero la rechazo en ese momento, en mi país, yo tengo mi voz, no había en mi pueblo ni libros ni había asociaciones. No me di cuenta en Europa, muchas personas sí lo entienden aquí, pero no es mi caso. Tuve rechazo de mujeres africanas también, no querían hablar de la MGF. Hemos sufrido discriminación de amistades, de la familia. La comunidad donde estás buscando este apoyo te rechaza".*

No obstante, existen supuestos en los que debido a la emigración a países europeos, siendo el ejemplo España, el cuestionamiento del fenómeno se empieza a dar en las madres, dando lugar a posibles transformaciones en las actuaciones respecto a sus hijas. Ello es así gracias a los distintos protocolos aplicativos, se podría pensar.

Si bien, el apoyo comunitario y la ayuda prestada por el resto de las mujeres, en especial, procedentes de la misma comunidad, constituye el instrumento vehicular clave debido a la falta de ayuda del Gobierno y de los Ayuntamientos locales. Respecto a lo aludido, Sulekha Ismail, refugiada política de Somalia y superviviente de la MGF indicó en la misma jornada:

"Nunca me dijeron que eso es malo, que nunca se lo debía hacer a mi hija. Las mujeres que llegan mutiladas se sienten como mujeres que han pasado una violación, le han tratado diferente y para salir adelante necesitan apoyo, que alguien le diga que no están solas, que tú puedes salir adelante, darles ayuda psicológica. Decirles que está prohibido y que pueden cambiar. Eso hace falta. Se necesita un cambio entre todos."

"Te quitan poder de tu vida, eres como inferior al estar mutilada. Necesitas ayuda de otras mujeres para que te digan que no pasa nada, necesitas luchar, que no es un tema tabú, que no se avergüencen. Se tiene que hablar, se tiene que decir que ha pasado, hablar para cambiar las cosas".

- **Papel del padre:**

La figura femenina no es el único objeto de estudio de la práctica. El motivo recae en que el hombre puede ejercer un papel pasivo en la preservación de la MGF, esto es, negarse a contraer matrimonio con mujeres no mutiladas (Davis et al., 1999; Jiménez-Ruiz et al., 2016) por cuestiones de tradición, deshonra familiar, infidelidad, entre otros (Jiménez-Ruiz, 2015; Jiménez-Ruiz et al., 2016). De este modo, se visualiza la MGF en el papel del hombre como la construcción y mantenimiento de las relaciones dominación-sumisión entre ambos géneros (Jiménez-Ruiz et al., 2016).

Comentar que la información proporcionada sobre el rol del padre se obtiene a partir de las contribuciones de activistas, supervivientes de la MGF y profesionales sociosanitarios. Por consiguiente, son tales motivos aludidos anteriormente que, en atención a la aportación de Asha Ismail (2023) durante el congreso, incluso una mujer joven la cual mantiene una relación sexual con un hombre, si ésta finalmente no llega a configurar el

matrimonio y lo requiere, se infibula con[3] el fin de llegar a parecer virgen, por ello, no ser objeto de desprecio por sus seres queridos ni por la comunidad perteneciente. Este hecho es visualizado, asimismo, en las entrevistas a mujeres inmigrantes con origen africano en la región de Murcia llevadas a cabo por Ballesteros et al. (2014). De hecho, todas las mujeres que han tenido un parto en España están infibuladas, tal y como indica Asha Ismail (2023).

Siguiendo tal explicación, gracias a la contribución de Estrella Giménez, Presidenta de Fundación Kirira, se considera el objetivo último y extremo de la MGF la salvaguarda y control de la mujer, es decir, que ésta no va a engañar, no tendrá deseo sexual y asegurará la posesión de los hijos. Así pues, la MGF no es solo una práctica, es un modo de garantizar al padre de familia la existencia del matrimonio y conseguir terrenos, bienes, por ejemplo: cabras, dinero, etc. No obstante, ello se configura como un hecho tácito, escondido, puesto que éstos suelen confirmar que la MGF es un ritual de mujeres que, en consecuencia, nada tiene que ver con ellos.

Asimismo, Fátima Djara Sani, Presidenta de la asociación Dunia Musso y Técnica de Intervención de Médicos del Mundo, indica en la jornada que las mujeres mutiladas son víctimas del sistema patriarcal vinculándolo a la violencia contra la mujer incluso a los matrimonios forzados. Además, si el hombre decide que una niña no será mutilada, no la mutilarán ya que ellos tienen el poder de decisión sobre su permiso o prohibición. Lo aludido es ratificado por Ballesteros et al. (2014), concretamente, la decisión final del padre y la transmisión de la MGF de madres a hijas sin su cuestionamiento. Por ello, Djara (2023) establece la necesidad de requerir un trabajo comunitario, desde un punto de vista respetuoso, iniciando la labor con las mujeres para luego ir introduciendo poco a poco al hombre.

- **Papel de los progenitores:**

Una vez establecido los posibles roles con la distinción por género, cabe mencionar el papel de los padres en su globalidad, en este caso, con hijas nacidas en España, por ende, la decisión conjunta de mutilar o no a ésta.

Esta información se extrae de Immaculada Sau Giralt (2023) durante "*Lazos de Confianza*", pediatra y referente en formación sobre MGF del Institut Català de la Salut. Específicamente, las familias llegan a la consulta médica para abordar la posible mutilaciónde su hija antes de viajar al país de origen.

La tarea a realizar en España refiere a la información y al convencimiento de la práctica a la familia como algo negativo para ella, tanto a nivel físico, psicológico y emocional. Asimismo, se les da un espacio y margen a los padres para su reflexión. Sin embargo, el protocolo se debe activar con suficiente tiempo previo al viaje. Finalmente, firman un papel conforme a la decisión con la finalidad de mantenerla una vez ésta se instaure, ya sea temporalmente, como unas vacaciones en el país de origen.

Lo anterior adquiere gran relevancia ya que, en algunas ocasiones, las niñas vuelven a España mutiladas sin tener conocimiento los padres de ello. Por consiguiente, en línea de lo establecido por Sau (2023), dichos protocolos están empezando a resultar efectivos frente a lo anterior. Ello se asienta sobre la existencia de un 99% de niñas sin mutilar una vez vuelven del viaje. Además, destacar que una gran cantidad de familias ya poseían la claridad de no realizar la MGF a su hija incluso antes de la visita a pediatría.

En correspondencia con lo anterior, pese a tener peso los roles de género anteriores en tales decisiones, las familias de origen en países donde se practica la MGF, pero con hijas nacidas en España, cada vez son más conscientes y adoptan una mirada menos androcéntrica en la sexualidad de las mujeres, por tanto, evitan cada vez más y no promulgan la práctica. Asimismo, existen incluso casos de niñas nacidas en Senegal y Guinea que emigran a España y no han sufrido la MGF. En suma, se pueden observar pequeños cambios en los países de origen o ciertas influencias de las familias de España.

Por último, una agente de cambio para el abandono de la MGF, indica en la conferencia la no ocurrencia general de la MGF en España, ya que, en especial se practica en los países de origen. Si bien, habría que tener en cuenta la cifra negra posible de incurrir, ya que, sólo en el territorio de Cataluña en 2022 se registraron oficialmente 12 casos sospechosos de MGF a niñas de entre 3 y 10 años (Costa, 2023). De tal modo, es en este preciso momento en el que entran en juego las fundaciones y asociaciones de mujeres, como la Fundación Kirira, para acoger a estas niñas e informarles de todos sus recursos de protección, actuando de forma paralela y coordinada a la intervención penal de la policía.

[3] Tipo de mutilación consistente en el estrechamiento de la abertura vaginal, cortando y recolocando los labios mayores o menores, posibles de ser cosidos o no, con o sin resección del capuchón del clítoris y el glande (OMS, 2020).

[4] No se indica su nombre y apellidos por permiso.

[5] Actos delictivos que no figuran en ninguna estadística ni son reportados.

Del mismo modo, la participante lo vincula estrechamente con la violencia doméstica y el control del marido sobre la madre de sus hijas, pues considera que ésta es el sujeto a cargo única y exclusivamente de sus respectivos hijos. Además, atiende a la dificultad de aprender el nuevo idioma, en este caso, el español, y del acceso a las visitas médicas como barreras y fallos en los protocolos inherentes en el propio sistema.

- **Factores influyentes en la visión de los padres**

En la Tabla 1 se presenta un resumen de lo explicado con anterioridad, indicando los posibles factores explicativos en la visión de los padres sobre la MGF, divididos por género.

Tabla 1: Componentes influyentes en la visión MGF.

	Madre	Padre
Cultura patriarcal	☐	☐
Tradición	☐	☐
Control/sumisión	✕	☐
Educación/acceso a nueva información	☐	☐
Trabajo	☐	☐
Asegurar el matrimonio	☐ [a]	☐
Emigración	☐ [b]	☐

Fuente: elaboración propia.

Nota. [a] El principal objetivo de la madre no es asegurar el matrimonio de la hija en su esencia, sino buscar lo mejor para ésta. No obstante, confluye la tradición en este aspecto. [b] Si bien, existen casos de cambio y lucha contra la MGF iniciados en países de origen.

Conclusiones

El artículo se ha propuesto realizar una aproximación inicial a la posible prevención o, por el contrario, la promulgación de la práctica de la MGF por parte de los padres respecto a sus hijas, así como en el caso de los progenitores emigrados con hijas nacidas en España. Para ello, se han empleado diversas fuentes de información, de índole más humanizada para dar voz y sensibilizar casos reales de la práctica. Por esta razón, se puede establecer una alta concienciación por parte de las madres, ya que no ha sido posible contactar con padres. Específicamente, se observa una gran implicación comunitaria, debido a ello, de lucha entre mujeres en la que cabe acoger las diversas experiencias de todas, poniendo como eje central la necesidad de hablar sobre la MGF, no constituir la práctica como un tabú.

Por esta razón, la entrada a países donde la MGF no constituye una práctica tradicional, como es el caso estudiado de España, por parte de estas mujeres emigrantes donde sí lo es, facilita el acceso a nueva información y a la apertura de nuevas creencias y modos de ver.

No obstante, tal y como se ha relatado por parte de las mujeres africanas entrevistadas en el presente artículo, existe una carencia en los protocolos una vez se instauran en el territorio nacional. El motivo recae en que se presume una dificultad de aprendizaje en cuanto al idioma y de acceso a la asistencia sanitaria, sin dejar de lado la influencia doméstica posible de incurrir del mismo modo en España. De tal forma, se podría decir que llevan consigo una "mochila" de gran peso en la que deben ir quitando objeto por objeto para seguir luchando contra la MGF. Las mismas mujeres supervivientes de la MGF y el personal sociosanitario español aseguran una falta de apoyo administrativo, incurriendo así a una intensificación de la sororidad y del apoyo comunitario.

Una de las problemáticas resulta el fallo del sistema, caracterizado por el arraigo patriarcal. Para dar solución a ello, se requieren de procesos, pese a ser lentos, de iniciativa y de expansión de la información, en especial, las experiencias vividas por estas mujeres como instrumento vehicular de concienciación del fenómeno. Ello es así debido a que se tiene la creencia de que la MGF constituye una praxis lejana no ocurrente en España, por lo cual, la ciudadanía no adquiere la suficiente voluntad para sumarse a la lucha y erradicar la problemática. En atención a lo mencionado, es importante empezar a hablar sobre la MGF, ya sea en escuelas, medios, incluso en espacios públicos como la calle, con la familia, etc.

Sobremanera, las familias procedentes de países donde se practica la MGF cada vez presencian un cambio de opinión. Esto genera menores casos de mutilación en nuestro país. Sin embargo, no hay que dejar de lado la cifra negra sobre este procedimiento en niñas nacidas en España, incidiendo en el apoyo de las organizaciones y del cuerpo policial.

En suma, no es posible afirmar una total elusión de la práctica de la MGF por parte de los progenitores una vez éstos viven en España respecto a sus hijas, ya sea por la permanencia aún de las creencias, tradiciones y pensamientos del país de origen. No obstante, las mujeres procedentes de tales países, tales como África, llevan a cabo una lucha en el territorio por sus derechos, por ese motivo, por la humanización y el aseguramiento de una generación de niñas y mujeres posterior no mutiladas. Así pues, arrancan cambios en los propios países de nacimiento, de manera que se puede visualizar una divulgación y toma de conciencia que, tal y como se ha comentado en anterioridad, debe empezar por las mujeres y paulatinamente se introduce al hombre, siempre tomando por la mano el respeto y las tradiciones de los países.

6 Ello podría constituir una recomendación para erradicar la MGF.

Por último, no olvidar la MGF como una manifestación más de la estructura heteropatriarcal, por lo tanto, un elemento de lucha no sólo incentivada por las mujeres mutiladas, sino por la totalidad de mujeres, incluyendo las de España. Por este motivo, no poner sobre la mesa la MGF como un elemento lejano a nosotros/as.

"El silencio y la ignorancia también mutila" (Sau, 2023).

Limitaciones

La falta de información científica y bibliográfica existente acerca de mujeres mutiladas inmigrantes en España ha supuesto un obstáculo en el desarrollo del estudio. Asimismo, la divergencia de diversos factores interculturales, ya que la MGF no sólo se da en el continente africano, sino, tal y como se ha podido observar, en múltiples países con valores totalmente distintos.

Por otro lado, se podría considerar este artículo como un inicio de investigación futura posible, encaminada a conocer en mayor abundancia la implicación de los padres en la MGF en los países de origen y en España, pese a constituir actualmente una mera información e intento divulgativo del fenómeno.

Agradecimientos

La autora agradece la información proporcionada por Estrella Giménez, Presidenta de Fundación Kirira. Asimismo, la valiosa invitación de Hayat Traspas, activista en Save a Girl Save a Generation, a la jornada "Lazos de Confianza" del 2 de febrero 2023 en Madrid y a todos/as los/las contribuyentes en la misma.

Bibliografía

- Ballesteros, C., Almansa, P., Pastor, M. M., y Jiménez, I. (2014). La voz de las mujeres sometidas a mutilación genital femenina en la Región de Murcia. Gaceta Sanitaria, 28(4), 287-291. http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.02.006

- Bosch, E., Ferrer, V. A., Ferreiro, V., y Navarro, C. (2013). El modelo piramidal. Un intento explicativo. En E. Bosch, V. A. Ferrer, V. Ferreiro y C. Navarro (Eds.), La violencia contra las mujeres. El amor como coartada (pp. 243-294). Anthropos.

- Costa, M. (6 de febrero de 2023). Els Mossos van investigar l'any passat fins a 12 casos sospitosos de mutilació genital a nenes. Rac 1. https://www.rac1.cat/societat/20230206/104995/mossos-investigar-any-passat-12-casos-sospitosos-mutilacio-genital-nenes.html

- Farina, P., Ortensi, L., Pettinato, T., & Ripamonti, E. (2022). The relationship between women's individual empowerment and the support to female genital cutting continuation: a study on 7 African countries. Genus, 78(7), 1-21. https://doi.org/10.1186/s41118-022-00155-9

- Fundación Kirira. (27 de enero de 2023). Mutilación genital femenina y el rol de los progenitores.

- Herrera, P. (2000). Rol de género y funcionamiento familiar. Revista Cubana de Medicina General Integral, 16(6), 568-573.

- Jiménez-Ruiz, I., Almansa, P., y Pastor. M. M. (2016). Percepciones de los hombres sobre las complicaciones asociadas a la mutilación genital femenina. Gaceta Sanitaria, 30(4), 258-264. http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.03.009

- Organización Mundial de la Salud. (2020). Mutilación genital femenina. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation

- Pastor-Bravo, M. M., Almansa-Martínez, P., & Jiménez-Ruiz, I. (2018). Living with mutilation: A qualitative study on the consequences of female genital mutilation in women's health and the healthcare system in Spain. Midwifery, 66, 119-126. https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.08.004

- Save a Girl Save a Generation. (2023, 2 de febrero). Lazos de Confianza [Jornada]. Fundación Tellus, Madrid, España. https://www.youtube.com/watch?v=7HaIypfWBDk

- United Nations International Children's Emergency Fund. (2020). Mutilación genital femenina. https://www.unicef.org/es/proteccion/mutilacion-genital-femenina

Mirna Zárate Hernández. Criminóloga de profesión, Articulista, conferencista y podcaster, ha participado en proyectos a nivel nacional e internacional en países como: Italia, España y Costa Rica, así mismo ha hecho publicaciones en revistas de gran renombre como: "Revista Mexicana de Ciencias Penales" "Expresión Forense","Compliance Officer: Estrategias de cumplimiento" y "Vive Compliance Magazine".

ZAHEMIRNA@GMAIL.COM

La mutilación genital femenina en Colombia

Female genital mutilation in Colombia

Resumen

En el presente artículo se estudia la problemática que enfrenta Colombia en cuanto la radicación de la Mutilación Genital Femenina (MGF) que se presenta en determinas comunidades indígenas, sus consecuencias sociales y de salud que afectan a miles de niñas y mujeres en este país.

Palabras clave

Colombia, Comunidades Indígenas, Mutilación Genital Femenina, Mujeres, Niñas, Riesgos

Abstract

This article studies the problems faced by Colombia in establishing female genital mutilation (FGM) in certain indigenous communities, its social and health consequences that affect thousands of girls and women in this country.

Key Words

Colombia, Female Genital Mutilation, Girls, Indigenous Communities, Women, Risks.

Introducción

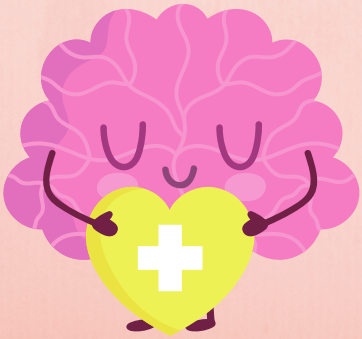
Colombia es un país multicultural y pluridiverso, en el que de acuerdo con las precisiones hechas por el Fondo de Población de las Naciones Unidas se registran alrededor de 102 pueblos indígenas en todo el territorio colombiano. Habrá muchas dificultades derivadas de la tensión entre el pluralismo jurídico y la salvaguarda de los derechos humanos, la mirada se pondrá sobre una de esas desavenencias, la Mutilación Genital Femenina (MGF), como un flagelo que aún se presenta en algunas de estas comunidades.

Consecuencias para la salud

La Mutilación Genital Femenina no aporta ningún beneficio para la salud. Consiste en la resección y el daño del tejido genital femenino normal y sano e interfiere con las funciones naturales del organismo de las niñas y las mujeres. Para realizar la Mutilación Genital Femenina las "circuncisoras" tradicionales usan una variedad de herramientas, como hojas de afeitar y cuchillos, y generalmente no emplean anestésicos (Organización Mundial de la Salud, 2013).

Consecuencias sociales

Esta se realiza en respuesta a convenciones sociales fuertes y está apoyada por normas sociales fundamentales; por lo tanto, no someterse a ella a menudo da como resultado acoso, exclusión de eventos comunales importantes y de las redes de apoyo, así como discriminación por sus pares (Organización Mundial de la Salud, 2013).



¿Por qué se practica?

En la mayoría de los casos, la ablación se practica durante la niñez, en algún momento entre la lactancia y la adolescencia, normalmente a las niñas de 4 a 14 años. Según la ONU, es una tradición cultural, no religiosa, que responde a varias razones, entre ellas, sexuales para controlar o mitigar la sexualidad femenina, psicológicas en algunos casos como ritos de iniciación de las niñas a la edad adulta, de higiene y estéticos por creer que esta zona femenina es sucia, de salud por considerar que supuestamente aumenta la fertilidad y hace el parto más seguro o religiosas ya que para algunas creencias se trata de un precepto. (Freixas, 2018).

En las comunidades indígenas emberás, presentes en los 18 departamentos de Colombia que conforman la llamada «gran Nación Emberá», la ablación se realiza en el momento del nacimiento de la niña ya que se considera necesaria para que las menores no se vuelvan «sexualmente promiscuas».

Se cree que, si no se corta, el clítoris podría crecer hasta alcanzar el tamaño de un pene, provocándoles el deseo de acostarse con otras mujeres. Además, para los hombres emberás chamís (ubicados en los departamentos de Risaralda, Caldas y Antioquia), una mujer tiene que haber sido «curada» (mutilada) para considerarla deseable. (Freixas, 2018).

Casos identificados de prácticas realizadas en el país.

Colombia, no cuenta con un número exacto de casos de mutilación genital femenina. Teniendo en cuenta que ha sido una práctica realizada por algunas comunidades indígenas en el país, existen barreras en términos del acceso de las comunidades a los servicios de salud, lo que limita la identificación de la práctica y el registro de esta. (Gobierno de Colombia, s. f.)

Los casos que se han identificado en el país son los que han ingresado a la prestación de servicios de salud por las afectaciones físicas en niñas y mujeres, corresponden a comunidades indígenas, especialmente del Pueblo Embera y comunidades Negras, Afrodescendientes, Raizales y Palenqueras, lo que puede generar la existencia de un subregistro.

Es importante mencionar que en el año 2007 en el municipio de Pueblo Rico Risaralda se empezó a denunciar la existencia de casos de mutilación genital femenina a niñas Embera que causaron su muerte, de tal manera que se puso sobre la mesa la urgencia de abrir un diálogo con las comunidades indígenas acerca de la erradicación de esta y otras prácticas que vulneran los derechos de las mujeres y de las niñas pertenecientes a estos pueblos. (Gobierno de Colombia, s. f.).

Dificultades para la medición, prevención y atención de la práctica de MGF en Colombia

Colombia aún no tiene un sistema de información de base comunitaria que dé cuenta de las creencias sociales que permiten o fomentan la práctica, y que permita una mejor identificación de las comunidades y pueblos en dónde la práctica ocurre (Gobierno de Colombia, s. f.).

La información que se conoce sobre los orígenes de la práctica se obtuvo a través del proyecto “Embera Wera” en el cual se hizo un trabajo de reflexión con mujeres Embera de Risaralda sobre sus derechos, sus condiciones de vida y las de la comunidad, y sobre la práctica de mutilación genital femenina, su significado y sus consecuencias.

En este proyecto se evidenció que no hay un consenso claro sobre las causas de la práctica. Según algunas parteras, se realiza a las niñas que nacen con un tamaño de clítoris “significativo” (que sobresalga de los labios mayores) con la creencia de que de esta manera se podrá evitar que se asemeje al órgano genital masculino (Gobierno de Colombia, s. f.).

Otras parteras afirman que se realiza a casi todas las niñas porque facilita el matrimonio y el control de la sexualidad de las mujeres.

Se mantienen las barreras para recolectar información oficial de la prevalencia y para la identificación de casos debido a las barreras de geográficas, culturales e institucionales de acceso a servicios de salud en muchas comunidades y la falta de conocimiento que se mantiene de parte de los funcionarios de salud para identificar la práctica y factores de riesgos (Gobierno de Colombia, s. f.).

Finalmente, los cambios requeridos para cambiar las creencias que permiten la MGF requieren de trabajo a largo plazo, con enfoque intercultural y en conjunto con las comunidades, con recursos suficientes. De esta manera se puede trabajar las raíces de la práctica en lugar de responder a casos aislados.

Avances en la lucha contra la MGF

La lucha contra la MGF en Colombia ha sido relevante desde el año 2007, cuando el Estado colombiano fue el primero en Latinoamérica en reconocer que la causa de muerte de una niña indígena en sus primeros días de nacida fue debido a la práctica de la MGF, y que ésta se realizaba a las niñas pertenecientes al pueblo indígena Embera Chamí (Gobierno de Colombia, s. f.).

Hasta ese momento esta realidad era desconocida para las instituciones del Estado Colombiano que lideraban los procesos de prevención y atención integral a las violencias basadas en género.

Desde entonces, han sido múltiples los esfuerzos adelantados por las instituciones del Estado y por el Fondo de Población de las Naciones Unidas para alcanzar su erradicación, de manera mancomunada con los pueblos indígenas, quienes reconocen la MGF como una práctica nociva, y en el caso del Pueblo Embera, que esta práctica fue aprendida en el periodo de la colonia y no hace parte de su ley de origen, y por lo tanto su erradicación no vulnera su autonomía (Gobierno de Colombia, s. f.).

Hay varias barreras para prevenir y responder a esta práctica, incluyendo: (1) continuos retos para la identificación de la práctica debido a barreras geográficas, culturales e institucionales que permita identificar la magnitud de la práctica, a pesar de los avances; (2) falta de un sistema de información de base comunitaria que permita mejorar el conocimiento sobre las causas y creencias alrededor de la práctica así como la identificación de las comunidades en donde ocurre; y (3) falta de una perspectiva integral e intercultural para abordar el tema de MGF que no trate únicamente casos individuales (Gobierno de Colombia, s. f.).

Dada su creciente relevancia, la erradicación de la MGF ha sido priorizada en los últimos dos Planes Nacionales de Desarrollo: 2014-2018 y 2018-2022, de manera que han surgido avances claros en términos de política pública.

En la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos 2012- 2021, la MGF se incluyó en el componente de temáticas de especial interés que requieren ser profundizadas y reflexionadas para los procesos de prevención y atención, como parte de una visión ampliada de la sexualidad. Adicionalmente, esta práctica se incluyó tanto en el protocolo de Atención Integral en Salud de las Violencia Sexual como en las causales de la Ley de Feminicidio (Gobierno de Colombia, s. f.).

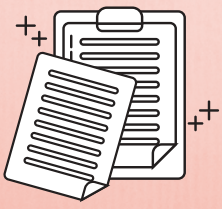
Como iniciativas de 2020, el Sistema de Vigilancia en Salud Pública de las Violencia de Género y la Violencia Intrafamiliar incluyó la definición estadística de MGF y se definió un indicador para el país, que ha permitido hacer un proceso de vigilancia a los eventos relacionados con MGF, que se constituyen como una vulneración de los derechos de las mujeres y un problema de salud pública (Gobierno de Colombia, s. f.).

En definitiva, revisar la coyuntura actual de los casos de mutilación genital femenina en Colombia a partir de estadísticas no es un panorama muy favorecedor; tampoco sirve como un parte de tranquilidad para concluir que se están tomando las medidas adecuadas o que se está obrando con diligencia y eficacia desde todos los niveles o sectores.

Tal vez el objetivo de erradicación de la MGF para 2030 sea una aspiración bastante ambiciosa, considerando que no resta ni una década para cumplirse el plazo y, que han transcurrido casi 14 años desde que se tuvo conocimiento de este fenómeno en territorio colombiano; donde lamentablemente muchas de las iniciativas y recomendaciones no trascenderán a la práctica porque no hay acciones contundentes ni un compromiso verdadero que respalde todo lo que reposa en informes (Córdoba, 2022).

Conclusión

Los motivos para llevar a cabo este procedimiento no son médicos, sino religiosos, morales e incluso sexuales; siendo fuertemente promovido por estereotipos implantados desde la sociedad patriarcal y aumentando las desigualdades en función del género. Esta práctica constituye comportamientos contrarios a los derechos humanos como la vida, la salud, la igualdad, la dignidad, el interés superior del menor, a no ser discriminadas por razón del sexo, al libre desarrollo de la personalidad, a no ser sometida a tratos crueles e inhumanos y a la protección contra prácticas tradicionales nocivas estandarizadas por ideas preconcebidas sobre los roles sociales de hombres y mujeres.



Bibliografía

- Córdoba, G. (2022). Coyuntura actual de la mutilación genital femenina en Colombia y la lucha por erradicarla para 2030. Forum. Revista Departamento de Ciencia Política. https://doi.org/10.15446/frdcp

- Freixas, M. (2018). ¿Por qué se practica la mutilación genital femenina en América Latina? El Desconcierto - Prensa digital libre. https://www.eldesconcierto.cl/internacional/2018/02/06/por-que-se-practica-la-mutilacion-genital-femenina-en-america-latina.html

- Gobierno de Colombia. (s. f.). Contexto de la práctica en Colombia. Intercambio de Cooperación Sur-Sur Entre Burkina Faso y Colombia Para Avanzar En La Medición, Prevención y Erradicación de La Mutilación Genital Femenina En Colombia.

- Organización Mundial de la Salud. (2013). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: Mutilación genital femenina. Organización Panamericana de La Salud, 1(2013).

Karen Lizeth García Guerrero.
Egresada de la Licenciatura en Criminología, Criminalística y Técnicas Periciales por el Colegio Libre de Estudios Universitarios. Ha sido colaboradora en programas de prevención a nivel municipal en Prevención del Delito y Ejecución de Sanciones en León, Gto, México. También ha realizado labores de investigación auxiliar para la Fiscalía General de la República.

LOS FACTORES CRIMINÓGENOS IMPLICADOS EN LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA.

CRIMINOGENIC FACTORS INVOLVED IN FEMALE GENITAL MUTILATION.

Resumen

La mutilación genital femenina es una práctica presente en más de 28 países alrededor del mundo, con mayor concentración en África. Esto significa graves faltas contra los derechos de las niñas y las mujeres que lo sufren, y los esfuerzos que algunas organizaciones han dedicado para erradicar esta acción, más de una vez han sido rechazados por los habitantes de las comunidades que la practican. Para las personas que no están expuestas a estas costumbres, podría parecer una tradición inaceptable y fuera de lo normal, situación que no permite comprender en una primera instancia los factores implicados en la perpetuación de este procedimiento. El presente artículo busca que el lector amplíe su panorama con respecto a los hechos, ofreciendo un breve análisis de la problemática desde una perspectiva cultural, dando mayor atención al estudio de las víctimas y a la perpetuación de la práctica, brindando también una reseña de los factores que pueden estar presentes en la gestación y repetición del ciclo de este tipo de violencia. Se pretende que el análisis del problema desde un enfoque cultural y victimológico, brinde a los expertos más herramientas que puedan ser aplicadas en sus esfuerzos para la erradicación de la violencia contra las niñas y mujeres.

Palabras clave

Criminalidad femenina, intervención, medidas sociales, mujer, prevención, violencia de género.

Abstract

Female genital mutilation is a practice present in more than 28 countries around the world, with the highest concentration in Africa. It means serious offenses against the rights of girls and women who suffer from it, and the efforts that some organizations have dedicated to eradicate this action, more than once have been rejected by the inhabitants of the communities that practice it. For people who are not exposed to these customs, it could seem an unacceptable and unusual tradition, a situation that does not allow them to understand in the first instance the factors involved in the continuance of this procedure. This article seeks to broaden the reader's perspective regarding the facts, offering a brief analysis of the problem from a cultural perspective, paying more attention to the study of the victims and the continuance of the practice, also offering a notice of the factors that may be present in the gestation and repetition of the cycle of this type of violence. It is intended that the analysis of the problem from a cultural and victimological approach provides experts with more tools that can be applied in their efforts to eradicate violence against girls and women.

Key Words

Female criminality, intervention, social measures, woman, prevention, gender violence.

Introducción

El hablar de la mutilación genital femenina, implica que observemos, con los ojos bien abiertos, la crudeza de la realidad a la que miles de niñas y mujeres han sido sometidas generación tras generación. Implica ser testigos de horrores cometidos en nombre de la castidad y la preservación de las buenas costumbres, mientras el ciclo es perpetuado sin que, aparentemente, haya algo que podamos hacer.

Para las personas hispanas, nos podría resultar ajena la realidad en donde la sociedad dicta las modificaciones a las que debe ser sometido nuestro cuerpo, pues como ya se ha abordado, la mutilación genital femenina ocurre mayormente en países africanos. Sin embargo, es alarmante notar ciertas características culturales que están presentes tanto en las sociedades orientales como las occidentales, siendo algunas de ellas la prevalencia del machismo, el rol sumiso de la mujer y una marcada violencia estructural mediante la presión social.

Es bien sabido que las consecuencias de la mutilación o ablación genital femenina, pueden llegar a ser mortales para las víctimas, y las sobrevivientes cargan con las secuelas durante el resto de sus vidas. Es por estos motivos la urgencia de estudiar este fenómeno que se reproduce de manera normalizada entre determinadas sociedades africanas, pues, sin un agente externo que la frene, esta conducta antisocial convertida en tradición, se perpetuará indefinidamente, tomando millares de víctimas a su paso.

Aunque esta problemática es -correctamente- abordada desde diferentes enfoques, como los derechos humanos y la salud, a veces es relegado el hecho que, a pesar de ser socialmente aceptada, la acción de mutilar a las mujeres constituye una conducta antisocial (1), pues el daño que genera no sólo impacta individualmente a cada una de las víctimas, sino que tiene un alcance a nivel social que impide dinámicas sanas entre los individuos que la sufren y practican.

En el análisis de la conducta antisocial y sus factores criminógenos, especialmente los exógenos, la criminología tiende a enfocarse en el entorno inmediato del sujeto (como familia y amistades).

Sin embargo, muchas veces se pasa por alto a la cultura como un factor que moldea directamente la psique del sujeto. Este factor es importante justamente en el caso de la mutilación genital femenina debido a la grande influencia que la cultura tiene en la prevalencia de la conducta a través de las generaciones.

La perspectiva cultural

Desde luego, se da por hecho que la existencia de prácticas como la ablación genital femenina son el resultado de una tradición cultural que se ha ido transmitiendo generacionalmente a lo largo de los años. Sin embargo, dada la subjetividad a la que está sujeta la definición de cultura, para este texto tomaremos la definición que ofrece Galicia Castillo: "La experiencia, conocimiento o aprendizaje acumulado que ha sido desarrollado por la especie humana, el cual es transmitido socialmente de generación en generación en patrones de conducta característicos de un grupo social particular... Incluye las creencias, el arte, las leyes, la moral, las costumbres y todas las manifestaciones de los hábitos sociales de una comunidad o el estilo de vida adquirido por un grupo de personas, con similares formas de vivir, pensar y actuar."(2)

Entonces, la cultura no puede ser definida por la etnia o nacionalidad de un grupo, sino que es un constructo socio-psicológico que va a influir en gran manera en el cómo un grupo de personas se conducen, interactúan entre sí y con su entorno.

Es por esto que la mutilación genital femenina no sólo es una tradición propia de algunas culturas africanas, sino que esta interacción social se origina en la jerarquía intrínseca que coloca a la mujer en los peldaños más bajos de la estructura, otorgándole a ella un valor proporcinal a la "pureza sexual" que reserve para su futuro marido, siendo esta jerarquía uno de los valores fundamentales en la cultura, por eso es que la mutilación es una práctica normalizada y prácticamente no se ve con repudio, pues cumple las expectativas de lo que se supone debe acatar una mujer. Cabe recalcar que este valor no es ajeno a sociedades europeas y latinoamericanas, pero ha sido expresado de diferente manera.

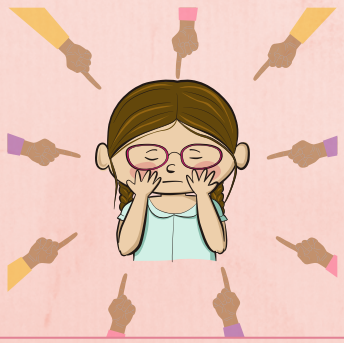
(1) De acuerdo al concepto de conducta antisocial: "cualquier conducta que refleje una infracción a las reglas o normas sociales y/o sea una acción contra los demás, una violación contra los derechos de los demás" (Garaigordobil & Maganto, 2016)
(2) Tomado del capítulo *I. La evolución cerebral y de la cognición humana* de la compilación de Alejandra Domínguez (2011)

A pesar de que existen leyes y resoluciones como la que fue titulada "Eliminación de la mutilación genital femenina, E/CN.6/2010/L.8." emitida por la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer (ONU, 2011), la mutilación genital femenina sigue practicándose porque para los individuos, las normas legales no tienen tanta importancia en comparación con las normas sociales que han acatado por tanto tiempo. Incluso, algunos esfuerzos externos que se han llevado a cabo para frenar esta práctica contra las menores, han sido vistos por la población como una crítica y una amenaza hacia su cultura entera, por lo que han tomado una postura defensiva y han incrementado la violencia contra las mujeres como una forma de represalia (3).

La práctica de la ablación llevada a cabo por personal de salud no ha hecho más que reafirmar -para estas culturas- que éste ejercicio es normal y tiene la aprobación sanitaria, por lo que el ejercicio de esta costumbre está lejos de terminar.

Otro factor que propicia la perpetuación de la ablación, es el rechazo al que se enfrentarán las familias que decidan no someter a sus hijas a este procedimiento, pues al rechazar las convenciones sociales, serán considerados como marginados. Esto podría significar un grave problema, especialmente en las comunidades rurales o pequeñas, pues al ser dependientes unos de otros, la familia rechazada podría tener dificultades para desarrollar su vida con normalidad y suplir sus necesidades, pues sería excluida del resto de la sociedad(4).

Así mismo, la internalización de las normas sociales funciona como un brújula interior que indica cuáles comportamientos deben ser llevados a cabo y cuáles evitados. La vergüenza se caracteriza por darle al individuo una mirada de desaprobación a sí mismo por medio de la perspectiva ajena, se manifiesta cuando no se cumple con lo que idealmente el individuo debería ser; por otro lado, la culpa se origina cuando el individuo no hace -o cree no hacer- lo suficiente para alcanzar las expectativas sociales, cuando la autoevaluación no es positiva(5).



Así que, como si la presión social y la amenaza de exclusión no fueran suficiente, los individuos de estas culturas podrían experimentar altos niveles de culpa y vergüenza al decidir -o querer decidir- no someterse a sí mismas, o a otras mujeres a la ablación, pues saben que están rompiendo con las normas sociales -pues conciben que su valor como mujeres depende de su "pureza"- y esto genera un malestar que bien podría derivar en la decisión de poner en práctica el procedimiento.

Para la mayoría de las personas, la cultura en la que crecieron les va a dar una visión determinada sobre "las acciones correctas a llevar a cabo en situaciones específicas (normas), las acciones acertadas para las personas que ocupan diferentes posiciones (papeles) dentro de la estructura social y principios guiadores que rigen la vida de los individuos (valores)"(6), por lo que, la práctica de la ablación está arraigada en el concepto de normalidad que les da estas culturas a sus miembros, es difícil, pero no imposible, hacer que vean la mutilación desde otra perspectiva.

VICTIMOLOGÍA Y CONSECUENCIAS

Cuando hablamos de las víctimas de la mutilación genital femenina, las consecuencias más evidentes son las físicas; por mencionar algunas, podemos encontrar: dolor intenso, hemorragia, septicemia, dificultad para orinar, infecciones y muerte, hablando de consecuencias inmediatas; mientras que a largo plazo encontramos: necesidad de intervenciones quirúrgicas, problemas urinarios y menstruales, relaciones sexuales dolorosas, infertilidad y dificultades severas en el parto(7).

Sin embargo, pasar por el proceso de ablación puede dejar en las niñas y mujeres una profunda huella psicológica y emocional cuyas consecuencias serán acarreadas de por vida. Sin entrar en detalles, es posible encontrar en las mujeres supervivientes estrés postraumático, ansiedad, problemas para relacionarse con la familia y depresión(8).

Además de que el daño ocasionado a su zona genital, podría derivar en baja autoestima, afectaciones a su identidad e indefensión aprendida, situaciones que podrían remarcar el rol que les fue asignado a las mujeres en estas culturas, lo cual genera un ciclo del que difícilmente podrán escapar las víctimas.

(3) Del fragmento Trabajar con las prácticas y creencias culturales y comunitarias, no en contra de ellas OMS (2013)
(4) De acuerdo a la exclusión social en el ámbito socio-cultural del apartado MARGINALIDAD Y EXCLUSIÓN SOCIAL: UNA MIRADA A SU CONCEPTUALIZACIÓN (Morales, 2008)
(5) Según el capítulo III. Cultura, emociones negativas y salud (Domínguez, 2011)
(6) De acuerdo a los elementos de la cultura mencionados por Reidl Martínez & Sierra Otero (Domínguez, 2011)
(7) Con base en el Cuadro 1 del apartado Consecuencias para la salud (OMS, 2013)
(8) Entre otras afectaciones expuestas en las Respuestas Psicológicas (Jiménez-Ruiz et al, 2017)

Una característica peculiar en la práctica de la ablación es el hecho de que las mujeres adultas son quienes toman un rol activo, pues mayormente ellas deciden someter a las niñas de la familia cuando las consideran aptas e incluso se dedican a realizar la mutilación -aunque también existen prestadores de servicios médicos que la realizan- (OMS, 2013).

Para Bautista, es importante comprender el contexto en el que se desarrolla una víctima, pues en el caso puntual de muchas mujeres, estas crecen en entornos que no están comprometidos con el ejercicio de sus derechos ni sus necesidades, además de haber sido excluidas y minimizadas desde pequeñas, acostumbradas a la violencia y la marginalización, dependientes de que sus familiares mayores tomen las decisiones sobre ellas; posteriormente se ven orilladas a convertirse en madres o cuidadoras de niñas.

Así es como la frustración que sienten, el sentimiento de desprecio y las conductas violentas que aprendieron, las convierten en victimarias, repitiendo el patrón con aquellas niñas sobre las que tienen poder.

Sin embargo, también existe la posibilidad de preocupación legítima por el bienestar de las menores, pues saben que, si no son sometidas a la ablación, serán socialmente rechazadas y no podrán casarse, lo que no solo implica una falla en el cumplimiento de las expectativas, sino que podría dejarlas desprotegidas si no logran que un hombre quiera desposarlas.

FACTORES DE RIESGO

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, existen diversos factores de riesgo que aumentan ela probabilidad de que una niña sea sometida a la mutilación genital; disminuir los niveles de dichos factores es clave para evitar que más niñas y mujeres se conviertan en víctimas:

- La fuerte presión social y amenaza de exclusión que sufren quienes deciden no practicar la ablación;
- Creencias locales que consideran a la mutilación genital femenina como proceso necesario para la adecuada maternidad;
- Falta de acceso a información en materia de sexualidad, que lleva a los individuos a creer en mitos que asocian la ablación con la preservación de la pureza de la mujer;
- Reforzamiento de la práctica por religiones ampliamente practicadas y con mucho poder entre las comunidades;
- Considerar que la mutilación genital femenina no solo es aceptable, sino que al ser un aspecto fundamental en la cultura, es un proceso que debe respetarse y alentarse, como resistencia a la presión de grupos ajenos a la cultura que quieren eliminarla.

CONCLUSIÓN

La mutilación genital femenina tiene sus raíces en aspectos socio-culturales muy profundos, lo que dificulta erradicar su práctica. También es comprensible -aunque no justificable- la resistencia de las culturas a abandonar parte de lo que ellos consideran su identidad, pues a su percepción, sólo están defendiendo sus costumbres.

Es por ello que se vuelve indispensable entender sus motivaciones, pues se debe evitar únicamente centrar los esfuerzos en marcos jurídicos prohibicionistas, y nutrir aquellos aspectos -como la educación sexual- que pueden ampliar la perspectiva de los individuos hacia formas más sanas de percibir a una mujer y su sexualidad.

Además, se vuelve evidente la urgencia de estudiar los efectos psicológicos y emocionales que sufren las víctimas, pues la escasa bibliografía al respecto demuestra que aún hace falta acercamiento a la problemática desde la perspectiva de las mujeres que lo sufren. Así como también diseñar ayuda especializada que permita atender los síntomas encontrados.

Por último, es importante destacar que los esfuerzos realizados hasta ahora, han cumplido una función vital, y aunque el camino a seguir hacia la eliminación de la mutilación genital femenina aún es largo, es necesario actualizar constantemente la estrategia conforme se conozca más del tema, ampliando continuamente la perspectiva y siempre apelando a la humianidad y la empatía.

Bibliografía

- BAUTISTA, N. De víctima a victimaria: la mujer en la crianza de los hijos Diversitas: Perspectivas en Psicología, vol. 12, núm. 1, 2016, pp. 83-96 Universidad Santo Tomás Bogotá, Colombia

- DOMÍNGUEZ, A. (2011) Lecturas introductorias a la psicología cultural, transcultural y etnopsicología. México, DF: Universidad Iberoamericana

- GARAIGORDOBIL, M.; MAGANTO, C. Conducta antisocial en adolescentes y jóvenes: Prevalencia en el país Vasco y diferencias en función de variables socio-demográficas Acción Psicológica, vol. 13, núm. 2, junio, 2016, pp. 57-68 Universidad Nacional de Educación a Distancia Madrid, España

- GARCIA-MORENO, C. ; GUEDES A. & KNERR, W. (2013). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Mutilación genital femenina. Washington, DC: Organización Mundial de la Salud

- JIMENEZ-RUIZ, I. ; ALMANSA, P. & JUALL, L. (2017). Propuesta de diagnóstico de Síndrome Post Mutilación Genital Femenina. Enfermería Global, 16(45), 51-68

- MORALES, E. (2008) Marginación y exclusión social : el caso de los jóvenes en el Consejo Popular Colón de la ciudad de La Habana. Bogotá: Siglo del Hombre

- ONU MUJERES. (25 de Febrero del 2011). Fuentes del derecho internacional de los derechos humanos sobre la mutilación genital femenina. Centro Virtual de Conocimiento para Poner Fin a la Violencia Contra Mujeres y Niñas. ONU Mujeres Recuperado de https://www.endvawnow.org/es/articles/645-fuentes-del-derecho-internacional-de-los-derechos-humanos-sobre-la-mutilacin-genital-femenina.html#:~:text=6%2F2010%2FL.,fin%20de%20eliminar%20la%20MGF.

Teresa García Penalva. Graduada en Criminología por la Universidad de Alicante. Especializada en Policía Científica, otorgándole un amplio abanico de conocimientos en el mundo de la Criminalística. Colaboradora con medios digitales en redacción de columnas. Fundadora de El Portal de la Criminología, con el objetivo de difundir contenido criminológico y divulgación científica.

TERESAGARCIAPENALVA@GMAIL.COM

Cuando la tradición y los Derechos Humanos entran en conflicto.

When tradition and human rights collide.

Resumen

Desde hace muchos años, la sociedad no sabía en qué consistía la llamada mutilación genital femenina. No obstante, con el proceso de globalización, y dada la gran peligrosidad que supone, se extendió por el mundo, lo que hoy en día todos conocemos. Es por eso que debemos actuar con el fin de proteger a las mujeres que hoy en día siguen sufriendo estas aberraciones. Es necesario concienciar a las personas, y sobre todo a los líderes que llevan a cabo este tipo de prácticas.

Palabras clave

Conflicto, derechos humanos, mutilación genital femenina, tradición

Abstract

For many years, society did not know what the so-called female genital mutilation consisted of. However, with the globalization process, and given the great danger it entails, it spread throughout the world, which we all know today. That is why we must act in order to protect women who continue to suffer these aberrations today. It is necessary to make people aware, and especially the leaders who carry out this type of practice.

Key Words

Conflict, human rights, female genital mutilation, tradition

Introducción

La OMS define la mutilación genital femenina como una práctica muy grave y perjudicial para la salud de las mujeres, que consiste en la extirpación de los genitales externos que posee la mujer. Esta práctica se realiza en niñas en edad infantil e incluso hasta los quince años aproximadamente.

La MGF[1] tiene fines no médicos, sino que se puede realizar por diferentes motivos. El más común es el de **factores tradicionales**, y costumbres que se llevan a cabo en las comunidades. Es decir, una norma que deben seguir, y la presión social obliga a los sujetos a realizarla y a las niñas a sufrirla. En algunas comunidades no llegan a plantearse la peligrosidad que supone, a sabiendas de que puede tener un desenlace mortal para la víctima, pero aún así, es una práctica que no suele cuestionarse. (UNICEF)

También puede darse por **factores estéticos**, pues en algunas comunidades consideran que los genitales externos son "sucios" y feos, y por ese motivo lo extirpan. (Bénédicte, 2008).

De acuerdo con Bénédicte, pueden intervenir **factores socioeconómicos**, puesto que en ciertos lugares la MGF es un requisito previo al matrimonio, e incluso puede ser un requisito para obtener el derecho de la herencia.

Finalmente, también existen **razones sociológicas,** según indican los resultados de Bénédicte, en la cual la mutilación es vista como parte de un rito, porque se tiene la creencia en ciertas regiones de que si no se realiza la extirpación, el clítoris seguirá creciendo, o que la mutilación aumenta la fertilidad.

En resumidas cuentas, de acuerdo con la OMS, la mutilación se realiza para evitar que la mujer pueda experimentar placer, y de esta forma asegurar la virginidad antes del matrimonio, debido a la reducción de la libido. También existe la creencia de que disminuye la probabilidad de que la mujer pueda tener relaciones con otra persona distinta a la de su cónyuge. Quienes la llevan a cabo suelen ser líderes religiosos, por lo tanto, la religión tiene una importante connotación.

¿Cuál es el origen o inicio de esta práctica?

El origen o inicio de esta práctica tiene lugar en Egipto, alrededor de hace unos 4.000 años, aunque no se sabe a ciencia cierta con plena seguridad, no obstante, se toma esta fecha porque en las momias encontradas existía este tipo de mutilación. (Benedicte, 2008)

¿Qué tipos de mutilación femenina existen?

En 2020, la OMS, ha concluido que se reconocen tres tipos de mutilación:

- **Tipo I.** Se denomina **"sunna"** y consiste en la escisión circular del prepucio clítoriano con o sin extirpación parcial del clítoris.

Fuente: Gobierno de Madrid, Mutilación Genital Femenina (pág. 3)

- **Tipo II**. Se denomina "**cliterodictomía**" y consiste en la extirpación parcial o total del clítoris con extirpación de los labios menores.

Fuente: Gobierno de Madrid, Mutilación Genital Femenina (pág. 3)

- **Tipo III.** Se denomina "**infibulación**". Consiste en la extirpación del clítoris, de los labios menores y de los labios mayores, dejando tan solo un orificio para la orina y el sangrado menstrual.

Fuente: Gobierno de Madrid, Mutilación Genital Femenina (pág. 3)

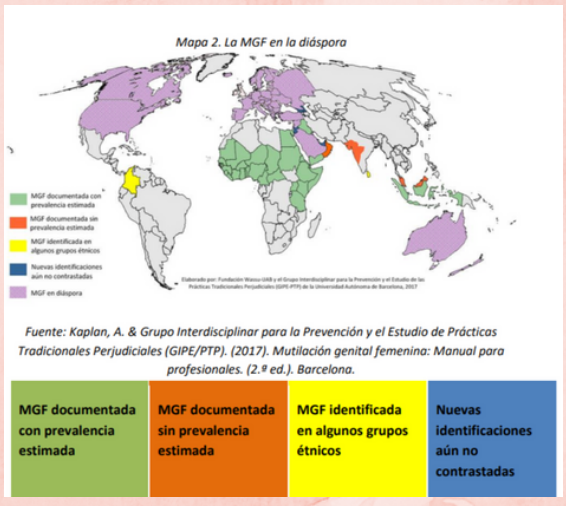
[1] MGF hace referencia a la Mutilación Genital Femenina

- **Tipo IV.** Abanico muy amplio de prácticas en las cuales se incluye la perforación, incisión, punción, raspado, cortes, introducción de sustancias o hierbas en la vagina y cualquier otro procedimiento.

De acuerdo con UNFPA, los tipos I y II son los más comunes, pero existen variaciones entre países.

¿En qué países se practica?

La gran mayoría de mujeres que han sido sometidas se encuentran en África, concretamente en países africanos como Egipto, Etiopía, Sudán, Somalia, Tanzania, Congo, Uganda, Senegal, Kenia, Malí, Níger, Bissau, Gambia, Ghana, Guinea, Sierra Leona, Camerún, Costa de Marfil, Burkina Faso, República Centroafricana, y República Democrática del Congo. No obstante, es muy importante recalcar que esta práctica también se realiza fuera de África, en países como la India, Indonesia, Malasia, Pakistán y Sri Lanka, y también según el estudio de Amnistía Internacional, 1998, en Brasil, Colombia México y Perú, en menor medida. (Bénédicte, 2008).



Fuente: Gobierno de España, La Mutilación Genital Femenina (pág. 27)

¿A qué edad se lleva a cabo?

Los resultados de la OMS, indican que la mutilación se lleva a cabo en la edad infantil y puede prolongarse hasta los quince años de edad, produciendo consecuencias muy perjudiciales y graves para la salud de las mujeres. En algún periodo entre la lactancia y la adolescencia, y de forma ocasional en la edad adulta. Se estima que cada año más de tres millones de niñas pueden sufrir el riesgo de la MGF.

¿Qué instrumentos se utilizan?

En algunas ocasiones, según los resultados de UNFPA se lleva a cabo en condiciones nefastas, sin los requerimientos técnicos especializados, en algunas ocasiones incluso lo realizan con trozos de cristal o cuchillas. La MGF suele realizarse por personas mayores de la comunidad, normalmente mujeres desgnadas para llevar a cabo esta tarea. Sin embargo, dependiendo de la comunidad, también puede realizarla curanderos, barberos e incluso algún pariente. Durante la intervención, tienen que atar las piernas para dejarlas inmóviles.

Por otro lado, también existe la medicalización de la MGF llevada a cabo por profesionales médicos cualificados. Este tipo de intervención está generando polémica, porque se considera que vulnera la ética médica, aunque lo cierto es, que gracias a ella, se ha podido evitar la muerte de muchas víctimas. (UNICEF)

Consecuencias para la salud

De acuerdo con la OMS, este tipo de prácticas no aportan ningún beneficio, sino todo lo contrario, desde hemorragias, transmisiones de enfermedades sexuales como el VIH, dolor intenso, infecciones e incluso la muerte.

Como consecuencia, a largo plazo la mujer o niña puede padecer infecciones generales de sangre, contraer el tétanos, y la hepatitis B. (OMS, 2020)

También puede desarrollar trastornos renales, inflamación y verdaderas dificultades para orinar, trastornos menstruales y sobre todo trastornos psicológicos derivados de la práctica, como depresión o ansiedad. (Gobierno de Madrid, 2020).

¿Qué instrumentos existen para poner fin a esta práctica?

Muchas organizaciones como la OMS, UNICEF, UNFPA trabajan conjuntamente para erradicar este tipo de prácticas. Sus objetivos para reducir y acabar con la mutilación se basa en el aumento del diálogo de los Derechos Humanos y la Salud. Gracias a su trabajo se han conseguido grandes resultados, y algunos líderes han pasado a condenar la práctica.

De acuerdo con los datos de UNICEF, el programa sobre la Eliminación de la Mutilación Genital Femenina, llevado a cabo por UNICEF y UNFPA, esta dando sus frutos, y han conseguido que trece países en los que se practicaba la mutilación, actualmente, se prohíba. (UNICEF)

Por otro lado, la OMS también interviene en actividades para la eliminación de la MGF, fortaleciendo y elaborando políticas para que puedan tratar y aconsejar a las mujeres y niñas, ofrecer información para prevenir la práctica, y fomentar actividades internacionales, incluyendo a los defensores de la causa, y convenciendo en los ahorros y costos sanitarios que pueden ahorrar su acaban con ella.

Conclusiones

Una de las grandes preguntas es ¿por qué se practica en la actualidad? La respuesta es obvia. Visto con los ojos de las personas que hemos nacido en otro país, con otra cultura diferente, lo vemos como una clara aberración. Sin embargo, para ellos solamente forma parte de la tradición, sin más. El problema es que no estamos hablando de cualquier cosa, sino de una extirpación que provoca muchos efectos perjudiciales para la salud de las niñas que lo sufren, e incluso puede provocar la muerte. Se estima que más de doscientos millones de mujeres han pasado por la MGF, de acuerdo con las cifras aportadas por UNICEF.

Además, podemos observar que a través de las razones por las que se sustentan, influye de forma invisible la discriminación de género, en la cual, las personas promotoras de la mutilación, creen que la mujer no tiene derecho a sentir placer, porque para ellos, es cosa de la masculinidad. De esta forma se refleja una vez más, la posición dominante de los hombres y la cosificación de las mujeres.

Con lo cual, es muy importante tener tolerancia cero con esta práctica, sobre todo cuando se pone en peligro la vida de millones de niñas. No podemos permitir que las tradiciones que atentan contra los Derechos Humanos, continúen siendo meras costumbres.

Debemos conseguir que la oposición a esta práctica se extienda con firmeza por todos los países que la llevan a cabo, mediante la mediación, y el diálogo. Motivo por el cual, los criminólogos y criminólogas tenemos mucho que aportar en este tipo de problemáticas, llevando a cabo un proceso de mediación, y sobre todo, estas medidas deben ser urgentes, para acelerar el proceso de eliminación de una violación de los derechos humanos.

Referencias bibliográficas:

- Bénédicte, L. (2008) Aproximación antropológica a la práctica de la ablación o mutilación genital femenina. Universidad Carlos III. Doctorado en Estudios Avanzados en Derechos Humanos. Recuperado de: blucas antropo.pdf (uv.es)

- Comité de los Derechos Humanos. (2009) Observación General n.º 20. Prohibición de la tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Observación General n.º 28. La igualdad de derechos entre hombres y mujeres. CCPR/C/21/rev.1/Add.10.

- Documento A/C.3/54/C.13 de la Asamblea General. (2012) Prácticas tradicionales o consuetudinarias que afectan a la salud de la mujer y la niña.

- Gobierno de España. (2020) La mutilación genital femenina en España. Recuperado de: Estudio_MGF.pdf (igualdad.gob.es)

- Gobierno de Madrid. Mutilación genital femenina. Recuperado de: Mutilación Genital Femenina | Comunidad de Madrid

- OMS. (2020). Mutilación genital femenina. Recuperado de: Mutilación genital femenina (who.int)

- UNFA. (2020). Preguntas frecuentes sobre la mutilación genital femenina. Fondo de población de las Naciones Unidas. Recuperado de: https://www.unfpa.org/es/resources/preguntas-frecuentes-sobre-la-mutilacion-genital-femenina-mgf#:~:text=La%20MGF%20se%20reali

- UNICEF. ¿Cómo está cambiando la mentalidad respecto a la mutilación genital femenina? Todo lo que hay que saber sobre esta práctica y lo que hace UNICEF para erradicarla. Recuperado de: ¿Qué es la mutilación genital femenina? | UNICEF

Agradecimientos

Estoy realmente agradecida de poder colaborar con CriminologyFair y compartir todos mis conocimientos con la revista. Estamos todos unidos en esta lucha, con el objetivo de obtener el reconocimiento laboral que merecemos.

Ana Munuera Oild. Graduada en Criminología por la Universidad de Málaga. Mediadora por la Escuela Internacional de Mediación. Especializada en violencia de género, igualdad y coeducación. Con experiencia como criminóloga en Honduras, donde realicé un proyecto educativo de prevención de la delincuencia y de la violencia en los suburbios marginales de Tegucigalpa (capital de Honduras) y en el centro nacional penitenciario de Támara y con experiencia en la impartición de talleres de empoderamiento femenino y talleres en centros de educación.

anamunuera99@gmailcom

LO QUE SIGNIFICA CULTURAL Y SOCIALMENTE SER UNA MUJER MUTILADA Y NO MUTILADA

WHAT IT MEANS CULTURALLY AND SOCIALLY TO BE A MUTILATED AND NOT MUTILATED WOMAN

Resumen

La mutilación genital femenina es una práctica tradicional que viene dándose en algunos países desde tiempos remotos, la cual consiste en la extracción total o parcial de los genitales externos femeninos y se practica sobre todo en niñas de corta edad. Su fin último es garantizar la fidelidad y la virginidad, una mujer no se puede casar si no ha sido mutilada. Todo esto acarrea numerosos juicios externos, etiquetamientos y presiones para las mujeres, su deber es mutilarse y si no lo hacen serán mal vistas en su comunidad, no podrán casarse ni formar una familia que es el único objetivo que les ha sido enseñado e inculcado desde pequeñas. Casarse no tiene que ser un deber, sino una elección.

Difícilmente esta práctica puede desaparecer, no son pocas las niñas y mujeres que son mutiladas diariamente, son cifras alarmantes que muestran una realidad que lejos de cambiar tiende a aumentar en los próximos años.
Solemos creer que forma parte de una cultura y miramos para otro lado porque siempre se ha dicho que las culturas deben ser respetadas. No obstante, es una violación de los derechos humanos que va solo contra las mujeres, sin embargo, los hombres de esta misma cultura sípueden vivir su sexualidad libremente, esto me lleva a pensar si realmente es una tradición patriarcal que tapan con la definición propia de “cultura”.

Palabras clave

cultura, mujer, mutilación genital femenina, virginidad.

Abstract

Female genital mutilation is a traditional practice that has been taking place in some countries since ancient times, which consists of the total or partial extraction of the female external genitals and it’s practiced especially in young girls. Its goal is to guarantee fidelity and virginity, a woman cannot marry if she hasn’t been mutilated. All this leads to numerous external judgments, labeling and pressure for women, their duty is to mutilate themselves and if they don’t do so they will be frowned upon in their community. Also, they will not be able to marry or start a family, which is the only objective that has been taught and instilled in them since little. Getting married doesn’t have to be a duty, but a choice.

It is difficult for this practice to disappear, there aren’t a few girls and women who are mutilated daily, these are alarming figures that show a reality that, far from changing, tends to increase in the coming years.
We tend to believe that it is part of a culture, and we look the other way because it has always been said that cultures must be respected. However, it is a violation of human rights that goes only against women, on the other hand, men of this same culture can live their sexuality freely, so this leads me to wonder if it really is a patriarchal tradition that they cover up with “culture”.

Key Words

culture, female genital mutilation, virginity, woman.

Introducción

Según la OMS (2020): "La mutilación genital femenina comprende todos los procedimientos consistentes en la resección parcial o total de los genitales externos femeninos, así como otras lesiones de los órganos genitales femeninos por motivos no médicos" (párr. 1). La mutilación genital femenina (en adelante MGF) está reconocida internacionalmente como una violación de los derechos humanos de las mujeres y las niñas y no tienen ningún tipo de beneficio para la salud (OMS, 2020).

En este artículo me gustaría tener muy en cuenta el discurso que Hayat Traspas hace en una de las charlas organizadas por TEDx Talks (en la bibliografía pueden encontrar el enlace de este material audiovisual). Hayat Traspas (2019) hace referencia a que las mujeres que han sido víctimas de la MGF quizás no sepan dar una definición tan completa de ello como lo hace la OMS, pero lo que sí afirma Hayat es que para ellas es "el deber y la responsabilidad de mantenerse puras sin saber realmente por qué" (min. 1:06).

Es indiscutible que la MGF tiene consecuencias físicas inmediatas tras llevarse a cabo, como las hemorragias, infecciones, el estado de shock con el que se quedan las niñas, por no hablar del profundo dolor que sienten durante y después de haberles sido realizada esta práctica. No obstante, no se puede obviar de las consecuencias psicológicas que esto producen en las niñas, las cuales pasan de ser niñas felices e inocentes a tener una infancia traumática e infeliz. La mutilación es una consecuencia que tienen que sufrir las niñas en determinados países y culturas por el simple hecho de haber nacido con vulva y en un futuro tendrán complicaciones durante sus embarazos y partos, además del profundo dolor que les causará mantener relaciones sexuales, tener la menstruación o, simplemente, cuando orinen.

Así pues, considero importante profundizar más en lo que supone la mutilación genital femenina y no dejarlo solo en una definición superficial. Debemos ser conscientes de lo que significa ser una mujer mutilada y una mujer no mutilada en determinados países, de los daños que les ocasionan a las niñas y mujeres y lo que implica perseverar o no esta práctica.

Todo ello es lo que se pretende abordar con el presente artículo.

ALGUNAS CIFRAS

Antes de abordar todos estos temas conviene destacar algunas cifras para conocer la magnitud del problema. Referenciando a Geeta Rao Gupta, directora ejecutiva adjunta de UNICEF, en un comunicado de prensa en Nueva York el 5 de febrero de 2016:

> *La mutilación genital femenina difiere entre regiones y culturas, y hay algunas formas que implican riesgos potencialmente mortales para la salud. En todos los casos, la mutilación genital femenina viola los derechos de las niñas y las mujeres. Todos debemos acelerar esfuerzos –los gobiernos, los profesionales de la salud, los líderes comunitarios, los padres y madres, y las familias– para eliminar la práctica.*

La realidad es que en muchos países, la mayoría de las niñas sufrieron la MGF antes de llegar a su quinto cumpleaños y, en palabras de Rao Gupta (2016):

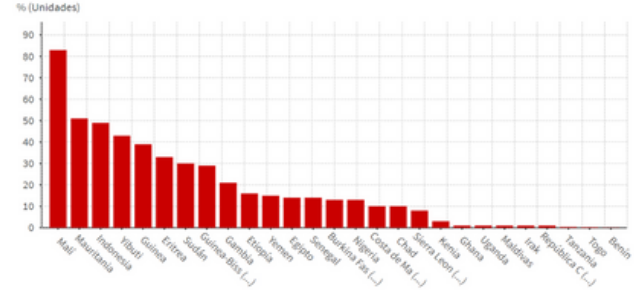
> *Determinar la magnitud de la mutilación genital femenina es esencial para eliminar la práctica. Cuando los gobiernos recopilan y publican las estadísticas nacionales sobre la mutilación genital femenina, se encuentran en una mejor posición para entender el alcance del problema y acelerar los esfuerzos para proteger los derechos de millones de niñas y mujeres.*

Así pues, es importante visibilizar algunos de estos datos, que podemos encontrar en estadísticas elaboradas por UNICEF actualizadas hasta el 8 de diciembre de 2021. En ellas vemos que, al menos, 200 millones de mujeres y niñas en el mundo han sufrido de algún modo la MGF.

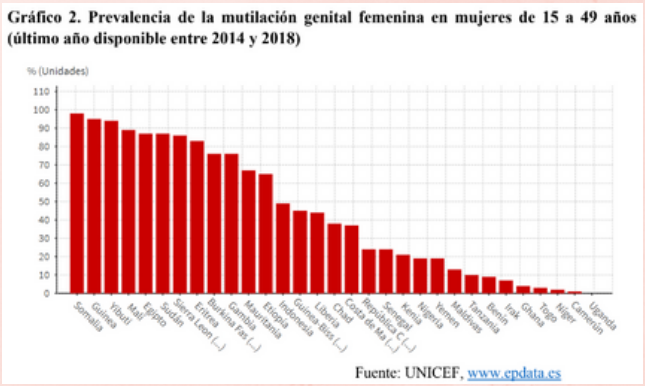
UNICEF (2021) estima que la mutilación genital femenina se concentra en 31 países de África y Oriente Medio, además de Indonesia y países asiáticos como India, Iraq o Pakistán y en poblaciones migrantes de Oceanía, América y Europa.

Según estos datos, las niñas de 14 años y menos representan a 44 millones del total de personas que han sufrido la mutilación, siendo los países donde más se han practicado Mali (83%), Mauritania (51%) e Indonesia (49%) (gráfico 1). Por otra parte, los países con mayor prevalencia entre niñas y mujeres de 15 a 49 años son Somalia, con un 98%, Guinea, con un 95% y Yibuti, con un 94% (gráfico 2).

Gráfico 1. Prevalencia de la mutilación genital femenina en niñas de 0 a 14 años (último dato disponible entre 2010 y 2018)



Fuente: UNICEF, www.epdata.es



Las estadísticas también indican la desaprobación generalizada de la práctica, ya que la mayoría de las personas de los países donde existe un estudio de los datos sobre la mutilación genital femenina piensan que se debe eliminar. Pero la tasa de progreso no es suficiente si tenemos en cuenta, a su vez, el crecimiento de la población, ya que si continúan las tendencias actuales, el número de niñas y mujeres víctimas aumentará considerablemente en los próximos 15 años (UNICEF, 2016).

RELATOS

Una vez conocida la realidad con la que nos enfrentamos (estadísticamente hablando), pasamos a crear conciencia sobre ella, pero ahora, sin olvidar estos datos alarmantes, visibilizando las historias de algunas de estas mujeres, que hablan, seguramente, en nombre de muchas de sus compañeras, amigas y vecinas.

Los occidentales tendemos a opinar desde una posición de superioridad y nos llevamos las manos a la cabeza cuando escuchamos o leemos noticias sobre esta práctica, como si los que los practicasen fueran unos salvajes o ignorantes, pero los verdaderos ignorantes somos nosotros. No sabemos lo determinante que es la mutilación genital femenina para las mujeres de estos países y lo que significa para ellas no mutilarse. Para ellas es muy difícil hablar de ello a nivel personal, ya que no solo les produce una revictimización de la violencia que se ha ejercido contra su vida, su sexualidad y sus derechos, sino que además esto supone una parte de su cultura, identidad y existencia.

El 27 de marzo de 2014 "Médicos del Mundo" produce un documental titulado Bref dirigido por Christina Pitouli, donde son entrevistadas mujeres africanas que han sufrido la MGF y que actualmente viven en España. Este documental nos acerca a la realidad de la mutilación genital femenina, nos muestra historias devastadoras que difícilmente nosotros, los occidentales europeos, podemos imaginarnos y nos ayuda a tomar conciencia sobre ello.

Estas mujeres relatan su experiencia personal con la mutilación, una de ellas cuenta cómo su madre y su abuela la llevaron engañada de niña haciéndole creer que iban a una fiesta, en cambio, le vendaron los ojos y le ataron las manos para realizarle esta práctica. Recuerda el gran dolor que sintió y que cuando acabaron con ella, se reunió con amigas y compañeras de su misma edad en una misma habitación, donde algunas estaban llorando, otras se encontraban en estado de shock y otras no sabían lo que les acababa de pasar.

Otra mujer cuenta como su madre la mandó a la escuela cuando su padre salió de viaje, porque él le prohibía que fuera al colegio. Fue su madre la que quería un futuro mejor para su hija, tanto a nivel de educación y formación llevándola a clase, como esforzándose para que su hija fuera libre en un país donde los derechos de las mujeres están muy limitados, por ello, aquel día no la llevó a ser mutilada como el resto de sus familiares y amigas. Lo triste de esta historia es que cuando esta niña regresó del colegio se encontró con que todas las demás niñas de su edad llevaban ropas distintas a la suya y ella se sintió marginada dándole incluso vergüenza porque no vestía igual, es por ello por lo que al día siguiente fue sola al lugar donde sus amigas habían recibido esos trajes sin decirle nada a su madre y sin saber realmente a lo que se estaba enfrentando. La mutilación era algo que no se hablaba en su país, ni en los colegios y hogares, los hombres tenían prohibido mencionarla y las mujeres no hablan de ello hasta que no son casadas. Ahora, esta niña ha crecido, es una mujer y es madre, y le cuenta a su hija todo lo que pasó por ignorancia, por no conocer; por todo ello quiere que su hija conozca y le pregunte si hay algo que no entiende, quiere que crezca libre y orgullosa por quien es y de donde viene.

Muchas mujeres no se han cuestionado ni atrevido a rechazar la MGF porque desde siempre ha formado parte de su cultura y simplemente piensan que es algo que tienen que hacer porque son mujeres. Pero, tras haber sufrido la mutilación, cuando llegan a ser madres, algunas no quieren que sus hijas pasen por el mismo dolor y sufrimiento por el que ellas han pasado porque empiezan a pensar que esto no beneficia en nada a las niñas. Muchas sienten incluso que están traicionando su cultura cuando dicen que esta tradición no es correcta y que es muy perjudicial para la salud.

¿POR QUÉ ES TAN DIFÍCIL DESHACERSE DE ESTA PRÁCTICA?

Llegados a este punto, tras conocer estos relatos anónimos se puede decir que la mutilación genital femenina es una práctica que no depende de la religión ni del status social.

Traspas (2019) habla precisamente de la perpetuación de la MGF y dice que es muy complicado deshacerse de ella porque forma parte de la cultura de estas mujeres y, por tanto, es parte de su identidad. Rechazar algo que está tan arraigado significa para muchas negar una parte de sí mismas (Traspas, 2019).

La mayoría de las mujeres que llevan a cabo la mutilación con ellas mismas o con sus hijas o nietas creen que es su deber religioso, pero esto no aparece escrito en ningún texto bíblico o sagrado (Traspas, 2019).

Los ciudadanos de estos países suelen defender la continuidad de esta práctica, sobre todo los hombres. Es una práctica que afecta solo a las mujeres y que supone la dominación masculina; a los hombres no les gusta el cambio, defienden la MGF porque no quieren bajar su posición en la sociedad y un cambio con respecto a la no aceptación y rechazo de la mutilación supondría darles libertades y derechos a las mujeres.

El problema aquí es que se aprovechan de la cultura para mantener una violencia y violación de los derechos de las mujeres. Sin embargo, es todo un fallo justificar el daño con el significado de cultura. Esto no es cultura, es patriarcado y violencia sexista.

VIRGINIDAD Y MUTILACIÓN

El 98% de las mujeres en Somalia han sido mutiladas, un país donde llevar a cabo esta práctica es motivo de orgullo y honor, ya que para la cultura somalí una mujer mutilada es garantía de virginidad y fidelidad (Traspas, 2019). Y es que, como muy bien defiende nuestra ponente, la perfección de una mujer empieza y acaba con su virginidad, llegando a poner en riesgo la integridad física de las niñas, el derecho al placer de las mujeres y nuestro derecho a exigir justicia cuando hay algún tipo de violencia sexual para asegurarla, sin embargo, el hombre sí es libre de vivir su sexualidad.

Una mujer que no haya sido mutilada difícilmente es bien vista en la sociedad, en uno de los relatos del documental Bref de Christina Pitouli (2014), se narra cómo una mujer adulta decidió mutilarse tras ser rechazada e insultada por la familia de su marido, pues esto, junto con el rechazo de su sociedad, le causó tanta vergüenza que tuvo que someterse a la MGF.

No puedo afirmar que esta elección fuera tomada libremente, ya que, bajo mi punto de vista estuvo condicionada por rechazo de la sociedad y juicios ajenos, pues en su país una mujer sin mutilar es sinónimo de rebeldía y recibe la etiqueta de 'puta' y “cualquiera”.

Muchos hombres en estos países tienen la mentalidad de que una mujer sin mutilar es una mujer infiel y poco respetable, creen que la MGF garantiza solo un marido hasta su muerte. En el documental ya citado, otra de las mujeres que cuenta su experiencia habla de que en su país, las mujeres más ancianas explican que el fundamento de la mutilación es que extirpando el clítoris también eliminan el placer en la mujer con el fin de que no vayan en busca de hombres, garantizando la fidelidad.

Haya Traspas (2019) nos plantea como debate de si a un hombre le mutilarían para preservar su virginidad o si le llamarían rebelde por querer vivir su sexualidad libremente. Obviamente, esto no pasaría en la sociedad machista en la que vivimos, y es que algo que sí compartimos todas las sociedades es que la virginidad de la mujer ha sido, es y será siempre centro de debate, independientemente de la cultura y país al que pertenezcamos.

PREVENCIÓN

Hayat también cuenta su experiencia personal, donde su abuela y madre sí fueron mutiladas, pero cuando llegó su turno de niña, su madre decidió no mutilarla porque no quería que su hija pasara por el mismo sufrimiento por el que ella pasó. La MGF es un atentado contra sus vidas, contra su sexo y su sexualidad, y, además, para muchas mujeres ha significado su sentencia de muerte.

Para Hayat Traspas (2019) la MGF tiene un pasado, un presente y un futuro (min. 7:24). El **pasado** lo relaciona con que las mujeres que ya han sido mutiladas no lo volverán a ser, y, en su familia, por ejemplo, ya no va a haber más mujeres mutiladas tras haberse cortado esta tradición en ella misma. El árbol genealógico de su familia y de muchas otras que han detenido la perpetuación de esta práctica en sus hijas se vuelve a crear con mujeres libres y dueñas de su cuerpo.

También es **presente** porque hay un largo camino por recorrer, donde la sororidad juega un papel muy importante, ya que muchas mujeres deben dar el doloroso paso de contar sus historias y experiencias para visibilizarlo, además de no seguir perpetrando esta práctica con sus hijas.

El apoyo entre mujeres que comparten las mismas raíces es fundamental para ponerle fin. Para conseguirlo tienen querer cambiar su destino y el de sus hijas, pudiéndolo lograr solo con la visibilidad, concienciación, sororidad, educación y acompañamiento por nuestra parte.

En definitiva, el presente trata de dar a conocer esta práctica y de lo que supone para la salud de las niñas, pues lo que no se conoce no existe, para poder crear concienciación y frenar así su mantenimiento en el tiempo.

Finalmente, la MGF también es **futuro**, ya que por cada niña no mutilada toda generación futura se habrá salvado y las mujeres serán libres.

Nuestra voz es nuestra mejor arma, con ella creamos protesta y una situación real de cambio y revolución, si nadie hablara de ello todo continuaría como debe de continuar según el patriarcado. El problema aquí es que las mujeres no hablan de lo que les pasó, ¿cómo es posible que un hecho tan decisivo en sus vidas no sea tema de conversación? Volvemos a que han interiorizado esta práctica como parte de su identidad, piensan que es algo que deben de hacer porque siempre se ha hecho y nunca antes se ha cuestionado; por otra parte, aquellas que sí han frenado la mutilación en sus familias son mal vistas a los ojos de la sociedad y tienen que convivir con insultos y juicios diarios, teniendo que emigrar muchas de su país.

La protesta es nuestra mejor arma y el patriarcado sabe que nuestro silencio es lo mejor que tienen. Hay mucho miedo de que las mujeres digan en voz alta lo que soportan en cada rincón del mundo porque todo el sistema de opresión hacia nosotras corre peligro ¿Por qué sino los gobiernos que están en contra de la MGF no hablan de ello? Cada vez que callamos el sistema patriarcal gana (Traspas, 2019).

CONCLUSIONES

La mutilación genital femenina es una de las muchas violencias que se dirige al sexo femenino como una forma de opresión más del patriarcado. Se practica en determinados países, donde queda justificada a través de la cultura y de la religión, pero cuando nos ponemos a investigar sobre el tema nos encontramos con que ningún texto bíblico recoge estas actuaciones.

A lo largo del artículo se ha pretendido dar a conocer lo que significa ser o no una mujer mutilada y lo que esto implica en ellas mismas. Nos encontramos ante unas sociedades que defienden la mutilación y rechazan a las mujeres que no se han sometido a ella insultándolas, avergonzándolas y castigándolas mediante la prohibición del matrimonio, les impiden que se casen y que puedan formar una familia.

Tanto los hombres como las mujeres de estas comunidades piensan que el fin último de éstas es el matrimonio, es su deber y responsabilidad, y para llegar a ello tienen que garantizar su fidelidad y su intacta virginidad, esto se consigue con la mutilación genital femenina.

Nos encontramos con una práctica que difícilmente puede ser erradicada, si miramos los datos expuestos podemos hacernos una idea de la magnitud del problema y de que si no hacemos nada para prevenirlo las cifras incrementarán en los próximos años. Es importante visibilizar la realidad en la que viven muchas niñas y mujeres, muchas organizaciones se encargan de ello, no se puede poner fin a algo que ni siquiera se conoce. Démosle voz a estas mujeres para que puedan contar sus experiencias tanto en sus comunidades como en los países que no están a favor de esta práctica pero que tampoco hablan de ello, su voz es la mejor arma para empezar a levantar protestas y llenar de palabras y hechos el silencio que tanto le gusta al patriarcado.

BIBLIOGRAFÍA

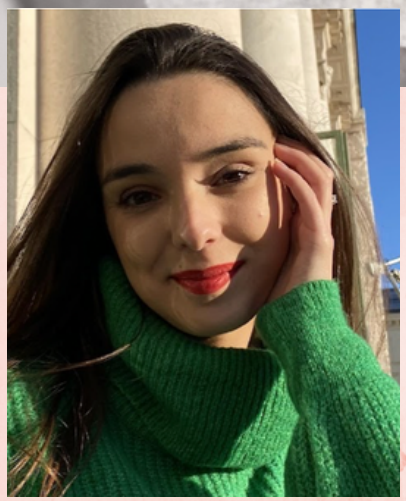
- Médicos del Mundo. (27 de marzo de 2014). *El documental sobre mutilación genital femenina "Bref", premiado en el festival de cine de Málaga.* https://www.medicosdelmundo.org/actualidad-y-publicaciones/noticias/el- documental-sobre-mutilacion-genital-femenina-bref-premiado-en

- Organización de las Naciones Unidas para cada infancia. (5 de febrero de 2016). *Un nuevo informe estadístico sobre la mutilación genital femenina muestra que esta práctica nociva constituye una preocupación mundial.* https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/un-nuevo-informe-estad%C3%ADstico-sobre-la-mutilaci%C3%B3n-genital-femenina-muestra-que#:~:text=Los%20pa%C3%ADses%20con%20mayor%20prevalencia,llegar%20a%20su%20quinto%20cumplea%C3%B1os

- Organización de las Naciones Unidas para cada infancia. (8 de diciembre de 2021). *La mutilación genital femenina en el mundo, en datos y gráficos.* https://www.epdata.es/datos/mutilacion-genital-femenina-mundo-datos-mapas-graficos/293

- Organización Mundial de la Salud. (3 de febrero de 2020). *Mutilación genital femenina.* https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation#:~:text=La%20mutilaci%C3%B3n%20genital%20femenina%20(MGF,femeninos%20por%20motivos%20no%20m%C3%A9dicos.

- Traspas, H. [TEDx Talks]. (4 de septiembre de 2019). *¿Qué es la mutilación genital femenina?* [Vídeo]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=myVL5vAoFnU



Paula Ramos. Criminóloga graduada por la Universitat de Barcelona y especializada en psicopatología legal, forense y criminológica por la Universitat Internacional de Catalunya. Actualmente estudiante de psicología en la Universitat Oberta de Catalunya.

PAULA RAMOS CAMACHO

PPAULA.RCT@GMAIL.COM

De la desigualdad de género a la vulneración de los derechos humanos: ¿Es posible la prevención de la mutilación genital femenina?

From gender inequality to human rights violations: Is female genital mutilation prevention possible?

Resumen

Resumen: La mutilación genital femenina es un fenómeno de índole social, cultural y comunitario. Las premisas de esta práctica, considerada violencia sexual, radican en la desigualdad de género y a su vez supone una clara vulneración de los derechos humanos. Actualmente existen diferentes protocolos de prevención a nivel internacional, siendo la mayoría con enfoque sanitario. Los resultados de la revisión arrojan luz al hecho de confirmar la necesidad de una prevención multidisciplinar e integral en la actualidad. Esto ayudaría a lograr resultados válidos y a una aproximación a la erradicación de la MGF, la cuál se confirma su complejidad.

Palabras clave

Desigualdad de género, mutilación genital femenina, prevención, violencia sexual.

Abstract

Female genital mutilation is a social, cultural and community phenomenon. The premises of this practice, considered sexual violence, are rooted in gender inequality and in turn represent a clear violation of human rights. Currently, there are different international prevention protocols, most of which have a health approach. The results of the review shed light on the fact that they confirm the need for multidisciplinary and comprehensive prevention at present. This would help to achieve valid results and an approach to the eradication of FGM, which is confirmed to be complex.

Key Words

female genital mutilation, gender inequality, prevention, sexual violence.

Introducción

La violencia sexual es un fenómeno objeto de interés social, sanitario y político, cobrando así relevancia en la investigación en psicología, ciencias forenses (Pier, Montes y Marcos, 2022) y criminología. Respecto a la violencia sexual contra la mujer convergen diversos factores, de allí que sea necesaria la comprensión de su naturaleza multidimensional para aproximarse a su estudio (Afanador y Caballero, 2012). Y asimismo comprendida como un fenómeno complejo que ha de mirarse desde el ámbito económico, cultural, histórico, jurídico, judicial, y a su vez, desde la vertiente criminológica y victimológica, las cuales pueden aportar a un enfoque integral del tema (Afanador y Caballero, 2012).

En la mutilación genital femenina, es de interés incidir en el ámbito cultural y comunitario. Para Sarason (1974) el sentido de comunidad se expresa en cuatro subcomponentes: la percepción de similitud con otros, una consciente de interdependencia con otros, la voluntad de mantener esa interdependencia dando y haciendo por otros aquello que uno espera de ellos, y, por último, el sentimiento de pertenencia a una colectividad mayor y estable.

Cabe mencionar que la mutilación genital femenina se trata de un asunto extremadamente complejo, delicado y politizado, complejo de entender únicamente a través de clasificaciones y delimitaciones geográficas. El propósito de este artículo es analizar la mutilación genital femenina y su posible prevención a partir de los resultados de la revisión bibliográfica y la recopilación de datos.

Origen sociocultural de la MGF

La mutilación genital femenina cuenta con unos orígenes difusos, poco concretos, e incluso, contradictorios, pero la práctica no es tan ajena a nuestra cultura, ni a nuestro tiempo como, a priori, pudiéramos pensar. En opinión de algunos expertos existen evidencias arqueológicas que permitirían remontarla hasta el Antiguo Egipto, como así lo expresa la antropóloga Marie Assaad (1980; citado en Fernández, Portal, Serrano, 2018), que asegura que hay pruebas suficientes de mutilación en algunas momias examinadas que datan del siglo XVI a. C.

No obstante, otros autores, como Castañeda (2003, 2013), creen que su origen proviene del África subsahariana, donde se practicaba como rito iniciático en la pubertad, y de ahí irradió a otras zonas del continente, entre ellas, Egipto. Y fue allí donde se adoptó la costumbre entre los siglos XI y VI a. C., influenciado por los nubios (Fernández et al., 2018).

Esta práctica es un acontecimiento vital profundamente arraigado en la cultura de las mujeres africana, promoviendo en la mutilación de sus hijas o nietas, la creencia que la mujer a la que se practican estas alteraciones genitales es más femenina, más limpia, más bella y más honorable (Dandash, 2001; Little, 2003). Se trata de un rito de paso dentro del proceso de socialización infantil (Innoceti, 2006), arropado por un complejo entramado de simbolismos sociales y religiosos, que otorgan estatus, identidad étnica y de género, así como un reconocimiento y una pertenencia social al grupo (Dandash, 2001). A su vez, parece constituir un componente importante de la identidad cultural de las niñas, así como de su identidad sexual (Kaplan, 2001).

La MGF se convierte entonces en un ritual necesario para que la niña sea considerada una mujer (Kaplan, 2001). Por eso, cumplir con esa práctica confiere a las niñas un sentimiento de orgullo y de pertenencia a una comunidad, y contribuye a construir su identidad (Innocenti, 2006). Sin embargo, Orubuloye, Caldwelly Caldwell (2000), ya confirmaron que en realidad se sigue practicando la MGF sobre todo por conformidad y presión social, en particular en zonas rurales.

Por lo tanto, se puede concluir sobre los orígenes de esta práctica, que la mayoría de razones para llevar a cabo la mutilación genital femenina radican en consideraciones de género, y, en construcciones sociales que atribuyen funciones y comportamientos a las mujeres, y que por ende son discriminatorias.

Cómo afecta la desigualdad de género a la práctica de la MGF

La mutilación genital femenina es reconocida internacionalmente como una violación de los derechos humanos y de los derechos de la infancia. Esta práctica supone una vulneración de los derechos a la salud, la seguridad y la integridad física (Fernández et al., 2018). Atenta contra el derecho de las personas a no ser sometidas a torturas y tratos crueles, inhumanos o degradantes, afectando incluso el derecho a la vida, puesto que, en ocasiones, esta práctica llega a producir la muerte de las mujeres que lo sufren (Fernández et al., 2018).

Ante todo, es necesario incidir en el hecho que esta práctica quebranta los derechos de las mujeres y de las niñas, manifestándose como una forma extrema de discriminación hacia ellas y encontrándonos ante una clara manifestación de violencia hacia las mujeres dentro de una sociedad patriarcal, que justifica el hecho amparándose en la supuesta supremacía de los hombres sobre las mujeres (Fernández et al., 2018). La violencia de género refleja la asimetría existente en las relaciones de poder entre hombres y mujeres, y perpetúa la subordinación y desvalorización de lo femenino frente a lo masculino.

Además, esta violencia niega los derechos de las mujeres y reproduce el desequilibrio y la inequidad existentes entre los sexos (Afanador y Caballero, 2012: Fernández et al., 2018). La diferencia entre este tipo de violencia y otras formas de agresión y coerción radica en que en este caso el factor de riesgo o de vulnerabilidad es el hecho de ser mujer (Fernández et al., 2018).

Las razones que sustentan esta práctica se agrupan en cuatro categorías: las razones de tipo psicosexual y reproductivo, las razones vinculadas a la higiene y a la estética, las razones de tipo religioso y/o basadas en mitos, y las razones socioculturales (Luján, Betancourt y Fajo, 2020). El principal motivo es controlar la sexualidad de la mujer, considerando que la MGF mitiga el deseo sexual y tal cosa garantiza la fidelidad de la mujer (Luján et al., 2020).

A su vez, restringir la movilidad de las mujeres fuera de su hogar es una forma común a través de la cual se ejerce el control sobre su sexualidad. Costumbres como el purdah, la reclusión social de las mujeres en India, Pakistán, [1]Bangladesh o el mundo árabe, la tutela masculina en Arabia Saudita u otras formas de recluir a las mujeres, implican severas restricciones a la libertad con la que las mujeres pueden interactuar con los demás y moverse libremente fuera de su hogar (Becker, 2018).

Otra forma a través de la cual la sociedad puede regular la sexualidad femenina son las normas sociales (Becker, 2018). A fin de cuentas, desviarse de esto es costoso para los individuos, como es a través de sentimientos internos como la culpa, o a través de mecanismos externos como la exclusión y el estigma. Además, las normas sociales suelen reflejar fenómenos sociales, es decir, lo más probable es que las culturas que tienen costumbres destinadas a restringir la sexualidad femenina promuevan a su vez normas correspondientes sobre el comportamiento sexual femenino (Becker, 2018).

fenómeno se adopta habitualmente un enfoque integral, llamado enfoque de las cinco "P", abordando la prevalencia, la prevención, la protección, la persecución y la provisión de servicios (Luján et al., 2020).

Métodos de prevención frente a la MGF

Las estrategias de control social informal, históricamente han posibilitado unas condiciones discriminatorias que afectan los derechos de las mujeres, y con esto se comprende que el fenómeno de la violencia sexual es un problema de género, que requiere de un enfoque holístico (Afanador y caballero, 2012)

Esta práctica ha sido prohibida por algunos gobiernos africanos, pero todavía no existe legislación al respecto (López y Gallego, 2016). Sólo algunos países han publicado leyes sancionadoras específicas en el parlamento, como Senegal, Ghana, Mali o Mauritania (López y Gallego, 2016). Vallejo (2014), asegura que la MGF tiene una persecución y una magnitud cada vez más extensa gracias a la insistencia y persecución por parte de las administraciones públicas, institucionales y científicas.

La educación y el empoderamiento de la comunidad deben acompañar las respuestas legales (Costello et al., 2015). La educación sobre los daños, las leyes y las consecuencias de la MGF ha sido una estrategia clave en la prevención de la MGF durante décadas y se ha aprendido mucho sobre lo que es efectivo. En el contexto africano, se ha encontrado que la educación sanitaria por sí sola tiene un impacto limitado en la minimización de la prevalencia, aunque ha llevado a una mejor higiene (UNICEF, 2005). Las evaluaciones de los programas preventivos indican que la amplia promoción de la salud en las redes sociales debe ir acompañada de enfoques educativos de empoderamiento basados en la cultura local (Costello et al., 2015).

Los programas de educación para la salud más efectivos en África y los países de migración ofrecen una amplia educación sobre salud sexual y reproductiva, género, cultura, valores, sexualidad, matrimonio e intimidad, derechos humanos, derechos de las mujeres y los niños y las leyes que los protegen (Danielet al., 2011; Inocentes, 2010; citado en Costello et al., 2015). La educación puede transformar creencias y actitudes cuando es participativa e incluye diálogo y debate (Costello et al., 2015).

El reconocimiento legislativo por parte de las comunidades es fundamental en la lucha contra la MGF, pero no suficiente (Vallejo, 2014). Se han elaborado unos protocolos y guías de actuación en determinadas comunidades de España como trabajo preventivo y de coordinación en los casos en los que se detecta esta práctica (Vallejo, 2014). Es un instrumento necesario para los profesionales de todos los ámbitos implicados, así como es responsabilidad de la administración ponerlos en marcha (Vallejo, 2014).

1 Práctica en la cultura musulmana e hindú del norte de la India de recluir y ocultar a las mujeres de los hombres que no sean sus parientes directos.

Actualmente, España cuenta con unos protocolos y guías de actuación autonómicas en materia de MGF: Protocolo de actuaciones para prevenir la mutilación genital femenina, de la Comunidad Autónoma de Cataluña de 2007, protocolo para la prevención y actuación ante la mutilación genital femenina en Aragón, de la Comunidad Autónoma de Aragón de 2011 y protocolo para la prevención y actuación ante la mutilación genital femenina en Navarra, de la Comunidad Foral de Navarra de 2013. Asimismo, en algunas comunidades existen Guías de actuación: Mutilación genital femenina. Guía de actuaciones recomendadas en el sistema sanitario de Euskadi de 2016, guía para la concienciación sobre mutilaciones genitales femeninas. Junta de Andalucía de 2016 y guía de actuaciones sanitarias frente a la mutilación genital femenina en la Comunidad de Madrid de 2017.

El protocolo de actuación ante casos de MGF en Cataluña habla de dos situaciones típicas que se pueden dar (Kaplan et al., 2017): niña reagrupada: al realizar la primera revisión médica y al igual que el resto de niños y niñas que acuden por primera vez a pediatría, se explorarán los genitales. Si cuando se explora se verifica una MGF realizada y completamente curada, indagaremos, en primer lugar, la posibilidad de secuelas físicas, las psicológicas nos requerirán mayor tiempo de confianza. Sería de importancia realizar el registro en la historia clínica, para evitar intervenciones reiterativas en la familia (Kaplan et al., 2017).

Y, como segunda situación, niña que regresa de un viaje de vacaciones o estancia más prolongada en el país de origen, pero que ya vivía en España anteriormente: si antes del viaje no existía una MGF y al realizar una exploración médica de genitales posterior a éste se detectase dicha práctica en la niña, en primer lugar, se deberán explorar posibles complicaciones para la salud de la niña y atenderlas. Es de suma importancia poder cerciorarse con seguridad que la MGF no fue practicada con anterioridad. Es necesario, además, contrastar esta información con la familia y con los/las profesionales de referencia, ya que es preciso un abordaje multidisciplinar. Es pertinente conocer si se habían realizado abordajes preventivos con la familia y de si ésta conocía que la práctica es ilegal en nuestro país (Kaplan et al., 2017).

Actualmente la forma de presentación más habitual de la problemática asociada a las MGF en nuestro medio es el anuncio, por parte de una familia con niñas en edad de iniciación, de un inminente viaje a su país de origen. Esta situación es detectada fundamentalmente por los profesionales de la salud, y también por los servicios sociales de base y las escuelas (Kaplan, Bermúdez y Castany, 2006). Y, si la MGF ha sido practicada, puede conllevar consecuencias legales para la familia, y los/las profesionales tendrían que comunicarlo a las autoridades judiciales pertinentes (Kaplan et al., 2006).

Conclusión

A nivel internacional los tratados internacionales más importantes, como la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), en un inicio no abordaron los derechos humanos desde una perspectiva de género (Fernández et al., 2018). Los derechos fundamentales se reconocen a las personas, en general, sin tener en consideración que en la sociedad patriarcal en la que se deben respetar dichos derechos fundamentales, las mujeres están sufriendo especialmente (Fernández et al., 2018). En los Tratados Internacionales se ha tardado tiempo en abordar los derechos fundamentales desde una perspectiva de género. La sociedad patriarcal en la que se ha desarrollado esta normativa internacional ha normalizado la ausencia de un tratamiento específico que eliminara las discriminaciones que llevan sufriendo las mujeres a lo largo de la historia (Fernández et al., 2018).

A Nivel Europeo, se considera importante crear registros en la UE y, en concreto, en España, de mujeres y de niñas afectadas por dos razones fundamentales: en primer lugar, para prestar los cuidados necesarios para abordar el complejo cuadro de consecuencias biopsicosociales que pueden estar afectando a cada una de ellas. Y en segundo, porque el trabajo de prevención, más allá de la localización de la población sensible y la protección de las menores en riesgo, empieza por la atención de quienes ya han sufrido algún tipo de mutilación: solo un trabajo que exponga las múltiples relaciones entre la MGF y sus consecuencias, que mayoritariamente se viven en silencio y, algunas de ellas, desde la vergüenza, ayudará a tomar conciencia de las falsas argumentaciones que la justifican (Fernández et al., 2018).

Los movimientos feministas, además, han contribuido a señalizar procesos de reivindicación de derechos en procura de la equidad de género y la construcción de políticas públicas coherentes con sus necesidades reales. A su vez, es importante considerar que la interpretación de lo que es y lo que no es cultura, a la luz del derecho nacional e internacional, termina siendo definido por un ejercicio de interpretación sociológica de la norma, puesto que, finalmente, las tensiones culturales son disueltas por la sociedad mayoritaria, desde su propia consideración de lo normal y legal.

Actualmente, las actividades de prevención se centran en lograr un cambio de comportamiento para abolir todas las formas de mutilación genital femenina. Sin embargo, los recursos que se asignan a organizaciones comunitarias que trabajan en la prevención de la mutilación genital femenina son limitados, lo que explica por qué las actividades comprometidas con el cambio de comportamiento a largo plazo son tan escasas.

Dentro de las medidas de prevención de la MGF, los poderes públicos deberán promover la adopción de políticas públicas de distinta índole y en los contextos nacional, regional y local simultáneamente (Fernández et al., 2018). Por un lado, es necesaria la adopción de medidas de atención a las necesidades de integración social de los migrantes (Fernández et al., 2018). Se trata de la promoción de políticas públicas dirigidas a mitigar las necesidades sociales más básicas del colectivo migrante. Solamente una política de promoción y atención a la población migrante que llega a España en situación de carencia, situará las políticas de prevención de la MGF en el mejor escenario de partida para su erradicación en nuestro país, siendo deber de las administraciones públicas actuar en este sentido, tanto para la cobertura de las necesidades básicas de los migrantes como para la integración social de los recién llegados, siempre desde un enfoque de protección de derechos humanos fundamentales. (Fernández et al., 2018).

Los esfuerzos para erradicar la MGF en España deben ser integrales e interdisciplinarios. Las necesidades de la población afectada son multifacéticas y requieren de coordinación y participación en red y actuación en diferentes ámbitos: salud, servicios sociales, centros educativos, protección de menores, fiscalía, ONG y migrantes, fuerzas de seguridad, organizaciones de igualdad, centro de salud y sexo reproductivo. (Fernández et al., 2018; Kaplan et al., 2006).

Por ello, es fundamental una labor interdisciplinar de carácter preventivo para desarrollar estrategias encaminadas a la prevención y por ende erradicar la mutilación femenina. Se necesita un trabajo intencional, consciente y riguroso para proporcionar información, educación y conciencia tanto en las comunidades directamente afectadas como entre los grupos profesionales clave que trabajan con población migrante, como son los sanitarios, educadores y trabajadores sociales.

Bibliografía

- Afanador, M. I. y Caballero, M.C. (2012). La violencia sexual contra las mujeres. Un enfoque desde la criminología, la victimología y el derecho. Reflexión política, 14(27), 122-133.
- Becker, A. (2018). On The Economic Origins of Female Genital Cutting. Jel classification, 115(30), 1-47.
- Centro de Investigación INNOCENTI de UNICEF. (2006). Cambiar una convención social perjudicial: la ablación o mutilación genital femenina. Innocenti Digest, 12, 1-54.
- Costello, S., Quinn, M., Tatchell, A., Jordán, L. & Neophytou, K. (2015). In the Best Interests of the Child: Preventing Female Genital Cutting (FGC). British Journal of Social Work, 45, 1259-1276.
- Dandash K. F, RefaatA. H. & Eyada M. (2001): Female Genital Mutilation: A descriptive Study. J Sex Marital Ther, 27, 453- 458.
- Fernández, P., Portal, E. y Serrano, J.M. (2018). La mutilación genital femenina. Contexto, protección e intervención para su eliminación. DYKINSON.
- Kaplan, A (2001). Mutilaciones genitales femeninas: entre los derechos humanos y el derecho a la identidad étnica y de género. En La Multiculturalidad, De Lucas, J. (coord.), Cuadernos de Derecho Judicial, Consejo General del Poder Judicial.
- Kaplan, A., Torán, P., Bermúdez, K. y Castany, M.J. (2006). Las mutilaciones genitales femeninas en España: posibilidades de prevención desde los ámbitos de la atención primaria de la salud, educación y los servicios sociales.
- Kaplan, A., Aliaga, N. y Salas, N. (2017). Mutilación genital femenina, manual para profesionales. Fundación Wassu UAB.
- Little C. M. (2003). Female genital circumcision: medical and cultural considerations. Journal of Cultural Diversity, 10(1), 4-30.
- López M.I. y Gallego M.A. (2016). Mutilación genital femenina: Revisión y aspectos de interés médico legal. Cuad Med Forense.

- Luján, Y., Betancourt, P.R. y Fajo, A. (2020). Acercamiento sociocultural a la mutilación genital femenina. Humanidades médicas, 20(1), 206-225.

- Orubuloye, I.O, Caldwell, P. & Caldwell, J. C. (2020). Female Circumcision Among the Yoruba of Southern Nigeria: The beginning of change. In Shell, B. & Herlund, Y. Female Circumcision in Africa. Culture, controversy and change, Lynne Rienner Publishers.

- Pier, C., Montes, A. y Marcos, V. (2022). Violencia sexual: formas y tácticas de victimización sexual, en población comunitaria. En I. Loinaz, J.Sanmarco, y V. Marcos (Eds.), XIV Congreso [Inter]Nacional de Psicología Jurídica y Forense: Libro de Actas (pp. 206-208). Andavira.

- Sarason, S. (1974). Psychological Sense of Community. Prospects for a Community Psychology. Josse-Bass Publishers.

- UNICEF. (2005). Cambiando una convención social dañina: mutilación genital femenina. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

- Vallejo, C. (2014). Mutilación genital femenina: violencia de género con nuevas trabas para su persecución en España. Revista de Estudios Jurídicos, (14), 1-21.

Lais Seabras. Estudiante del último semestre de la Licenciatura en Criminología, soy parte de la primera clase de Brasil en el Centro Universitario Unicuritiba. Hice varios cursos de Victimología y Medicina Forense, donde pretendo actuar en la ayuda a las víctimas de crímenes de agresión sexual y acoso sexual y como asistente técnica en juicios criminales.

seabrasmachado@outlook.com

LA CULTURA DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

THE CULTURE OF VIOLENCE AGAINST WOMEN

Resumen

La violencia contra las mujeres existe desde hace siglos y en las formas más diversas: desde la agresión verbal de carácter moral hasta la barbarie de la mutilación genital en algunos países.

La violencia física se percibe más comúnmente como la forma tradicional de agresión, ya que es lo que cualquiera puede ver, pero las formas más variadas de violencia son igual de preocupantes y graves.

En una visión general, también observamos que no hay un grupo de edad que tenga una mayor incidencia para sufrir violencia, porque hay que tener en cuenta la cultura y el lugar donde se practica la violencia.

Palabras clave

Criminología, Agresión. Legislación. Mutilación. Violencia contra la mujer.

Abstract

Violence against women has existed for centuries and in the most diverse forms of practice: from verbal aggression of a moral nature to the barbarity of genital mutilation in certain countries.

Physical violence is most commonly seen as the traditional form of aggression, because it is what can be observed by anyone, but the most varied forms of violence are just as worrying and serious.

In a general overview, we also noticed that there is no age group that has a higher incidence to suffer violence, because we must take into account the culture and place where the violence is practiced.

Key Words

Criminology, Aggression. Legislation. Mutilation. Violence Against Women.

Traducido por Cristina Romero Rincón

Introducción

Según datos de 2021 de la OMS (Organización Mundial de la Salud), una de cada tres mujeres (736 millones de personas), es objeto de violencia sexual o física, por parte de su pareja o no.

Las Naciones Unidas definen la **violencia contra la mujer** como "todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto en la vida pública como en la privada".

Al enumerar los tipos de violencia, solemos llegar a 5 tipos principales, que pueden darse simultáneamente o no:

- **Violencia psicológica** - la dificultad en su identificación es grande, ya que el daño causado no es físico ni material, sino que se caracteriza por actos de humillación, desvalorización moral o escarnio público, que sacuden la autoestima de la víctima, pudiendo causar enfermedades como depresión, alteraciones y trastornos psicológicos.

- **Violencia física** - Entendida como cualquier conducta que atente contra la integridad o la salud corporal de la mujer.

- **Violencia sexual** - La Ley Maria da Penha (Ley 11.340/2006 - Brasil) define la violencia sexual como cualquier conducta que obligue a una mujer a participar, mantener o participar en relaciones sexuales no deseadas, mediante intimidación, amenaza, coacción o fuerza; que la induzca a comercializar o a utilizar, de cualquier forma, su sexualidad, que le impida utilizar cualquier método anticonceptivo, o que la fuerce al matrimonio, al embarazo, al aborto o a la prostitución, mediante coacción, chantaje, soborno o manipulación; o que limite o anule el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

- **Agresión a la propiedad** - Se entiende por tal toda conducta que implique la retención, sustracción, destrucción parcial o total de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos o recursos económicos, incluidos los destinados a satisfacer sus necesidades.

- **Violencia moral** - La violencia moral incluye cualquier conducta que constituya calumnia, difamación o injuria. En este tipo de situaciones, que también pueden darse por medio de internet, la mujer puede ser acusada falsamente por el agresor de algo que no ha cometido, con el objetivo de manchar su reputación.

Siguiendo con las tipologías, podemos mencionar la **violencia institucional** (actos u omisión de agentes públicos que dificultan la asistencia a la víctima de violencia), la **violencia de género** (ocurre porque la víctima es una mujer, sin distinción de cualquier otra condición, como raza, clase social, religión o edad) y también la **violencia doméstica y familiar** (incluye maltrato físico, sexual y psicológico, negligencia y abandono, que pueden producirse en el ámbito del hogar, en una relación de familiaridad, afectividad o convivencia, así como en las relaciones entre los miembros de la comunidad familiar, formadas por vínculos naturales, civiles, de afinidad o afecto).

También existe una práctica cultural, pero mucho más patriarcal, que se da en 28 países de África y en lugares de Asia y Oriente Medio, pero que también se da en países como Estados Unidos, Canadá, Nueva Zelanda y Australia, debido a la migración, aunque tengan restricciones legales para su práctica, que es la **Mutilación Genital Femenina**.

La violencia contra las mujeres es endémica en todos los países y culturas, causa daños a millones de mujeres y a sus familias, y se ha visto exacerbada por la pandemia de COVID19", ha declarado Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS (2021).

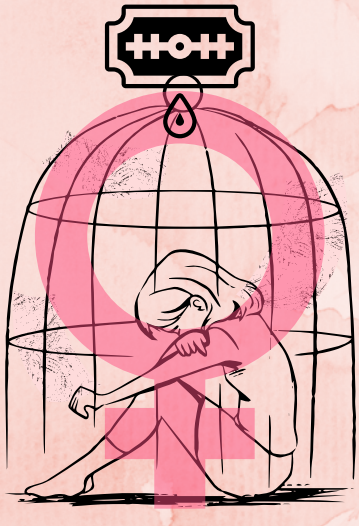
MGF - Mutilación genital femenina

Esta práctica consiste en la extirpación parcial o total de los órganos sexuales externos del cuerpo femenino. Se da en niñas menores de 5 años en algunos países y de entre 5 y 14 años en otros. Estas cirugías tienen lugar fuera del entorno de un hospital o clínica, normalmente por residentes de mayor edad, también conocidos como carniceros, en lugares poco higiénicos, sin anestesia y con la reutilización de materiales punzantes como cuchillas de afeitar e incluso cristales rotos en varias niñas.

La mutilación genital femenina puede clasificarse en:

- **Clitoridectomía**. Es la extirpación parcial o total del clítoris y la piel circundante.
- **Escisión**. Se trata de la extirpación parcial o total del clítoris y los labios menores.
- **Infibulación**. Corte o recolocación de los labios mayores y menores. Suele incluir sutura para dejar una pequeña abertura.
- Abarca todos los **demás** tipos de mutilación, como la perforación, la incisión, el raspado y la cauterización del clítoris o de la zona genital.

La mayoría de las razones para la MGF son la aceptación social, las creencias religiosas, la desinformación sobre higiene, una forma de mantener la virginidad, "casar" a las mujeres y aumentar el placer masculino. En algunas culturas, la mutilación genital femenina se considera un rito de iniciación y un requisito previo para el matrimonio. Generalmente, sin embargo, el procedimiento se realiza contra la voluntad de la mujer.



Según UNICEF, al menos 200 millones de niñas y mujeres han sufrido mutilación genital femenina (MGF) y, de los países que llevan a cabo esta práctica, 15 se encuentran entre los más pobres y desiguales, lo que aumenta la crisis para las niñas más vulnerables y marginadas del mundo.

La mutilación genital femenina es una violación de los derechos de las niñas y puede provocar graves complicaciones de salud e incluso la muerte. Las niñas sometidas a mutilación genital femenina corren un mayor riesgo de matrimonio infantil y abandono escolar, lo que pone en peligro su capacidad de labrarse un futuro mejor para sí mismas, sus familias y sus comunidades.

Además, los tratados acordados en diferentes ocasiones reconocen que las mujeres, como cualquier ser humano, deben tener respeto, integridad física y mental, educación, acceso a la atención sanitaria y participación activa en la sociedad, todo lo cual se ve vulnerado por la mutilación genital femenina.

Legislación mundial

Un estudio realizado por el Banco Mundial muestra que de los 173 países analizados, 46 carecen de legislación específica sobre esta cuestión.
En los países en los que la ley contempla algunos de los tipos de violencia, 95 se ocupan de la violencia física y sexual y 122 de la violencia psicológica. En cuanto a las demás clasificaciones, un número muy reducido de países aborda estas cuestiones.

La Declaración de Pekín, aprobada durante la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer en Pekín, China (Sep/1995), habla en su punto 8 de la dignidad humana, teniendo las mujeres los mismos derechos que los hombres. El punto 17 trata del reconocimiento explícito y la reafirmación del derecho de todas las mujeres a controlar todos los aspectos de su salud, especialmente su propia fertilidad, lo cual es esencial para su empoderamiento.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (adoptada y proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (resolución 217 A III) el 10 de diciembre de 1948), deja claro que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y en su artículo 30 dice lo siguiente: "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 proclamados en esta Declaración".

La Convención sobre la eliminación de todas las formas de violencia contra la mujer (Asamblea General de las Naciones Unidas, 18 de diciembre de 1979) afirma que "la discriminación contra la mujer viola los principios de igualdad de derechos y de respeto de la dignidad humana, obstaculiza la participación de la mujer, en las mismas condiciones que el hombre, en la vida política, social, económica y cultural de su país, constituye un obstáculo para el aumento del bienestar de la sociedad y de la familia, y entorpece el pleno desarrollo del potencial de la mujer para prestar servicios a su país y a la humanidad".

Conclusión

La violencia contra las mujeres en todos los ámbitos es grave y conlleva peligro y subdesarrollo para las niñas y las mujeres de todo el mundo, especialmente en los países donde prevalece la pobreza, no valorándolas como sujetos de derechos sino tratándolas como meros objetos que pertenecen a alguien o a alguna comunidad.

El atraso social inherente a una cultura patriarcal, unido a la victimización y revictimización de estas mujeres, hace que las niñas no tengan acceso a la educación y al conocimiento de sus derechos.

Es necesario que las acciones de sensibilización y la presentación de los derechos de las mujeres víctimas de estas agresiones se difundan en los formatos más diversos posibles, desde la educación preescolar para los que tienen acceso, hasta los lugares más remotos donde se necesita ayuda humanitaria, además de consecuencias penales más incisivas para los agresores.

Debemos luchar día tras día para que se reduzca el número de agresiones, sean del tipo que sean, dando más oportunidades a todas las mujeres del mundo de ser tratadas con dignidad y no ver su vida reducida a un objeto o incluso arrebatada.

REFERENCIAS

Anunciação, D. (2021, março 01). Saiba reconhecer 8 formas de violência contra a mulher. IBDFAM - Instituto Brasileiro de Direito de Família. Recuperado de https://ibdfam.org.br/noticias/8211/Saiba+reconhecer+8+formas+de+viol%C3%AAncia+contra+a+mulher

OMS: uma em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência. (2021, março 10)OMS: uma em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência. Nações Unidas Brasil. Recuperado de https://brasil.un.org/pt-br/115652-oms-uma-em-cada-3-mulheres-em-todo-o-mundo-sofre-violencia.

TJDFT - TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS. (2018). Violência psicológica contra a mulher. TJDFT . Recuperado de https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/direito-facil/edicao-semanal/violencia-psicologica-contra-a-mulher.

UNICEF. (2022, fev. 07). Por ocasião do Dia Internacional da Tolerância Zero à Mutilação Genital Feminina, celebrada a 6 de Fevereiro, o UNICEF alerta que a COVID-19 ameaça inverter décadas de progresso. Recuperado de https://www.unicef.org/guineabissau/pt/comunicados-de-imprensa/por-ocasi%C3%A3o-do-dia-internacional-da-toler%C3%A2ncia-zero-%C3%Ao-mutila%C3%A7%C3%A3o-genital.

UNICEF. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Unicef. Brasil. Recuperado de https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos.

Vermelho, A. (2020, nov. 25). DIREITOS HUMANOS: Mutilação genital feminina e a violação dos direitos das mulheres: entenda! Politize. Recuperado de https://www.politize.com.br/mutilacao-genital-feminina/#:~:text=Os%20tr%C3%AAs%20principais%20tipos%20de,s%C3%A3o%20clitoridectomia%2C%20excis%C3%A3o%20e%20infibula%C3%A7%C3%A3o.

Violência contra as mulheresViolência contra as mulheres. OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Recuperado de https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women.

REFLEXIÓN CRIMINOLÓGICA

CRIMINOLOGYFAIR
#COMUNIDADCRIMINOLÓGICA

Irene Milena Villena. Estudiante de 4º de Criminología y Políticas Públicas de Prevención en la Universitat Pompeu Fabra. Formación especializada en el campo de la abolición de la prostitución desde un punto de vista jurídico y psicológico.

IRENEMV01@GMAIIL.COM

El **6 de febrero** fue el **día contra la mutilación genital femenina,** una de las formas más graves de violencia contra las mujeres que continúa practicándose actualmente. Esta práctica machista consiste en la escisión total o parcial de los órganos genitales femeninos o cualquier lesión de los mismos. Es realizada por motivos no médicos, causando severos problemas físicos, psicológicos y de salud sexual entre aquellas mujeres que han sido víctimas de este acto. Por lo que constituye un atentado a la integridad psicofísica de mujeres y niñas.

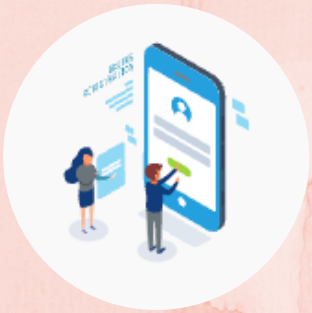
Internacionalmente, se considera una violación de los derechos humanos, pese a ello, continúa llevándose a cabo en cerca de 30 países de algunas regiones de África, Asia y Sudamérica. Sin embargo, no es un hecho aislado que concierna solamente en esos territorios, ya que el incremento de los movimientos migratorios causa la presencia alrededor del mundo de víctimas de mutilación genital femenina, las cuales necesitan ser reparadas en medida de lo posible por los daños producidos sobre ellas. Esto pone de manifiesto la necesidad urgente de disponer de recursos sociales y sanitarios al alcance de todas para poder atender a las víctimas de estos actos. Además, esta vulneración de los derechos humanos es una manifestación más de las desigualdes de género vigentes en nuestra sociedad patriarcal. Es una herramienta que controla y reprime la sexualidad femenina y que ocurre por razón de sexo, por lo tanto, afecta a toda la población femenina.

La actuación de la comunidad internacional ha provocado que exista en la mayoría de estados un tratamiento jurídico penal para combatirla. Pero para erradicar esta práctica se requieren actuaciones más allá del ámbito penal. Prevención y reparación son algunos de los aspectos fundamentales sobre los que se tiene que abordar esta problemática. Conceptos altamente relacionados con la criminología que ponen de manifiesto todo lo que nuestra ciencia puede aportar en esta cuestión.

Una de las metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible es la eliminación de la mutilación genital femenina. Pese a que estos últimos años ha habido progresos hacia la eliminación de este tipo de violencia machista, en algunos países continúa siendo una práctica muy común. Sin embargo, a su vez se está dando un cambio esencial en la percepción que las
víctimas tienen sobre la mulitación. En aquellos países donde se realiza, 7 de cada 10 niñas y mujeres consideran que debería dejar de llevarse a cabo. Se deben tomar medidas en muchos niveles distintos; pero, sin duda, la emancipación de las mujeres y su oposición a ser mutiladas es un paso fundamental para estar más cerca de la erradicación total. Es esencial otorgar las herramientas y conocimientos necesarios para que niñas y mujeres sean conscientes de todos los perjuicios que les pueden causar ser víctimas de mutilación genital.
Y, sobre todo, es fundamental despertar conciencias y conseguir transmitir que las decisiones sobre el cuerpo de una misma deben ser tomadas de manera libre y no bajo coacción externa. Estas formas de prevención deben ir acompañadas de la prestación de los servicios necesarios para que no queden desamparadas y excluidas sin ningún tipo de ayuda ni intervención.

La mutilación genital femenina, entre muchas otras consecuencias, hace que las niñas dejen de ir a la escuela y que se agudize su situación de pobreza. ¿Cómo vamos a conseguir la liberación femenina si continúan habiendo niñas a las que se les priva de acceder a los derechos más básicos?

¿QUIERES FORMAR PARTE DE CRIMINOLOGYFAIR?



Inscríbete

Si eres estudiante de 1r o 2n curso de Criminología

Si eres estudiante de 3r o 4rt curso de Criminología o persona graduada

Abona la cuota

Paga una cuota anual de tan sólo 20€, te lo ponemos fácil vía Paypal o transferencia bancaria. Si aún estás en 1º o 2º curso la cuota es tan solo de 15€ anuales.

¡Listo!

Ya eres parte de CriminologyFair.
¡No lo dudes y asóciate ya!

CRIMIFAIR MAGAZINE

Visita nuestras redes sociales

@criminologyfair

@criminologyF

CriminologyFair

CriminologyFair

¿Quieres publicar o publicitarte en CrimiFair Magazine? Contacta en: criminologyfair@gmail.com