



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ARAGÓN**

**LICENCIATURA EN
RELACIONES INTERNACIONALES
POSTURAS DE LA COMUNIDAD
INTERNACIONAL FRENTE A LAS
PRÁCTICAS DE MUTILACIÓN GENITAL
FEMENINA AL 2008**

T E S I S

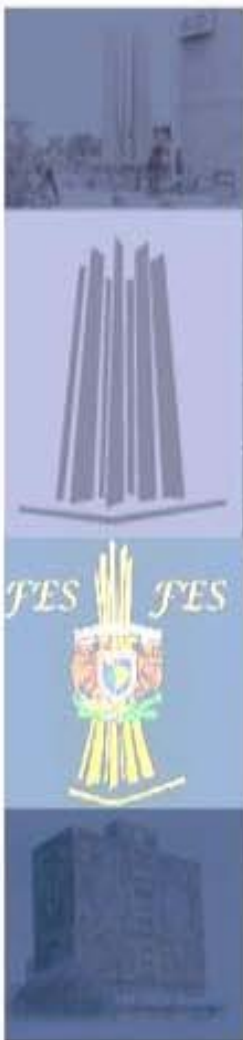
**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN RELACIONES
INTERNACIONALES**

P R E S E N T A N:

**PAULINA CITLALLI BRITO GARCÍA
JUQUILA ITZÉ LÓPEZ SUAREZ**

ASESOR:

LIC. MIGUEL ANGEL VELASCO GONZALEZ



Relaciones Internacionales ■ ■ ■



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIA

Son muchas las personas que debería nombrar en estas líneas, pero me quedaré con las más trascendentales... con aquellas que no han bajado la guardia y siempre me han apoyado, tanto a lo largo del desarrollo de esta Tesis como a lo largo de mi vida.

Agradezco primeramente a Dios por ser mi mejor amigo, mi fortaleza, darme todo lo que tengo y no dejarme caer nunca.

Agradezco a mis padres +Marta y +Paulino, por haberme dado la vida, amadas mamás +Toña y Mago, queridos hermanos Irving, Yunue y Veica, de no haber recibido de ustedes el apoyo incondicional, la palabra precisa para seguir adelante, los valores inculcados para enfrentarme a la vida, los consejos, su amor infinito, el aliento cuando las cosas no marchaban como se esperaba y su confianza inquebrantable en mí, jamás habría llegado a la cima, y por ello todo mi trabajo va dedicado a ustedes.

A mis padrinos Rubén, Lourdes, Linda, José Luis Bueno, Baltazar y Gloria, a mis tíos Jesús, Luz, Benjamín, Josefina, José Luis, Polo, a mis primos Lulú, Juan, Belem, Ramón, Israel, Diana, Vale, Christ, Lore, Paco, Adris, Jaz, Benji, Elia, Toño, Mine, Hugo y Eri; a mis sobrinos Ale, Suri, Sofí y David, por el apoyo incondicional, comprensión, cariño y consejos, que me han brindado a lo largo de mi vida para poder llegar hasta este logro, que definitivamente no hubiese podido hacer realidad sin ustedes.

Al padre Esteban por su apoyo, comprensión, amor infinito y por estar conmigo incondicionalmente.

GRACIAS a todos ustedes por brindarme la posibilidad de que de mi boca emane esa palabra...FAMILIA.

Al Lic. Miguel Ángel Velasco González, por asesorarme a lo largo de la tesis y acompañarme en este camino que hoy culmina en el presente proyecto; por compartir su conocimiento conmigo e inspirar en mí gran admiración.

Doy gracias también a mi amiga incondicional, y compañera de tesis Juquila, puesto que fuiste un pilar en los ánimos y desarrollo de esto, gracias por ser el último escalón para poder alcanzar este sueño, NUESTRO SUEÑO, que ahora es una realidad. Mi hermana postiza que siempre ha estado a mi lado, siendo mi cable a tierra y mi confidente. Gracias por estar siempre... por no rendirte de esta amistad, por

no dar el brazo a torcer y ser una persona muy sólida; por su puesto debo agradecer a tu familia Sr. Cándido, Sra. Mari, Sra. Carmen, Omar, Enrique, Netzi, Jania y el pequeño Josué, por el apoyo incondicional que nos brindaron, y por permitirme formar parte de su familia.

Es inmedible el aprecio que siento por mis profesores y amigos Rodolfo Villavicencio, Antonio Reyes Cortez, Ricardo Mendoza, Alba Cabriada, Adelina Quintero, quienes me han brindaron su tiempo, conocimientos, y sobre todo han puesto en mi la mentalidad de que se puede ser cada vez mejor en lo que uno hace. Gracias por el ejemplo, la confianza y el apoyo que me ha manifestado desde el primer día en que comenzamos a trabajar juntos en un aula de clases y posteriormente su participación dentro de la realización de este proyecto, sus ideas, propuestas y consejos son de valor incalculable, para ustedes, mi respeto y admiración.

A Paco, Cristina, Ana, Ángeles, Haide, Sergio, Cesar, Oriana Sandra, Mery, Víctor, Allan, Arturo, Charly, Alberto, Ariel, Jaime, Selen, Mirna, Crayola, Fercho, Gabby, Jaqui, Rosita, Serch el jefe, Sofia, Jesy, Liz España, Eli, Carlos, Menino, Ángel, Tatiana, Erika,... mis amigos pasados y presentes; pasados por ayudarme a crecer y madurar como persona y presentes por estar siempre conmigo, apoyándome en todas las circunstancias posibles, son parte de esta alegría, y mi apoyo durante este agradable y difícil período académico, por ser MIS AMIGOS, y por seguir soportándome y siendo parte de mi vida, LOS VALORO.

Agradezco a mi jurado los profesores, Alba Cabriada, David García, Víctor Olguín y Juana Martínez, por los consejos, aportaciones, amistad y tiempo invertido para concluir esta investigación, y al Mtro. Luis Manuel López Rojas, por el apoyo incondicional recibido de la jefatura durante toda la carrera.

Finalmente, agradezco a mi Alma Mater, "LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO", la cual me acogió desde la grandiosa "Escuela Nacional Preparatoria #3 Justo Sierra", y posteriormente continuo formándome en la gloriosa "Facultad de Estudios Superiores Aragón", en cuyas instalaciones he forjado mi carácter y mi crecimiento tanto profesional como personal, porque "POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"

A todos ustedes. GRACIAS

Atte. Paulina Citlalli Brito García

Aún cuando haya pasado por todo lo que pasé, no me arrepiento de los problemas en los que me metí, porque fueron ellos los que me condujeron hasta donde deseé llegar.

Ahora todo lo que tengo es esta espada, y la entrego a cualquiera que desee seguir su peregrinación. Llevo conmigo las marcas y las cicatrices de los combates; ellas son testimonio de lo que viví, y recompensas de lo que conquisté.

Paulo Coelho

Porque el agradecimiento es la memoria del corazón, pretendo plasmar en unas líneas todo lo acontecido en mi corta vida, no sin antes, hacer una remembranza de quienes han participado en ella, mismas que han logrado forjar a la mujer que hoy soy.

El término de una licenciatura es sin duda, un gran logro, sin embargo, lleva consigo una serie de triunfos, tropiezos, lecciones aprendidas y un punto de partida, en el sendero de la vida; mismo que no pudo ser recorrido sin las personas exactas, en los momentos exactos de mi vereda.

Hoy sólo puedo decir:

GRACIAS

Dios, por haber escogido una familia para mí, en la cual pudiera conocer el amor, la lucha, la fortaleza, la honestidad, la lealtad, la entrega; gracias por despertar cada mañana y sentir que cada día es diferente y que tiene nuevos retos que afrontar.

Papá, mamá, ¡lo logramos! Aquellos desvelos, regaños, tristezas han sido superados. La presente tesis, está dedicada en primera instancia a mis padres:

CANDIDO LÓPEZ BETANZOS Y MARÍA CRUZ SUÁREZ SÁNCHEZ,

Quienes me han enseñado a pescar en el inmenso mar que a veces es incierto por no saber cuan profundo es. A ellos, que no necesitan explicar el concepto de amor porque lo expresan claramente en una mirada, en una sonrisa, en un abrazo y hasta en un regaño. A mis padres, que me han enseñado a valorar lo espiritual y no lo material y que me han recibido en su lecho, desde el momento que me acogieron entre sus brazos.

*A mis hermanos: **Enrique, Omar y Netzi**, que han expresado palabras firmes, cuando las he requerido, pero, por consiguiente, han demostrado apoyo y entendimiento en éste, el trayecto de mi vida. Porque es algo más que vivir bajo el mismo techo, es más bien, convivir en un hogar, otorgándome una estabilidad espiritual y emocional.*

A mis abuelos, que me mostraron el valor de la humildad, de la ternura y de la vida misma. Coyunturas que nos obligaron a separarnos por un momento, pero que han dejado en las palmas de mis manos la riqueza de la sabiduría nata, de hacer posible lo imposible.

*A mi tía **Carmen Suárez**, quién me ha mostrado que una mujer nunca debe dejar de luchar y que a pesar de las eventualidades, nunca debe faltar una sonrisa en el rostro. A mis tíos, tías, primos, primas, sobrinos, sobrinas, etc., a veces tan cerca y tan lejos de mí, pero estamos juntos como eslabones, formando lazos de sangre nunca rompibles. A mi ahijado **Josué**, por llenar de alegría mi vida; a mi cuñada **Janía** por comprender que la perseverancia nunca debe caer. A mis familias adoptivas: **García de la Riva, Brito García y Macías Estrada**, por hacer de su familia, mi familia, por los consejos, cariño, comprensión y empatía mostrada.*

*Gracias **Pau** por hacer este trabajo posible; por aquellas peleas, discusiones, que sin duda, forjaron nuestra amistad, por no permitirme claudicar en los momentos en que la cascada parecía ya no detenerse; amiga, las ideas que parecían ser intangibles, han quedado plasmadas en ésta nuestra Universidad; y porque la amistad es una llave que deja entrar en el corazón de los demás y tiene como significado el entendimiento mutuo, afecto y respeto, agradezco a todos mis amigos por haber sido participes en todas las circunstancias posibles: **Orys, Sandra, Angy, Merry, Arturo, Vic, Charly, Alberto, Ariel, Myriam, Mirna, Pris, Lucero, Tania, Carla, Sensei, miss Maru, Monse, Jaris y Carlita.***

*A aquellos amigos participes en mi corta experiencia laboral, que han dejado experiencias latentes y marcadas para el camino que me falta por recorrer: **Moni, Martín, Elena, Irene, Víctor y Fausto**, gracias, por dibujar sonrisas, por sostener la balanza cuando se estaba desequilibrando.*

*... A mi **niño**, por estar a mi lado y por aprender junto a ti, el significado de un suspiro...*

*A mi asesor que hizo posible éste trabajo de investigación: **Miguel Ángel Velazco**, por las palabras precisas, consejos, por sus ánimos, y sobre todo por su apoyo, aquel quien ha puesto a mi alcance las herramientas para concluir éste trabajo de investigación.*

*A mis profesores, que desinteresadamente han inspirado el deseo del saber: **David Contreras, Francisco Olguín, Alba Cabriada, Juanita Martínez, Antonio Reyes Córtes, Ricardo Mendoza, Adelina Quintero, Rodolfo Villavicencio, Luis Manuel López.** Catedráticos que han compartido su sabiduría y mostrado la aptitud de valerse con éxito del conocimiento y entendimiento para resolver problemas, evitar o impedir peligros y mejor aún, alcanzar ciertas metas.*

Colegio de Ciencias y Humanidades Plantel Vallejo, Facultad de Estudios Superiores Aragón. UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO. Gracias por permitirme formarme como profesionista y como persona en sus aulas, imaginando, creando, analizando; por comprender que el conocimiento no se compra, sino que se adquiere con dedicación y respeto, por enseñarme que todo esfuerzo es al final recompensa...

GRACIAS

Atte. C. Juquila Itzé López Suárez

Hay hombres que luchan un día y son buenos. Hay otros que luchan un año y son mejores. Hay quienes luchan muchos años y son muy buenos. Pero hay los que luchan toda la vida: esos son los imprescindibles.

Bertolt Brecht

“Un guerrero de la luz estudia con mucho cuidado la posición que pretende conquistar. Por más difícil que sea su objetivo, siempre existe una manera de superar los obstáculos. Verifica los caminos alternativos, afila su espada, procura llenar su corazón con la perseverancia necesaria para enfrentarse al desafío.”

Paulo Coelho

“Mirar el mundo a través de los ojos de las mujeres no es sólo una cuestión de justicia o de derechos humanos, sino también el camino para promover la paz.”

Ángela King

INDICE

Introducción:	9
Capítulo I. - Antecedentes históricos de la Mutilación Genital Femenina:	17
a) La sexualidad dentro de la cultura islámica: entendimiento de la sumisión de la mujer ante el hombre: 27, b) Mutilación Genital Femenina: un panorama de mujeres y niñas que sufren la Mutilación Genital: 33, c) La Mutilación Genital Femenina como práctica consuetudinaria y presión social: 50, d) Mutilación Genital Femenina como justificación a la reducción de la sensibilidad sexual de la mujer: 55, e) Tabú, insultos por la no práctica: estigmatización: 57	
Capítulo II.- Características y procedimientos de la MGF:	61
a) Crítica a la fundamentación ideológica y religiosa: 68, b) Repercusiones psicológicas y físicas: 70, c) La mortandad implicada en la práctica de la Mutilación: 75.	
Capítulo III.- Posturas de los Estados, los Organismos Internacionales, las ONG'S y la Sociedad Internacional, respecto a los derechos de la mujer y frente a la problemática de la práctica de la MGF:	78
a) Legislación Internacional y acciones de los Organismos Internacionales, las ONG'S y la Sociedad Internacional para erradicar la MGF: 87, b) Países que cuentan con Instrumentos Jurídicos Nacionales que prohíben la MGF y año de promulgación: 122	
Conclusiones:	151
Fuentes de consulta:	157
Anexo:	167

INDICE DE TABLAS, MAPAS, GRÁFICOS E IMÁGENES

TABLA I. Prevalencia según el nivel educativo:	36
TABLA II. Tasas de prevalencia en países africanos según etnia, tipo y zona geográfica:	38
MAPA I. Prevalencia estimada de la práctica de la MGF en la población femenina de África y Yemen:	37
MAPA II. Situación Mundial de MGF:	43
GRÁFICA I. Prevalencia de ablación o MGF entre niñas y mujeres por grupos de edad. En 26 países que disponían de los datos correspondientes (1997-2006):	41
IMAGEN I. Genitales Externos Femeninos:	63
IMAGEN II. Tipo I de MGF:	63
IMAGEN III. Tipo II de MGF:	64
IMAGEN IV. Tipo III de MGF	65
IMAGEN V. Instrumentos para efectuar la MGF:	67
IMAGEN VI. Procedimiento de la MGF:	67
IMAGEN VII. Taller impartido por AI:	113
IMAGEN VIII. Campaña STOP FGM:	113
IMAGEN IX. Campaña de Waries vs la MGF:	114
IMAGEN X. Logo del Comité Nacional de Lucha vs la mutilación:	114
IMAGEN XI. Maniquí de madera utilizado en la formación de líderes:	115
IMAGEN XII. Exposición fotográfica de Kadi:	117
IMAGEN XIII. Campañas de AI:	118
IMAGEN IV. Campaña de Artistas Europeas 2008:	118

INTRODUCCIÓN

El tema de investigación que se desarrolla en el presente trabajo, tiene como objetivo conocer el ¿cuándo?, ¿cómo?, ¿dónde? y ¿por qué? surge la práctica de la Mutilación Genital Femenina (MGF); así como identificar el impacto que ha alcanzado la intervención de la Comunidad Internacional en la búsqueda constante de su erradicación, puesto que viola los derechos fundamentales que emanan de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948.

Es menester enunciar que nos referiremos a la práctica consuetudinaria, que supone la extirpación total o parcial de los genitales externos o su alteración por motivos culturales y otras razones que no son de índole médica: mutilación genital femenina, mutilación sexual femenina, ablación o circuncisión femenina, son los nombres que aluden a la práctica.

La hipótesis plantea que la erradicación de las prácticas de mutilación genital femenina depende, en gran medida, de la información que promueva la Comunidad Internacional, dentro de las entidades practicantes, respecto a las repercusiones físicas y psicológicas ocasionadas a las mujeres y niñas que son sometidas a ella, por justificaciones de índole cultural, social, religiosa y/o política.

La historia de los movimientos feministas, que dieron lugar al llamado enfoque de género, nos demuestra que todo impulso por querer conseguir un cambio en la estructura social a favor de las mujeres, surte efecto, dando la posibilidad de lograr a largo plazo la transformación de dicha estructura a nivel nacional o internacional. Del mismo modo, en lo que respecta a la MGF, se considera que la formación a las comunidades practicantes, para que renuncien a la práctica, es la clave para reestructurar las bases de su sociedad, partiendo del respeto a los Derechos Humanos.

El movimiento feminista actúa en la demanda de la igualdad entre los sexos, mediante modificaciones en el orden jurídico y político que hagan factible dicha igualdad; no obstante, el discurso feminista desarrolla una crítica global a la

sociedad patriarcal, desde la reivindicación de la autonomía e independencia de las mujeres, a la defensa de nuevos valores asociados a la feminidad para plantear un cambio sustantivo en las formas de organización y relación social.

Una de las principales precursoras del enfoque teórico de género es *Simon de Beauvoir*, quien en 1949 aseveró que **“una no nace, si no que se hace mujer”**,¹ argumentando que el concepto de género, es la construcción social que se hace para determinar las características y roles que juegan hombres y mujeres en su comunidad.

Asimismo, *Gayle Rubin* crea el concepto “sistema sexo/género”, donde manifiesta que la subordinación de las mujeres se basaba en conceptos como trabajo, familia, matrimonio y esfera doméstica, que aparentemente tenían una aplicación universal; sin embargo, reconoce que lo que cuenta es cómo se determina culturalmente el sexo, debido a que cada sociedad tiene su propia concepción del mismo, argumentando que la subordinación de las mujeres es consecuencia de las relaciones que organizan y producen el “género”.

Al utilizar el enfoque de género, estamos refiriéndonos a los procesos de diferenciación, dominación y subordinación entre hombres y mujeres, abriendo la posibilidad de transformación de costumbres como lo es la práctica de MGF, realizando una crítica a la desigualdad social entre ellos, debido a que el “género” es el resultado de la producción de normas culturales, sobre el comportamiento que deben seguir los sexos, mediado por la interacción del contexto en el que se desenvuelven y que implica instituciones económicas, sociales, políticas y religiosas.

Por ende, el enfoque de género es en el cual nos fundamentamos para llevar a cabo el presente análisis, realizando una crítica a la desigualdad social de las

¹ LAMAS, Marta, *El Género. La construcción cultural de la diferencia sexual.*, Editorial: Grupo Editorial Miguel Angel Porrúa, México, 2000, 9 p.

mujeres frente a los varones, buscando la protección de los derechos humanos, entendiendo que la ONU fue creada con el objeto de mantener relaciones cordiales entre los Estados, salvaguardo los derechos humanos; por tal motivo, el enfoque teórico que se maneja, vela porque dentro de los derechos se tomen en cuenta los de las mujeres **“los derechos de la mujer son derechos humanos”²**.

Como lo contempla el enfoque de género, es de suma importancia destacar la igualdad de las mujeres con respecto a los hombres, sin perder de vista las diferencias biológicas, que emanan de su sexo y no del género; por tal motivo, dentro de la búsqueda de la eliminación de la circuncisión femenina, se desea destacar el valor de la mujer sin necesidad de ser mutilada.

Desde una perspectiva de derechos humanos, se sitúa a la MGF como una de las prácticas de violencia contra la mujer, las cuales se producen en la mayoría de las sociedades de diversas maneras; por ende exige que los gobiernos, las autoridades locales y cualesquiera que ocupen puestos de poder, cumplan con lo que ha estipulado la legislación internacional, para impedir, investigar y castigar toda práctica que vulnere los derechos humanos. Asimismo, la comunidad internacional está obligada a asumir su parte de responsabilidad en la protección de los derechos humanos de mujeres y niñas, sin que el hecho de que la mutilación genital femenina sea una tradición cultural, impida que se sostenga que tal práctica viola los derechos universalmente reconocidos.

Hacer mención a la práctica de mutilación genital femenina, lleva consigo un trasfondo que implica comprender el contexto en el cual se desarrolla; es por ello que la investigación, se presenta dividida en tres capítulos.

El primero de ellos, explica a grosso modo el origen y evolución de la práctica de la MGF, así como las *justificaciones* para llevarla a cabo, además de dar

² GALEY, Margaret E, The United Nations and Women's Issues, Editorial: Francine D'Amico y Peter Beckman, EUA, 1994, 131 p.

respuesta a la interrogante: ¿por qué es la misma mujer la que permite o peor aún, somete a sus hijas a la ablación?, también se presentan, los países en los cuales se lleva a cabo.

El segundo capítulo hace referencia a las características y a los procedimientos, además, de la fundamentación ideológica y religiosa que llevan a la realización de dicha práctica consuetudinaria; a su vez, se analizan y exponen las repercusiones físicas y psicológicas que trae consigo a la vida de toda mujer que ha sido mutilada, incluso la mortandad que conlleva, no sólo a ellas, si no de igual forma a sus hijos en el parto.

En el último capítulo se presentan y destacan las acciones emprendidas por la sociedad internacional para hacerle frente a la realización de la MGF, así como las legislaciones, tratados y acuerdos que la prohíben. Este capítulo es el de mayor relevancia debido a que en él se centra la mayor parte de la investigación.

Para vislumbrar mejor por qué son de suma importancia las acciones emprendidas por los entes internacionales implicados contra la circuncisión femenina, es fundamental cuestionarnos lo siguiente: ¿en qué consiste y qué es la práctica?; a lo cual, podemos responder, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), que considera a la MGF como una amplia variedad de prácticas que suponen la extirpación total o parcial de los genitales externos o su alteración por motivos culturales u otras razones que no son de índole médica.

La intervención, generalmente, es realizada por una mujer designada especialmente para esta tarea, la cual, muchas ocasiones ejerce también de partera tradicional; suele ser muy respetada por la comunidad y, con frecuencia, es de edad avanzada. La duración del procedimiento varía de quince a veinte minutos, dependiendo de la habilidad de la persona que la realiza y de la resistencia que oponga la niña, la cual es sujeta y sometida por varias mujeres durante el tiempo que dure la intervención.

Para realizarla, se utilizan cuchillos especiales, tijeras, cuchillas de afeitar o trozos de vidrio. También pueden usarse piedras afiladas, cortaúñas e, incluso, la tapa de aluminio de una lata. Cuando la operación se efectúa a varias niñas a la vez, no es raro que se utilice el mismo instrumento para todas, sin limpiarlo entre un procedimiento y otro.

Con lo antes dicho, resulta evidente que la MGF es un atentado contra la seguridad, integridad y dignidad de las mujeres y de las niñas, y una clara violación a la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la cual ha reconocido que éstos son inherentes a todo ser humano, irrevocables e inalienables, lo que implica que no pueden transmitirse, enajenarse o renunciarse a ellos y precisamente se habla de una protección de los individuos ante cualquier abuso. Pero... ¿qué pasa cuando a pesar de ser reconocidos estos derechos, en algún espacio geográfico se está denigrando la dignidad y el valor de las personas? Como deducción se entabla que toda práctica que ocasione daños o perjuicios ante la humanidad quedará prohibida.

Debemos destacar que estas prácticas consuetudinarias, a pesar del paso del tiempo siguen vigentes; un claro ejemplo es: LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA, que se sigue efectuando con diversas justificaciones; empero, tratando de buscar la causa de la realización de la práctica, es primordial cuestionarnos: ¿acaso la práctica se efectúa debido a la cultura?, ¿tal vez es porque la religión lo demanda así?, ¿es probable que sea debido a costumbres tradicionalistas? o ¿quizás la ignorancia pueda ser la causante?, y efectivamente, gracias a la investigación que desarrollamos al respecto, podemos adelantar que probablemente sea el enorme lastre de la ignorancia el causante, ya que éste puede asociarse al miedo, la inseguridad, la disminución de la libertad, el fanatismo y la presión social: “si no te han mutilado, nadie querrá hablar contigo, no podrás pertenecer a un grupo, ningún hombre se casará contigo”, con lo anterior, nos podemos percatar que es en el propio tejido humano donde se

encuentran las bases de la injusticia, la desigualdad, y la violencia de la sociedad, es en la ignorancia y el fanatismo donde se establecen los principios de la coacción que envilece tanto al que la impone como al que la acepta o justifica.

Gracias a diversos estudios en la materia y a los testimonios de muchas mujeres que han sido víctimas de la práctica y la han denunciado, se han dado a conocer los daños tanto psicológicos como físicos que trae consigo en la vida de la mujer; sin embargo, y a pesar de sufrir en carne propia dichos daños, es la misma mujer la que permite o peor aún somete a sus hijas a la ablación, para evitar que ellas sean marginadas y repudiadas por su misma comunidad, debido al papel que juegan dentro de sus familias y de la misma comunidad, ya que existe la creencia de que la mujer que no haya sido mutilada tiene, por supuesto, una energía sexual incontrolable; así que la castidad, la virginidad y la fidelidad son sustentadas a través de la MGF, siendo éstos requisitos ineludibles para el matrimonio. Cabe reconocer en primer lugar, que en la mayoría de las sociedades, el rol de la mujer es procrear y conservar el linaje; así como destacar que las restricciones a la mujer se le inculcan durante toda su vida.

Aunque como lo comentamos con antelación, quienes llevan a cabo la mutilación genital son practicantes locales que heredan tradicionalmente esta capacidad y que además son mujeres, que a su vez disfrutan de una situación especial en la comunidad y por supuesto reciben un pago por sus servicios. No obstante, han comenzado a darse casos en que practicantes médicos como las parteras capacitadas y las enfermeras se han hecho cargo de la ablación, una práctica que ha aumentado en algunos países durante los últimos diez años.

Dentro de la posición de la mujer en la sociedad, es importante recalcar el concepto de discriminación en el que se encuentra. Un ejemplo de ello, es el hecho de que en las sociedades de patriarcado, las niñas no son tan bienvenidas como es el caso de los niños. Siendo así que las niñas son educadas desde un principio a ser obedientes, es decir, las chicas aprenden a muy temprana edad,

que tienen que estar al servicio de la familia, mientras a los chicos se les enseña a mandar, dando así un concepto de género el cual es la construcción social a través de la diferencia sexual, y es así como dicho comportamiento se convierte en un modelo de reproducción casi automática de generación en generación, ya que siempre se llevará a cabo lo que se conoce, sin importar el estatus social, ni el nivel de educación, y mucho menos la ubicación geográfica.

La condición social de las mujeres en la mayor parte de los países, tanto islámicos como no islámicos, depende de la estructura política, social, cultural y económica de los mismos. La situación de las mujeres empeora considerablemente más en aquellas sociedades en las que el extremismo y la discriminación influyen en las vidas de las personas y en las que existe una población masculina conservadora que domina la sociedad. Es en esos contextos, en los que resultan difíciles de esperar un trato y un comportamiento justos hacia la mujer, salvo que la justicia social haya madurado de manera adecuada.

CAPITULO I.- ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

“Las mujeres son víctimas de anticuadas costumbres, actitudes y prejuicios de hombres. Estos resultados son actitudes negativas acerca de las mismas mujeres. Hay muchas formas de opresión sexual, pero esta (MGF) se encuentra particularmente basada en la manipulación de la sexualidad de la mujer, para asegurar el orden, la dominación y la explotación. Los orígenes de dicha práctica probablemente se encuentran en la familia, en la sociedad y en la religión.”¹²

Raqiya Ají Abadía Dualeh

Con la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, se reconoció a nivel internacional, que hay derechos fundamentales inherentes a todo ser humano; no obstante, nos podemos percatar que existen prácticas que violan la propia declaración, una de las cuales es: LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA.

Pero... ¿En qué momento se permitió que se llevaran a cabo acciones que ocasionan un daño a la integridad física y psicológica del ser humano? Esto es lo que precisamente se desarrolla en este primer capítulo.

La MFG, tiene consecuencias tanto físicas como psicológicas, además de ser un atentado contra la seguridad, integridad y dignidad de las mujeres y niñas. Los estudios llevados a cabo por Organizaciones Internacionales, como la ONU (Organización de las Naciones Unidas), AI (Amnistía Internacional), MMA (Medicus Mundi Andalucía), entre otras, reflejan que se continúan efectuando prácticas de mutilación genital femenina utilizando justificaciones de tipo cultural y/o religioso, y que debido a los movimientos migratorios, llega a los países de destino a través de las mujeres que han sido mutiladas y de las que están en riesgo de serlo.

Esta práctica había permanecido invisible e ignorada durante tanto tiempo, debido a que el concepto de derechos humanos se aplicaba exclusivamente a la esfera de lo público, con el fin de proteger a los ciudadanos de los abusos

¹² EFUA, Dorkenoo, Cutting the rose. Minority Rights Group, London, 1995, p.29.

del Estado y sus agentes. Tanto la mutilación genital femenina, como otros muchos actos de violencia perpetrados contra las mujeres dentro del ámbito de la familia o de la comunidad, habían permanecido invisibles al ser considerados “asuntos privados” y, por lo tanto, ignorados como actuaciones de violencia y como actos que vulneran los derechos humanos.

Para comprender los motivos por los cuales, sigue realizándose la MGF, se puntualizará en el concepto de “GÉNERO”, como: el conjunto de características diferenciadas que se asignan a las personas por el hecho de ser hombres o mujeres, así como a las relaciones que se establecen entre ellas, las cuales varían ampliamente a lo largo del tiempo y entre diferentes sociedades y culturas. La teoría del género afirma que no se nace mujer u hombre, entendiendo estos dos conceptos en toda su globalidad, sino que se aprende a ser mujer o se aprende a ser hombre.

El género se asigna socialmente a cada ser humano desde su nacimiento y determina, en un contexto específico, lo que se espera, lo que se permite y lo que es valorado en una mujer o en un hombre. En la mayoría de las sociedades existen diferencias y desigualdades entre las mujeres y los hombres, tanto en los papeles como en las responsabilidades asignadas, en las actividades que emprenden, en el acceso y control de los recursos, y en el poder de decisión que poseen. Los roles de género varían dependiendo de la época, la edad, la clase social, la pertenencia étnica y religiosa, así como del entorno geográfico, económico y político.

Con lo anterior, será más fácil entender el porqué de la práctica, ya que el análisis de género que hicimos, demuestra que las desigualdades entre hombres y mujeres vienen determinadas por factores sociales, políticos y culturales, poniendo de manifiesto las dificultades que experimentan las mujeres para disfrutar de una vida digna y saludable; es por estas desigualdades que se lleva a cabo el ritual de la MFG, para dignificar a la mujer frente al hombre, por eso es que la misma mujer, es la promotora y ejecutora; esta cuestión tiene que ver con el papel que juegan las mujeres tanto en la

familia como en su comunidad, es decir, al concepto de género que se tiene de ellas.

“En ninguna sociedad las mujeres disfrutan de las mismas oportunidades que los hombres.”¹³

Cabe destacar que como se ha mencionado, son las mujeres mayores a quienes tradicionalmente se les ha encomendado llevar a cabo la MGF, y a proclamar que es la única manera de guardar a la mujer; son ellas las que mantienen un estatus y poder dentro de la familia.

En este contexto es menester, hacer mención al concepto de honor el cual, permanece fuertemente en las regiones del Medio Oriente, el Norte de Sudan, Djibouti, Egipto, en el Cuerno de África, etc. Regiones en donde se practica la Mutilación Genital Femenina. Áreas en donde el honor es una propiedad colectiva. Esto viene ligado a que si algún integrante de la familia pierde este gran concepto, toda la familia es deshonrada. Si bien, tanto el hombre como la mujer no se encuentran exentos de dicho acontecimiento, pero sin duda, es la mujer la que es más juzgada pues una vez que el honor de la mujer se pierde, es imposible que pueda ser restaurado. Es entonces, dentro de este marco que la creencia de que la mujer que no haya sido mutilada tiene una energía sexual incontrolable. Así que ***“la castidad y la virginidad y la fidelidad son sustentadas a través de la MGF, las cuales, son requisitos para el casamiento.”¹⁴***

En países como Nigeria, la MGF, sirve para identificar si la joven mujer sigue siendo virgen. Sí se descubre que la mujer ya no es virgen, el hombre con el que iba a casarse, la rechaza. Pero si resulta el caso contrario, en la noche de bodas, se le coloca a la mujer, una tela en el área genital. Después del acto sexual, dicha tela es exhibida a la familia del novio, como una prueba de pureza.

“En muchas otras sociedades la mujer mayor logra un estatus estrechamente parecido al del hombre. Ellas tienen una influencia y autoridad sobre sus hijas

¹³ Informe de desarrollo humano 1995. [Documento en versión electrónica], Disponible en: <http://www.un.org/spanish/>. Consultado el 20 de Enero del 2008.

¹⁴ EFUA, Dorkenoo, Op. Cit.47 p.

que viven en casa. Las madres son grandemente respetadas por sus hijos y sus hijos un gran lazo emocional con sus madres que su severo patriarcado con sus padres. Las abuelas son respetadas como los padres, así que un gran énfasis y orgullo atado en la posición del abuelo. Ésta es una fase de la vida cuando ellas pueden ver la aproximación del número de miembros del linaje de sus esposos e hijo, ciertamente ellas ven el incremento del bienestar y continuidad. Esto no es sorpresa sin embargo, saber que ellas son las iniciadoras de las ceremonias de sus nietas y que ellas pueden ser consideradas como las líderes preparadoras de la práctica.”¹⁵

Como señalamos en el breve análisis de género, entre la mujer y el hombre, existen desigualdades, lo que conlleva a la discriminación¹⁶ y a recalcar su concepto. Dentro del cual se subraya el hecho que pone a uno por encima de otro. Así mismo en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995), se declaró lo siguiente: **“En todas las sociedades, en mayor o menor medida, las mujeres y las niñas están sujetas a malos tratos de índole física, sexual y psicológica, sin distinción en cuanto a su nivel de ingresos, clase y cultura. La baja condición social y económica de la mujer puede ser tanto una causa como una consecuencia de la violencia de que es víctima”.**¹⁷

Es difícil explicar a ciencia cierta, el origen de la MGF, pues se carece de testimonios veraces que indiquen su probable comienzo, ya que es una práctica muy antigua, de probable origen pagano, anterior a la aparición de las religiones monoteístas. Su origen, tanto en el tiempo como en la geografía, no se ha podido establecer. Se sabe, por otros investigadores, que dicho rito era practicado en las zonas tropicales de África y Filipinas, por ciertas etnias de la Alta Amazonia y en Australia, por las mujeres arunta¹⁸. En Europa y en Estados Unidos, la escisión del clítoris fue utilizada por algunos médicos, durante los siglos XVIII y XIX e, incluso, a comienzos del XX, como tratamiento para ciertas enfermedades de origen nervioso como la histeria, la epilepsia y la migraña.

¹⁵ *Ibidem* 50 p.

¹⁶ Discriminación: Trato desigual, diferenciar, separar. Dar trato de inferioridad a una persona o colectividad. DE TORO Miguel y Gisbert, PEQUEÑO LAROUSSE ILUSTRADO, Editorial Larousse, México, 1970 364 p.

¹⁷ Cuarta conferencia mundial sobre la mujer, 1995. [Documento en versión electrónica], Disponible en: <http://www.cinu.org.mx/temas/mujer/confmujer.htm>. Consultado el 15 de marzo de 2008.

¹⁸ Arunta: Tribu de Australia.

Todo esto demuestra que esta práctica se ha ejercido en diversos pueblos y sociedades de todos los continentes, en todas las épocas históricas.

Para dar un panorama un tanto más amplio, a continuación expondremos algunos datos que prescriben el inicio de esta práctica:

- I. Un ejemplo de ello, lo entabla la antigua Roma, cuando las esclavas tenían uno o varios anillos en el labio menor para evitar que tuvieran relaciones sexuales; así mismo, el nombre “infibulación” parece que le fue dado por los romanos y procede de “fibula”, nombre del broche con el que se cerraban la toga.
- II. Otro panorama se encuentra en Europa en las Cruzadas, ya que los hombres colocaban un gran cinturón de Castidad a sus mujeres, para que ellas permanecieran fieles en su ausencia.¹⁹
- III. Marie Assaad, considera que es suficiente evidencia asumir que la infibulación, fue practicada en el antiguo Egipto y que ahí se originó, puesto que era practicada desde 5000 o 6000 años a.C., así como también en la época de lo faraones, de ahí el nombre de “circuncisión faraónica”. James DeMeo cree que mutilación genital tanto del hombre como de la mujer, tuvo sus inicios en el noreste de África. La práctica fue transmitida de una región a otra en virtud de una mezcla de culturas, ya que algunas de ellas, practicaban la mutilación y las que no, adoptaron dicha práctica.²⁰
- IV. La mutilación como tal, pudo tener su inicio con los masai,²¹ quienes se asentaron en Kenia, los cuales conformaron un sistema organizacional y costumbres como fue el caso de la circuncisión.

¹⁹ EFUA, Dorkenoo, Op. Cit.29 p.

²⁰ *Ibidem* 33 p.

²¹ Los **masai** viven en Kenia meridional, entre las ciudades de Narok y Namanga, y en Tanzania septentrional; son pastores nómadas que viven en las llanuras abiertas, su vida y su cultura tradicionales giran en torno a su ganado vacuno, en el cual cifran exclusivamente la riqueza, y se trasladan a dondequiera que las condiciones sean mejores para sus reces. También cazan

- V. En Egipto en una estela de la Dinastía XXV (767–671 a. c.), con el faraón Piankhy, se hace referencia a cuatro gobernadores no recibidos por el rey por carecer de circuncisión, por lo cual, fueron considerados como impuros por el monarca. Cuestión que hace relucir que los egipcios concebían la circuncisión como insignia de pureza.
- VI. En cuanto a los orígenes de la MGF, se cree que esta práctica comenzó en el siglo V a.C. entre los egipcios, fenicios, hititas y etíopes, y que de Egipto pasó a formar parte de las costumbres de Sudán y el cuerno de África. Aunque en Egipto, las referencias a este uso son demasiado tardías. Ejemplo de ello, se encuentra en el papiro 15 griego, proveniente del Museo Británico, del siglo II a. c. En él se comenta de una niña “que está en edad de sufrir la ablación, a la manera egipcia”. A tal acontecimiento, se le llamaba *therapeuteria*, el cual, era común en el periodo romano; aparentemente, se realizaba un gran banquete organizado por los padres de la muchacha.²²

Si bien, no puede plantearse que la MGF tiene su origen en Egipto. De hecho, la mutilación se relaciona con el grupo camito-semita en general. Se dice que la escisión pudo practicarse inicialmente entre los masai de Kenya, a partir de los cushitas, quienes pudieron adoptarla como resultado de la influencia bantú. Sin embargo, para Carlos Castañeda Reyes, le es más factible pensar que el contacto de los egipcios con el interior africano en la época en que una marcada influencia nubia se presentó en Egipto durante las últimas dinastías, principalmente en las Dinastías XXIV y XXV, con la

ocasionalmente y recolectan algunas especies vegetales autóctonas como el aloe vera, que emplean para las "quemaduras frías" pero por lo general no se dedican a la agricultura.

²²CASTAÑEDA, Reyes, José Carlos. *Fronteras del Placer, fronteras de la Culpa*, COLMEX, México, 2003, 29 p.

conquista de Peye; ya que pudo favorecer la paulatina adopción de dicha costumbre.²³

- VII. Otra hipótesis supone el nacimiento de la MGF en el África Subsahariana. En esa región, se tiene la creencia que el alma femenina del hombre se encuentra en el prepucio, y el alma masculina de la mujer, en el clítoris. Es por esta razón que al realizar la circuncisión tanto del hombre como la mujer, son liberados de poseer algo del sexo contrario.²⁴

- VIII. La mutilación es una práctica que comenzó en las antiguas religiones animistas,²⁵ ***"las cuales afirman que los espíritus habitan las cosas y dan poderes a los objetos de la naturaleza, no en el Islam, en oposición a lo que muchas veces se cree", explica el arquitecto y especialista en la cultura islámica Hamurabi Noufour.***²⁶

- IX. Los primeros romanos y árabes la aplicaron por razones cosméticas, además de que en ocasiones se podía implementar como una forma de subordinar o esclavizar a las mujeres.²⁷

- X. Costumbre que al menos dentro de la Religión Musulmana, se hace presente cuando Mohamed sataniza a la mujer acusándola de ser impura pues ocasiona la pérdida del hombre.

²³Ibídem 30p.

²⁴Amnistía Internacional. La Mutilación genital femenina y los derechos humanos, infibulación, escisión y otras prácticas tradicionales, Catarata. 1998.

²⁵Animismo: la creencia en la existencia de una fuerza vital sustancial presente en todos los seres animados, asimismo el cree en la interrelación entre el mundo de los vivos y el mundo de los muertos y generalmente reconoce la existencia de un Dios único aunque inaccesible. *Animismo*. [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Animismo>. Consultado el 13 de Marzo de 2008. Animista: Sostiene que el creador y los objetos creados constituyen una misma entidad. *Animista* [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Religi%C3%B3n>. Consultado el 11 de Marzo de 2008.

²⁶[Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://www.cimacnoticias.com/noticias/05oct/05102607.html>. Consultado el 11 de Marzo de 2008.

²⁷[Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://www.cimacnoticias.com/noticias/05oct/05102607.html>. Consultado el 11 de Marzo de 2008.

- XI. Existe una creencia errónea de asociar la práctica de MGF con el Islam, ya que se le reconoce en el Sur de la península arábiga desde épocas pre islámicas.

Como se puede observar, no es posible determinar con seguridad el comienzo de esta práctica. Sin embargo, se enfatiza que la MGF no se trata de una práctica de musulmanes, cristianos, judíos, católicos, ni de cualquier otra religión; sino de una costumbre extremadamente arraigada en países de África, cuya única función es resaltar la pureza de la mujer ante la sociedad. Sin duda, ésta ha sido la justificación de alto nivel para continuar con la práctica de la MGF; y en este sentido se incorpora la pregunta: ¿Realmente existe una justificación para estar de acuerdo con una práctica que ocasiona innumerables daños físicos y psicológicos?

El impacto de cada tipo de MGF en las niñas y las mujeres es muy variado, pero en todos ellos se compromete el disfrute de los derechos humanos, incluidos el derecho a la vida, a la integridad física, al más alto nivel posible de salud (que incluye en la madurez, la salud sexual y reproductiva), así como el derecho a verse libre de perjuicio, abuso o violencia física o mental.

La práctica también es una violación de los derechos de las niñas al desarrollo y a la protección de su integridad física y psicológica. A menudo, el Comité de los Derechos del Niño (CDN), ha planteado su preocupación ante la MGF y ha apelado a los Estados Parte a adoptar, todas las medidas eficaces y apropiadas posibles, con vistas a abolir esta práctica.

Lo que es importante recalcar es que la práctica de la MGF, se lleva a cabo en más de cuarenta países, de los cuales, veintiocho son de África, en algunos de Asia, como Indonesia, Malasia, India, Yemen, Omán, Bahrein y en los Emiratos Árabes, según la UNICEF.²⁸

²⁸[Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: Marzo de 2008. <http://www.oneworld.org/unicef/first-sept/fmg.html>. Consultado el 15 marzo de 2008.

“Se estima que en el mundo la mutilación se realiza en unas ciento treinta cinco millones de mujeres y cada año son mutiladas dos millones más, a razón prácticamente de seis mil nuevos casos por día, de cinco niñas por minuto, sí bien es cierto, el número de mujeres que son objeto de esta intervención varía de un país a otro.”²⁹

²⁹ADAM Muñoz M^a Dolores. La mutilación genital femenina y sus posibles soluciones desde la perspectiva del derecho internacional privado. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Córdoba. Córdoba, 2003. 23 y 24 pp.

A.- LA SEXUALIDAD DENTRO DE LA CULTURA ISLÁMICA: ENTENDIMIENTO DE LA SUMISIÓN DE LA MUJER ANTE EL HOMBRE

El Islam es una religión que ejerce gran influencia en la vida política, social y cultural de los musulmanes; no obstante, existen gran cantidad de prejuicios y preceptos erróneos acerca de la religión; siendo un ejemplo de ello, la creencia de que la religión islámica es enemiga del sexo; lo que supone una interpretación equívoca, ya que el Islam, considera a la sexualidad como el centro mismo de la cosmovisión islámica y como una expresión de la armonía de la vida.

La sexualidad femenina ha sido muy supervisada en los preceptos del Islam, debido a que es una sociedad de estructura patriarcal. Pero, sobre todo, en la teología postcoránica, la sexualidad fue vista como amenaza para ese orden patriarcal de la sociedad. Sin duda, existe una gran diferencia entre el Islam y el cristianismo, pues mientras que la primera considera diabólica a la sexualidad como tal; el Islam considera demoníaca a la mujer.³⁰

La religión es una de las principales causas a las que se atribuye la discriminación de la mujer en las sociedades musulmanas. Sin embargo, cabe contemplar la posibilidad de que no sea la religión en sí la causa de esta discriminación, si no más bien la interpretación equívoca del Corán³¹ lo que lleva a ella.

Podemos considerar que la situación que sufren actualmente las mujeres en ciertos países musulmanes no ha sido directamente dictada por el Corán. En muchos casos se trata de costumbres anteriores a la implantación del Islam y, sobre todo, a la errónea interpretación por parte de los ulemas (expertos en leyes) de algunos versículos del Corán, desviaciones que se extendieron con posterioridad a otros países. Estas interpretaciones se realizaron en el marco de una sociedad en la que los hombres eran los principales sustentadores

³⁰ ERDMUTE Heller y Hassouna Mosbahi. Tras los velos del Islam. Erotismo y sexualidad en la cultura árabe. Editorial Harder. Barcelona, 1995. 78 p.

³¹ Corán: Libro sagrado del Islam.

económicos de las familias, de manera que se extendieron y no han sido revisadas. De hecho, la abogada iraní y premio Nobel de la Paz 2003, *Shirin Ebadi*, afirmó durante su participación en el Forum de Barcelona 2004 que el Islam, la religión musulmana, no dice que la mujer deba estar sometida al hombre: son los gobernantes de Irán los que hacen una mala e interesada interpretación de lo que establece la religión islámica.³²

Pese a lo declarado, es menester, dar un recorrido a la época que procedió al Islam. En este sentido, se deduce claramente la palabra *Yahiliya*, la cual, significa ignorancia pero dentro del contexto de ignorar acerca de Dios. Se refiere a aquella sociedad pagana de la Meca que adoraba ídolos de piedra. Así que la destrucción de las deidades paganas y la sumisión por el Islam, marcan la frontera de la separación de la sociedad pre islámica y la época del Islam.

Con respecto a los ídolos de piedra que eran adorados, el profeta Mahoma mandó a destruirlas. ***“Tal es el caso de Al – Ozza <la poderosa> “Se veneraba en el valle de Haradh, en forma de tres troncos. Según la tradición, Mahoma ordenó a Jaled Ibn al - Walid que destruyera el santuario de esa diosa y el lugar con el arbusto de tres troncos. Una vez llegado allí, Jaled destruyó el primer tronco; luego, el segundo. Cuando se disponía a derribar con el hacha el tercero, apareció de repente, rechinando los dientes, una mujer desnuda con los cabellos alborotados y las manos entrelazadas sobre la cabeza. Detrás de ella decía a gritos el custodio del santuario: <<¡ Ozza, mantente firme! ¡No bajas! ¡Derríbale, véncelo! ¡Maldito sea el velo! ¡Conserva libres tus manos!>> Jaled le dijo entonces: <<Ozza, abjura de tu fe y no te hagas pasar ya por diosa! ¡Estoy viendo cómo Alá te humilla!>> Y le asentó un golpe, le partió la cabeza, mató al custodio del santuario y derribó el tercer tronco.”***³³

Reflexionando lo acontecido, caemos en cuenta que el triunfo del Islam, no sólo significó la sumisión del ser humano a la voluntad del único Dios, un Dios varón; sino que también implicó la sumisión del sexo femenino frente al

³²Noticias de la actualidad [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: http://www.universia.es/portada/actualidad/noticia_actualidad.jsp?noticia=83033. Consultado el 9 de marzo 2008

³³ERDMUTE Heller y Hassouna Mosbahi. Op. Cit. 31 p.

masculino. Es decir, la muerte de la mujer venerada por los hombres como símbolo de amor y, en resumidas palabras, la victoria definitiva del varón sobre la mujer. Ejemplo de ello, lo recalca el *Corán*.³⁴ Aunque, Dios dedica una Sura³⁵ a la mujer, sin embargo, no se dirige directamente a ella, sino a través del varón:

“Los hombres tienen autoridad sobre las mujeres en virtud de la preferencia que Dios a dado a unos, más que a otros y de los bienes que gastan. Las mujeres virtuosas son devotas y cuidan, en ausencia de sus maridos, de lo que Dios mandan que cuiden... ¡Amonestad a aquellas de quienes temáis que se rebelen, dejadlas solas en el lecho, pegadles! Si os desobedecen, no os metáis más con ellas.”³⁶

Sin duda, con el Islam, se quebrantan costumbres que se realizaban durante la *Yahiliya* entre el hombre y la mujer. Tal es el caso del “matrimonio por temporada o matrimonio por placer”. En el cual, el hombre y la mujer acordaban vivir juntos durante una temporada, pasado este plazo, la pareja decidía prolongar el acuerdo o separarse. Dicha costumbre, fue condenada y prohibida por el Islam cómo cómplice de la prostitución, lo mismo que lo fueron todas las formas libres de convivencia entre los sexos que permitían a la mujer el derecho a la libre autodeterminación en materia sexual.

El Islam, supervisa la sexualidad femenina, reduciéndola exclusivamente en el ámbito matrimonial. Sin duda, el poder sexual de la mujer significaba un peligro para la comunidad islámica que se estaba forjando. El matrimonio, entonces, representa para el Islam, una ventaja para eliminar los peligros del apetito sexual y, por supuesto, en impedir las miradas impuras y el libertinaje del cuerpo.

En la medida en que iba forjándose la comunidad de creyentes del Profeta Mahoma, fue integrándose un poderoso Estado. Así que el amor y la sexualidad quedaban bajo la ley de Dios. Si bien, el matrimonio en el Islam, no

³⁴Corán: Libro sagrado de los mahometanos. DE TORO Miguel y Gisbert, Op. Cit. 274 p.

³⁵Sura: Pasajes del libro sagrado del Islam (Corán).

³⁶ERDMUTE Heller y Hassouna Mosbahi. Op. Cit. 34 p.

es un sacramento, pero el Corán le confiere el carácter sacramental. Por tanto, la sexualidad en la religión islámica, no es vista como pecaminosa; así que el acto sexual, realizado legalmente, se considera una obra agradable a Dios, aunado a la garantía del orden divino.

Una vez casada, la mujer debe obedecer al marido, porque **“los hombres están un grado por encima de ellas”** (Corán, 2,228). **“Los hombres tienen autoridad sobre las mujeres en virtud de la preferencia que Dios ha dado a unos más que a otras y a causa de los gastos que motiva su manutención”** (4,34).

La tradición coránica permite al hombre repudiar a su mujer, y la mujer tiene derecho a solicitar que se ponga fin al contrato matrimonial y a apelar a la justicia para pedir el divorcio. En todo caso, cada uno de los cónyuges se debe respeto mutuo durante y después del repudio o divorcio.³⁷

Si bien, las relaciones sexuales pueden tener lugar obviamente entre cualquier pareja, consintiendo o no. A causa de las implicaciones a que dan lugar las relaciones sexuales fuera del matrimonio, Dios las ha prohibido a los musulmanes.

Ante la naturaleza humana (el proceso que lleva de la atracción física a la intimidad), se anuncia a los musulmanes tener un determinado comportamiento y por ende, evitar ciertas circunstancias que podrían propiciar el sexo prematrimonial. Es entonces desde esta perspectiva que los musulmanes tienen una cierta manera de vestir. La conducta entre las mujeres y los hombres, proyecta que dichos humanos ejercitan dominio de sí mismos.³⁸

³⁷[Documento en versión electrónica en formato html]Disponible en: http://209.85.173.104/search?q=cache:SoZsq_KbRZAJ:webs.uvigo.es/pmayobre/mujer_y_religion/6_2.doc+educacion+de+la+mujer+en+el+islam&hl=es&ct=clnk&cd=10&gl=mx. Consultado el 9 de marzo de 2008.

³⁸ He aquí en este sentido, la importancia del velo dentro del Islam. Si bien es cierto, el uso del velo es un tema especialmente complejo. De hecho, los posibles usos y los significados que les atribuyen los millones de mujeres que lo llevan son, enormemente variados. Son muchas las mujeres que lo llevan por tradición y, en ningún caso quieren renunciar a él, consideran que al cubrirse la cabeza se reivindicán como mujeres. Es muy frecuente en ciudades como Tánger ver a mujeres con pañuelo por las calles del centro, trabajando cara al público en algún comercio o bajando de las furgonetas que las traen desde las fábricas y talleres. Son mujeres que con su presencia en ese espacio ya están cuestionando el sistema de géneros y su asignación dentro de él al espacio privado, doméstico. El problema surge cuando, más allá de

Dentro de todas las culturas existentes en el contexto mundial, se sabe de antemano que algunos de los resultados negativos del sexo fuera del matrimonio son: riesgo de embarazos no deseados, contagio de enfermedades de transmisión sexual, ruptura de la familia y del matrimonio (en casos de adulterio), y dificultades emocionales y psicológicas que son el resultado de la falta de compromiso inherente a la mayoría de las relaciones de este tipo. Como en otras religiones, el sexo prematrimonial es considerado ilícito.

El profeta Mahoma, expresó en repetidas ocasiones que, cuando alguien satisface legítimamente sus deseos sexuales, realiza con ello una buena obra (hásana) merecedora de la recompensa divina. Lejos de constituir un pecado o un mal, la satisfacción del deseo no es sino expresión de la voluntad divina, creadora y generadora de mundos y existencia.

Para los musulmanes, Dios no es un creador de dioses inermes, de escayolas ensangrentadas que representan a la muerte, sino creador de vida, de tensión, de lenguaje, creador de lo que el ser humano puede llegar a comprender cuando rompe el espejo y su yo se aniquila y extingue.³⁹

Cabe destacar que la civilización islámica se apoya en dos principios capitales. Primero, el creer en un Dios Único, que es el Señor y Creador de todos los humanos. De esta manera, se establece que todos los humanos son iguales; por ende gozan de derechos y obligaciones. Segundo, que todos los humanos, hombres y mujeres están creados "de una sola persona" (O también "de un

una opción personal, existe la imposición. Se trata de sociedades dónde se busca mantener un régimen antiguo y las mujeres son obligadas a llevar una indumentaria que las mantiene en un segundo plano. No son muy lejanas las imágenes de las mujeres afganas que cubrían todo su cuerpo con el burka por imposiciones del régimen talibán. De nuevo, múltiples interpretaciones para un mismo asunto. Según el Islam, el burka se utiliza como acto de obediencia, pureza y castidad, y "es una manera de vestir que hay que mantener". [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://209.85.173.104/search?q=cache:k5vK4KkdvtIJ:turan.uc3m.es/uc3m/dpto/HC/SIGLOS/l,recio.doc+sexualidad+de+la+mujer+en+el+islam&hl=es&ct=clnk&cd=9&gl=mx>. Consultado el 9 de marzo de 2008.

Esta forma de vestir discriminatoria y distinta a la del resto de los países, es debido a que: "la mujer es una amenaza constante para la pureza masculina y el hombre debe protegerse contra ese ser maléfico". Por ello tienen que ir tapadas casi en su totalidad a excepción de la cara para no provocarles, no pueden maquillarse y apenas tienen vida social. ERDMUTE Heller y Hassouna Mosbahi. Op. Cit. 45 p.

³⁹Sexualidad y Espiritualidad. [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: http://www.verdeislam.com/VI_18/sexualidad_espiritualidad.htm. Consultado el 09/03/08.

solo par, de un macho y una hembra"). El primer principio representa la unión Dios-hombre; el segundo sostiene los lazos sanguíneos o relaciones del hombre con su prójimo (hombre o mujer).⁴⁰

El trato que las mujeres islámicas reciben en el derecho musulmán, está connotado por preceptos coránicos, reguladores del papel que desempeña la mujer en el seno de la comunidad islámica y consecuentemente en el seno de la familia, así como, las conductas y actitudes a adoptar en la vida cotidiana.

⁴⁰ El papel de la mujer en el Islam. [Documento en versión electrónica, en formato HTML] Disponible: <http://www.islamenlinea.com/lamujer/m18.html>. Consultado el 9 de marzo de 2008.

B- MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: UN PANORAMA DE MUJERES Y NIÑAS QUE SUFREN LA MUTILACIÓN GENITAL

La mutilación genital femenina es una práctica muy antigua donde se ven conjugados diversos elementos que se encuentran relacionados con la cultura, la economía y en la sociedad. Se le llama MGF a la extirpación parcial o total de los órganos genitales femeninos externos.

La MGF es una práctica ancestral que ha sido perpetuada en muchas comunidades alrededor del mundo simplemente para seguir las costumbres y conforman una parte muy importante de las ceremonias rituales de paso hacia la edad adulta. El objetivo primordial de esta mutilación es mantener el control de la sexualidad femenina, pero, sobretodo, de su virginidad antes del matrimonio y la castidad después de éste.

Este es el término que se utiliza para referirse a la extirpación de parte, o de todos los genitales externos en las mujeres. Existen varias formas de realizarlo; la más radical es la denominada "infibulación o circuncisión faraónica", el procedimiento consiste en la extirpación del clítoris, de los labios menores y mayores. A continuación, se cose lo que queda y se deja exclusivamente un pequeño orificio para orinar y para la menstruación.

El concepto de Mutilación Genital Femenina es usado para términos médicos. Pero entendamos de antemano, la crítica que hace Zwang's en su definición: ***“Definitivamente es irremediable quitar saludablemente un órgano en una mutilación. El órgano genital externo femenino está constituido por la vulva, la cuál comprende los labios menores, labios mayores y el clítoris cubierto por ese prepucio y el orificio vaginal. La estructura de la mujer está genéticamente programada y es idénticamente producida para todas las razas. Cuando esto es normal, entonces no hay razón absoluta, ya sea médica o moral para remover todo o una parte de los órganos externos femeninos.”***⁴¹

⁴¹ EFUA, Dorkenoo. Op. Cit. 4 p.

Según cálculos de la OMS, entre 100 y 140 millones de mujeres y niñas han sido sometidas a alguna forma de MGF, y la cifra continúa en acenso: dos millones de niñas cada año, aproximadamente 6.000 cada día, cinco cada minuto; todas ellas sufren la tortura física y mental que supone la mutilación de las partes genitales, lo cual supone una violación de los derechos humanos a gran escala. Los análisis más recientes indican que unos tres millones de niñas y mujeres son sometidas anualmente a algún tipo de MGF en el continente africano. La infibulación o ablación aún se practica en 28 países africanos y en algunos occidentales; es una práctica salvaje que provoca gravísimas infecciones a sus víctimas y les impide vivir su sexualidad con normalidad.

"Tenía 10 años cuando mi abuela me dijo que me llevaba al río para realizar una ceremonia de iniciación. Insistió en que cuando terminara me darían muy bien de comer. Yo era muy pequeña y no tenía ni idea de lo que iba a pasarme. Cuando llegué a aquel lugar escondido entre unos matorrales, junto al río, fui desvestida. Me taparon los ojos y me quitaron la ropa completamente. Fui obligada a tumbarme. Cuatro mujeres sujetaban mis extremidades, mientras otra se sentaba en mi pecho para evitar que me moviera. Me colocaron un trozo de tela en la boca, y entonces... me cortaron. El dolor era insoportable. Como me resistía e intentaba levantarme, perdí mucha sangre. Por supuesto, no me dieron ningún tipo de anestesia ni calmante para el dolor. La operación me produjo una hemorragia que me provocó una fuerte anemia. Durante mucho tiempo, cada vez que orinaba me dolía. A veces trataba de aguantar las ganas, por el miedo que me producía el dolor. Sufrí también infecciones vaginales. El corte me lo hicieron con una simple navaja".⁴²

Este es el testimonio de *Hannah Koroma*, una mujer de Sierra Leona que sufrió una práctica todavía habitual en muchos países de África: la mutilación genital femenina.

Millones de niñas, pasan por esta terrible práctica que les ocasiona importantes trastornos tanto físicos como psicológicos, desde esterilidad, anemia, complicaciones en el parto o desgarros, hasta la imposibilidad de disfrutar del

⁴²[Documento en versión electrónica en formato html] Disponible <http://www.laotrainingformacion.com/ablacion.htm>. Consultado el 8 de marzo de 2008.

sexo. Eso si sobreviven, porque muchas niñas mueren cada año por hemorragias o por infecciones generalizadas, después de haber sido sometidas a esta experiencia.

Explícitamente, esta práctica se opone al derecho básico a la integridad del propio cuerpo y, en lugar de ponerle fin, algunas comunidades, tienden a legitimar, la excisión genital. Las razones que promueven justificación para la práctica de la mutilación genital femenina incluyen la religión, (sin embargo, a pesar del amplio debate religioso, ni en la Biblia ni en el Corán existe referencia alguna a la ablación) la costumbre, disminuir el deseo sexual femenino, mantener la virginidad, ayudar a confirmar la identidad sexual (el clítoris es considerado masculino y un equívoco de la naturaleza), higiene, estética, fertilidad, etc. En muchas de las regiones se considera un prerrequisito para el matrimonio pues la mujer que no está mutilada pierde valor.⁴³

El número de mujeres que han sido mutiladas varía mucho de un país a otro, desde un 99% en Guinea a un 5% en Níger e, incluso, en áreas diferentes de un mismo país. Las marcadas variaciones de prevalencia⁴⁴ dentro de un país, se explican, en la mayoría de los casos, por la presencia de distintas comunidades étnicas que presentan actitudes y prácticas distintas en relación con la MGF. En algunos grupos se practica escasamente, mientras que en otros, casi todas las mujeres que pertenecen a una etnia han sido mutiladas. De hecho, se ha observado que la pertenencia étnica es el factor que influye de manera más significativa en las diferentes prevalencias de MGF, tanto entre países como en el interior de los mismos.

Otros factores que influyen en la prevalencia son:

- La pertenencia a un medio rural o urbano. La prevalencia de MGF suele ser superior en las áreas rurales aunque esto no es siempre así: en

⁴³[Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/moodle/mod/resource/view.php?id=25814>. Consultado el 8 de marzo de 2008.

⁴⁴Prevalencia: medición, en un momento cualquiera, del número de personas que han sufrido un proceso. Por ejemplo: número de niñas/ mujeres que había mutiladas, en un país cualquiera, en diciembre de 2007.

algunos casos las tasas son casi idénticas (Etiopía, Guinea), y en otros casos (Burkina Faso, Nigeria, Sudán y Yemen) la prevalencia es mayor en las áreas urbanas debido, probablemente, a la pertenencia étnica.

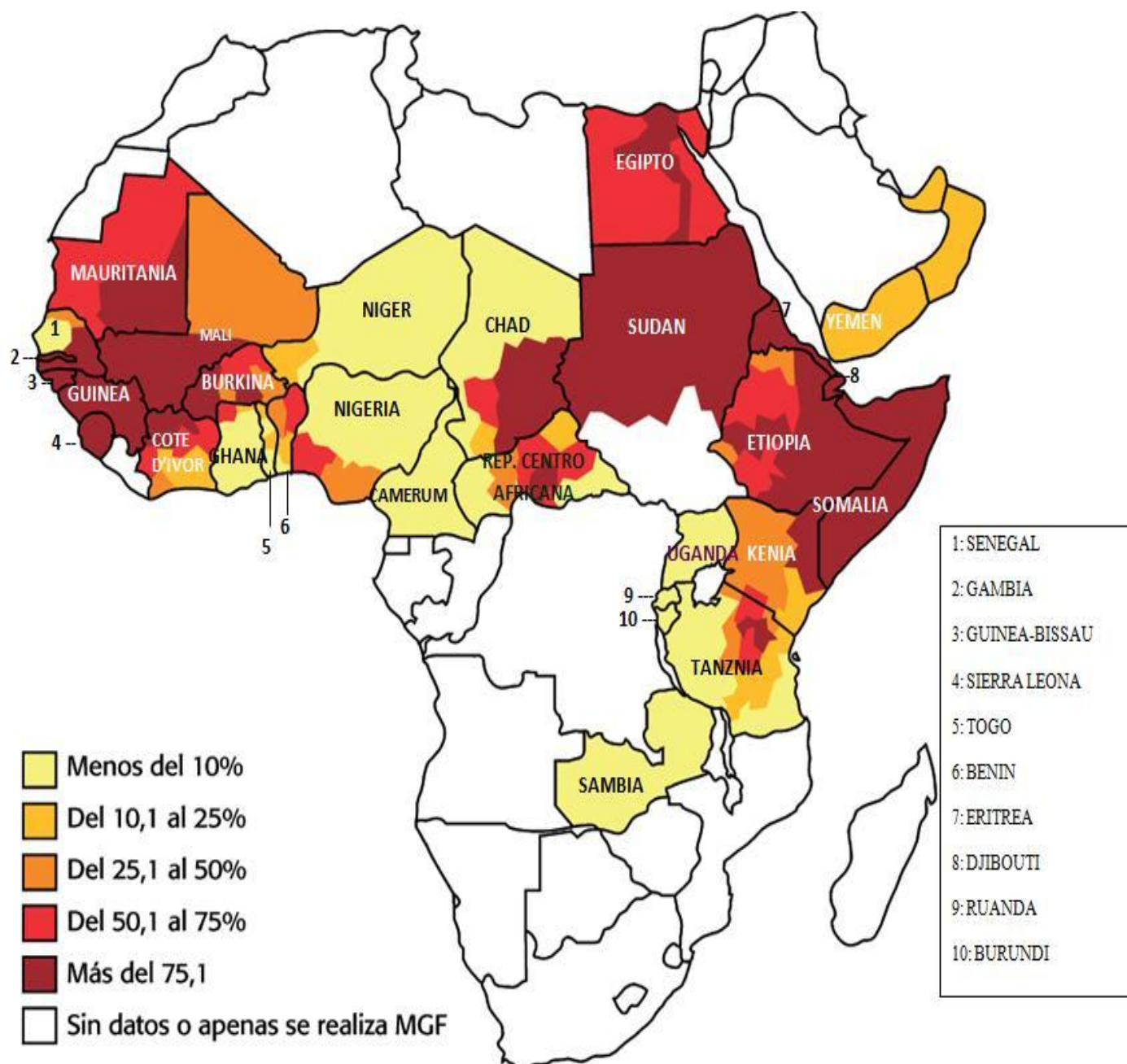
- ➔ El nivel de educación de la mujer: En las mujeres con mayor nivel educativo hay una prevalencia más baja de mutilación. Cuanto mayor es el grado de educación de la madre, menor es la intención de realizar la MGF a sus hijas.

TABLA I: PREVALENCIA SEGÚN EL NIVEL EDUCATIVO

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

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

MAPA I: PREVALENCIA ESTIMADA DE LA PRÁCTICA DE LA MGF EN LA POBLACIÓN FEMENINA DE ÁFRICA Y YEMEN



Fuente: Adaptado de UNICEF, 2007. Eliminating Female Genital Mutilation. An interagency statement. WHO, 2008.

**TABLA II: TASAS DE PREVALENCIA EN PAÍSES AFRICANOS, SEGÚN
ETNIA, TIPO Y / O ZONA GEOGRÁFICA:**

PAÍS	PREVALENCIA ESTIMADA	ZONA GEOGRÁFICA /ETNIA/RELIGIÓN
Benín	30 -50% (1992) 16,8% (2001)	Sobre todo en el norte. Grupos étnicos más afectados: Bariba, Peul (fulani), Boko, Baatonau, Wama, Nago.
Burkina Faso	88% (1993) 72,5% (2005)	Todos los grupos religiosos y casi todos los étnicos.
Camerún	Menos del 5 -20% (1994) 1,4% (2004)	En áreas del Norte, Este y Sudoeste.
Rep. Centroafricana	43% (1995) 25,7% (2005)	En 8 -10 de los 48 grupos étnicos. Elevada prevalencia en los Banda y Mandjia.
Chad	60% (1995) 44,9% (2004)	Sobre todo en el este y en el sur. Practicado por musulmanes, cristianos y animistas en la misma proporción.
Costa de Marfil	44,5% (1999) 41,7% (2005)	Prevalece en grupos musulmanes y animistas: Mande del norte (Malinké, Foula, Bambara, Dioula,) y en algunos miembros de los Senuofo, Tagwana Djimini, Lobi, Birifor, Koulango; en los mande del oeste (Dan, Yacouba, Toura, Gouro), muchos de los cuales no son musulmanes.
Rep. Dem. del Congo	5% (varias estimaciones)	Grupos étnicos del norte.
Djibouti	90 -98% (varias estimaciones) 93,1% (2006)	Afars e Issa realizan el tipo III, mientras que los Yemeni el tipo II.
Egipto	78 -97% (2000) 95,8% (2005)	Practicado tanto por musulmanes como por cristianos coptos de todos los grupos étnicos.
Eritrea	90% (1997) 88,7% (2002)	Todos los grupos étnicos y religiosos.
Etiopía	72,7% (1997) 74,3% (2005)	Tipol: Amharas, Tigrayans y musulmanes Jeberti de Tigray. Tipo II: Gurages, algunos Tigrayans, Oromos y Shankilas. Tipo III: Afar, Somalíes y Harare. Tipo IV: En Gojam. No practican la MGF los Bengas de Wellga, los Azezo, los Dorze, los Bonke, los Shama y algunos grupos en Godole, Konso y Gojam.

Gambia	60 -90% (1985) 78,3% (2005)	Tipo II: Mandingas, Hausas, Jolas y Sarahulis Tipo III: Fulas y Bambaras. No la practican: Wolofs, Akus, Serenes y Manjangos.
Ghana	9-15% (1998) 3,8% (2005)	Sobre todo en zonas del Norte.
Guinea	98,6% (1999) 95,8% (2005)	Peul, Malinké, Soussou, Guerrees, Toma y Nalou practican los tipos I, II o III.
Guinea – Bissau	50%; 70 -80% entre los Fula y Mandinga; 20 -30% en la zona urbana de Bissau. 44,5 (2005)	Fulas, Mandinkas y Peuls.
Kenia	37,6% (1998) 32,2 (2003)	Practicada por 30 de los 40 grupos étnicos de Kenia. No realizan MGF los Luos del oeste ni los Luhyas. Entre los Kisii la prevalencia es del 97% y entre los Masai del 89%
Liberia	50% previo a la guerra civil; 10% estimación durante la guerra (1990-95). 45% estimación actual	Mande, Gola y Kisii. No realizada por los Kru, Grebo o Krahn, por los Américo-liberianos ni por los musulmanes Mandingos.
Malí	94% (1995-96) 91,6% (2001)	La mayoría de los grupos practican alguna forma de MGF. No es practicada por las poblaciones Songhai, Tuaregs, ni Moor. La prevalencia es muy baja en el norte: Tombuctú y Gao – 9,3%
Mauritania	25% (1997) 71,3% (2001)	Pulaar 93%; Sonike 78%; Moors 69%; Wolof 12%
Níger	20% (1992-93) 4,5% (1998) 2,2% (2006)	Más prevalente en las áreas de Tillaberi y Dorso, a lo largo del río Níger y entre las comunidades árabes de la región de Diffa.
Nigeria	25,1% (1999) 19% (2003)	Practicada por casi todos los grupos étnicos y religiones. La práctica oscila entre un 90% en Benue y Ondo y un 0-1% en Yobe. No es realizada por los Fulanis.
Senegal	5 – 20% (1988-90) 28,2% (2005)	No es realizada por los Wolofs ni los Serere, las etnia mayoritarias del país.
Sierra Leona	80 -90% (1984) 94% (2005)	Todos los grupos étnicos y religiosos, excepto los Krios.
Somalia	90 -98% (1989) 97,9 (2005)	La mayoría de grupos étnicos. En el 80% casos se realiza el tipo III.
Sudán (Norte)	89% (1991) 90% (2000)	87% zonas urbanas. 91% zonas rurales. Sobre todo el tipo III.
Tanzania	17,9% (1996)	Oscila entre 2,9% Mtwara - 81,4% Arusha
Togo	12% (1996) 5,8% (2005)	Oscila entre un 12% entre los Gourma y un 85 – 98% entre

		los Cotocoli, Tchamba, Mossi, Yanga y Peul. Dos de los grupos mayoritarios (Adja-Exw y Akposso – Akep bou) no la practican.
Uganda	Inferior al 5% 0,6% (2006)	
Yemen	23% (1997)	Sobre todo en la costa.

Fuente: Información obtenida de MMA. Observación sobre la procedencia de los datos: Las cifras más antiguas, obtenidas de WHO. Female Genital Mutilation. An overview. World Health Organization, Geneva. 1998 y de Office of the Senior Coordinator for International Women's Issues; Office of the Under Secretary for Global Affairs. Prevalence of the practice of Female Genital Mutilation (FGM); Laws prohibiting FGM and their enforcement: recommendations on how to best work to eliminate FGM. U.S. Department of State, February 1, 2000. Updated June 27, 2001, son estimaciones a partir de encuestas y estudios y, en algunos casos, están basadas en observaciones anecdóticas ya que, a consecuencia del contexto cultural de la MGF, era muy difícil hablar públicamente de ella. Los datos más recientes, excepto en Nigeria, proceden de encuestas nacionales de WHO. Eliminating Female Genital Mutilation. An interagency statement. OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO. 2008.

La práctica de la MGF no se limita actualmente a los países en los que se realiza de modo tradicional. Debido a la emigración, los países industrializados se han convertido en el hogar de muchas mujeres que han sido mutiladas y de otras que se encuentran en riesgo de serlo. Los datos de prevalencia y las características de la MGF en los países industrializados son difíciles de obtener, por lo que con frecuencia, se utiliza la extrapolación para comprender el posible alcance de la práctica, combinando los datos de las oficinas de migración con los datos de prevalencia de los países de origen.

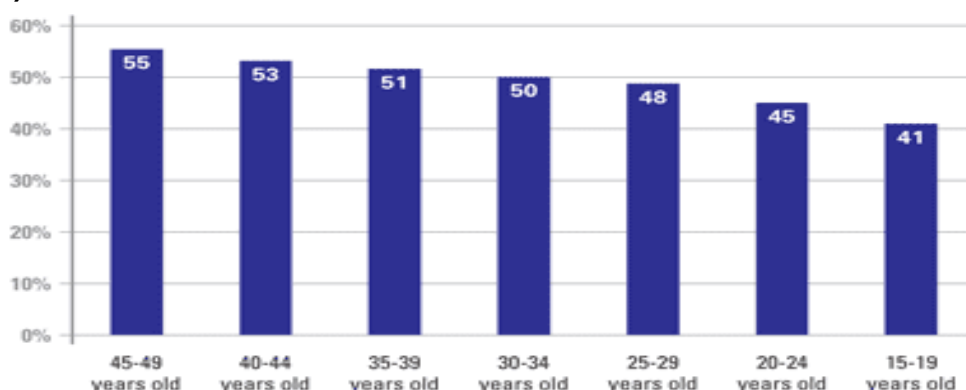
Los estudios más recientes sobre la evolución de la MGF, muestran que se están produciendo algunas variaciones en la práctica:

- La intervención se realiza a edades cada vez más tempranas. Las leyes contra la MGF que existen actualmente en muchos países africanos, hacen que la práctica se haga a edades en las cuales es más fácil de ocultar. Además, no hay oposición a la misma por parte de la niña ni le deja un recuerdo consciente.

- En algunas zonas geográficas, especialmente en Egipto, el Norte de Sudán y Guinea, como consecuencia de la difusión de los efectos adversos para la salud de la intervención, especialmente cuando es realizada en condiciones antihigiénicas, se ha incrementado la medicalización de la práctica.
- Como consecuencia de lo anterior, ha disminuido la importancia de los ritos ceremoniales asociados a la realización de la misma.
- Referente al número de mujeres apoyan su continuación, en muchos países se observa una tendencia a la baja, especialmente en los grupos de edad más jóvenes. Por desgracia, no ocurre así en los países con las tasas más altas de mujeres mutiladas (Egipto, norte de Sudán, Guinea, Malí), en los cuales no se observan diferencias entre los diferentes grupos de edad.

A continuación es menester mostrar un cuadro que representa que son las mujeres más jóvenes, y las niñas de mayor edad, las que tuvieron menos probabilidades de ser sometidas a este procedimiento, ya que este riesgo lo corren desde recién nacidas hasta la edad de 12 años, ya que la niña no puede defenderse, ni negarse a ser objeto de dicha práctica, y mujeres más maduras, o en edad de contraer matrimonio, debido a la presión social que representa no estar circundada y el rechazo social que sufren las mujeres es lo que las orilla a realizarse la mutilación.

GRAFICA I: PREVALENCIA DE ABLACION O MUTILACION GENITAL FEMENINA ENTRE NIÑAS Y MUJERES POR GRUPOS DE EDAD, EN 26 PAISES QUE DISPONIAN DE LOS DATOS CORRESPONDIENTES (1997-2006)



Fuente: Base mundial de datos de UNICEF, 2007, con base en la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados, las Encuestas de Demografía y Salud y otras encuestas nacionales realizadas en 26 países, 1997–2006.

En África se lleva a cabo de forma generalizada y es una práctica común en algunos países de Oriente Medio. También se produce, sobre todo, en comunidades de inmigrantes, en zonas de Asia y el Pacífico, América del Norte, Latinoamérica y Europa.

La MGF, se ha extendido por diversas regiones del mundo, como un efecto producido por la migración, puesto que las familias sobre todo de África, salen de sus países de origen en busca de mejorar su calidad de vida, pero algunas de ellas, no desean renunciar a la práctica a pesar de que ésta se encuentre prohibida en el país de acogida, por ende la llevan a cabo de forma clandestina e incluso algunas veces envían a sus hijas de “vacaciones” a sus países de origen para su mutilación, por tal motivo la prevalencia en los países industrializados no se puede obtener con un 100% de exactitud.

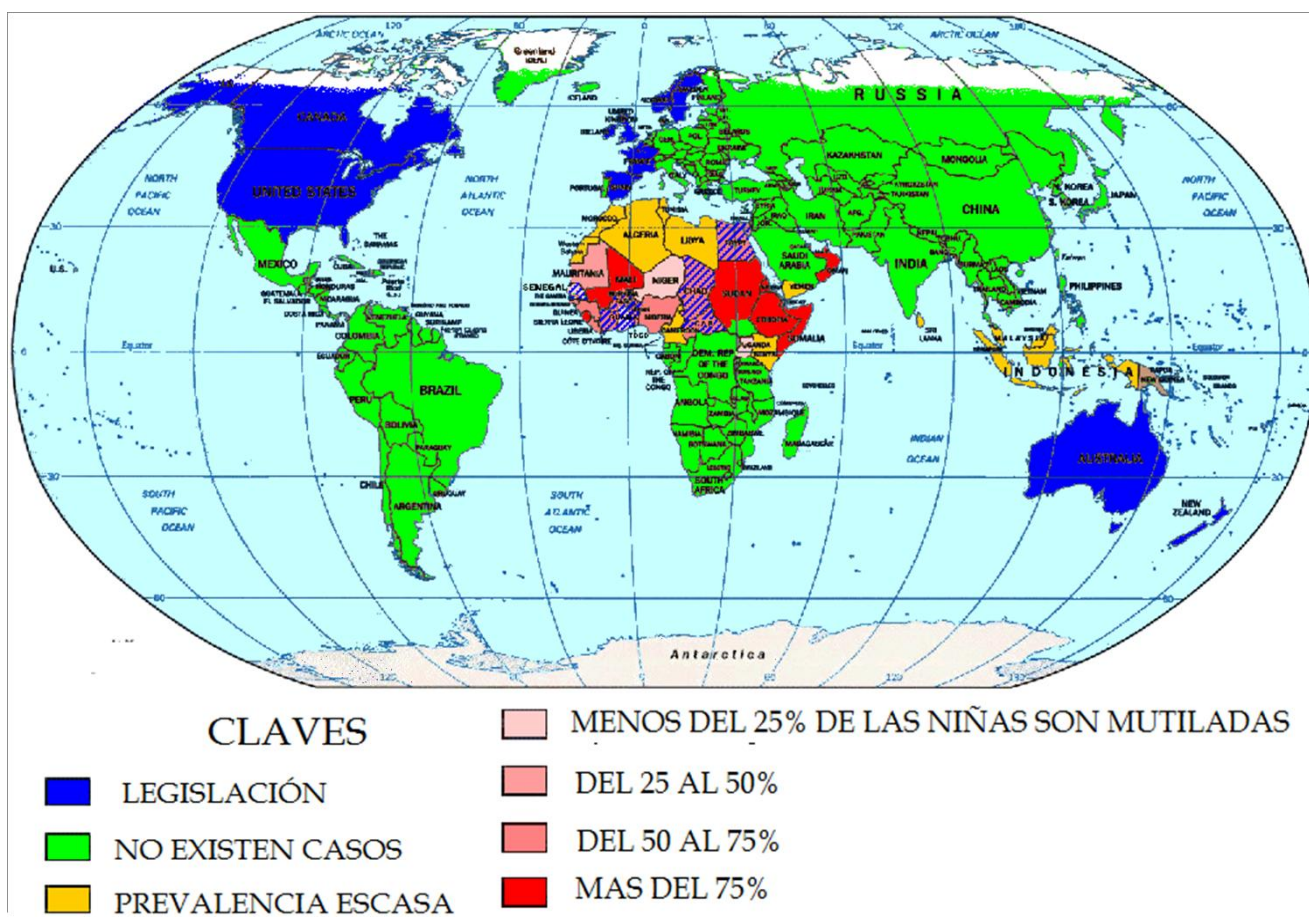
No hay cifras sobre su frecuencia en Asia, pero se han recibido informes que indican que se lleva a cabo en poblaciones musulmanas de Indonesia, Sri Lanka y Malasia, aunque se sabe muy poco sobre dicha práctica en estos países. En la India, una pequeña secta musulmana, *Daudi Bohra*, practica la clitoridectomía. En Oriente Medio, la mutilación genital femenina se practica en Egipto, Omán, Yemen y los Emiratos Árabes Unidos.

Existen estadísticas que indican, que la mutilación genital femenina se lleva a cabo en determinados grupos indígenas de América Central y del Sur, pero la información disponible es escasa, y no tiene suficiente fundamentación, por esa razón, solo lo mencionamos pero no profundizamos en ello.

Asimismo, se sabe de la realización de la ablación en países como Australia, Canadá, Dinamarca, Estados Unidos, Francia, Italia, Países Bajos, Reino Unido y Suecia. Cabe destacar que en ocasiones, las niñas que viven en dichos países son operadas de forma clandestina por médicos de sus propias comunidades que residen en ellos, pero lo más frecuente es que los padres

recurran a la región de origen, o bien se envíe a las niñas fuera del país para practicarles la mutilación. Debido a la Legislación que condena dichas practicas, no existen cifras sobre la frecuencia de la misma, en las poblaciones de dichos países.⁴⁵

MAPA II: SITUACIÓN MUNDIAL DE MGF



Fuente: Adaptado de UNICEF, 2007. *Eliminating Female Genital Mutilation. An interagency statement.* WHO, 2008.

Dentro de este apartado, es importante mencionar que gracias a las acciones de la comunidad internacional y de las ONG'S, dicha práctica ha disminuido de manera constante durante los últimos 15 años, sin embargo, no es suficiente, ya que mientras ésta se siga realizando, la violación a los derechos humanos se encuentra latente.

⁴⁵La Mutilación Genital Femenina. [Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: http://www.es.amnesty.org/uploads/tx_useraitypdb/mutilaciongenital.pdf. Consultado el 17 de mayo de 2008.

La Mutilación Genital Femenina es una práctica anclada en la cultura y las tradiciones a la que habría que poner punto final, ya que representa una violación de los derechos humanos de las mujeres y de las niñas.

Además, de ser una práctica rechazada por organismos como la ONU, la Unión Europea (UE), EL Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Sociedad Internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) que, incluso, la considera como una violación al derecho a la salud y así lo ha constatado recientemente en un estudio, lanzando una vez más la voz de alarma, para unir esfuerzos y combatirla.

Como se puede observar, no es posible determinar con seguridad el comienzo de esta práctica. Pero lo que sí es un hecho es que se lleva realizando desde hace cuatro mil años, lo cual queda confirmado por algunas momias encontradas con este tipo de intervenciones. Cuestión que remarca que se trata de una práctica preislámica. No obstante, se ha querido identificar su realización como un distintivo del Islam, pero esta suposición carece de fundamento cuando no se practica ni en países del Megreb ni en Arabia Saudita.

Hoy en día, caemos en la cuenta que la práctica de la mutilación genital femenina, se encuentra demasiado extendida en el conglomerado de naciones. Así, "***se practica fundamentalmente en África Central y Egipto. En Asia, en Filipinas, Malasia, Pakistán, Indonesia y el Sur de la Península Arábiga y en la misma Europa; en América, en países como Brasil, México Oriental y Perú, entre otros países.***"⁴⁶

En este sentido, es imposible no hacer mención a una sociedad multicultural, debido a que a lo largo de la historia de la humanidad, se ha dado un flujo de personas en distintas regiones, es decir, se ha desarrollado una migración. Como consecuencia de dicho acontecimiento, dentro de un mismo Estado es evidente la convivencia de diversas culturas. En palabras de *J. M. Espinar*:

⁴⁶CASTAÑEDA, Reyes, José Carlos. Fronteras del Placer, fronteras de la Culpa, COLMEX, México, 2003. 16 p.

“constituyen bolsas de inmigración que se proponen integrarse, ya sea de modo temporal o permanente en la sociedad y que pretenden no ser rechazadas o resultar discriminadas en razón de su elemento diferencial, así como a no ser obligadas a renunciar a él para poder ser aceptadas plenamente en una convivencia amparada por el derecho.”⁴⁷

Cabe destacar que el tipo de mutilación, la edad y la manera en que se practica la mutilación genital varían conforme a diversos factores, entre ellos se encuentran: el grupo étnico al que pertenezca la mujer o la niña, el país en el que viva, o si se encuentran en un área rural o urbana y, por último, pero no menos importante, tiene que ver con su origen socioeconómico.

Por ejemplo, la Mutilación Genital Femenina puede ser practicada a pocos días de haber nacido la niña (nómadas de Sudan), o a los siete años (como es el caso de Egipto y muchas ciudades de África Central), o en la etapa de la adolescencia (antes del casamiento, en Nigeria). Sin embargo, cuando la MGF está profundamente arraigada y alguna mujer se escapó de la realización de dicha práctica y ha muerto, sus familiares insisten en la excisión genital antes de ser sepultadas.

La Mutilación Genital Femenina puede ser realizada en una mujer adulta cuando su marido es de un grupo étnico diferente. Por ejemplo, una mujer africana que pertenece a la parte Sur de Sudán, en donde no se practica la MGF, pero con el hecho de que ya vaya a pertenecer a otro grupo, se le practica la Mutilación.

Varios expertos saben de antemano que la edad en que se practica la Mutilación Genital Femenina está descendiendo. Un factor que determina a la Mutilación a una edad más temprana es porque algunas féminas adolescentes se resisten a dicha práctica. Como el caso de *Aminata Diop* de 23 años, quien huyó de Mali para buscar asilo en Francia para evitar que se le practicara la excisión.⁴⁸

⁴⁷ADAM, Muñoz M^a Dolores. Op. Cit. 25 p.

⁴⁸EFUA, Dorkenoo, Op. Cit. 12 p.

Debido a que la MGF está prohibida y penada por la ley en muchos países, se ha observado que cada vez se realiza a edades más tempranas con el fin de eludir tanto su detección, como el recuerdo que deja en la niña. Tanto la disminución de la edad a la que se practica, como el aumento de su medicalización, han relegado la importancia de los aspectos ceremoniales ligados a la misma.

Si bien, ya se hizo mención a la edad en que las niñas son sometidas a dicha práctica consuetudinaria, pero ¿en qué lugar acontece la excisión de los genitales femeninos? El procedimiento puede llevarse a cabo en el domicilio de la niña o en el de algún pariente o vecino, en un centro de salud, o bien, especialmente si está asociada con la iniciación, en un lugar especialmente designado al efecto, por ejemplo junto a un árbol o río determinados.

Como ya se había hecho mención, para las féminas de la sociedad que realiza la MGF, la excisión de los genitales se asocia con festividades y regalos. En los casos en que la mutilación forma parte de un rito iniciático, las festividades pueden ser grandes acontecimientos para la comunidad; y lo único a lo que se les exhorta a las niñas es a que sean valientes.

Además, la MGF se realiza en términos de iniciación de ritos a la etapa adulta. En varias áreas (Norte de Sudán, en Kikuyu en Kenia, en Tagouna en Malí) se elaboran ceremonias con canciones especiales, bailes y cantos que tienen la intención de enseñar a la joven mujer el deber de una buena esposa y madre.⁴⁹

**“No habléis de tal modo, hermana,
que mi corazón tiembla.
Mi terror es grande.
¡Ojala me convirtiese en pájaro!
¡Cuán presto huiría volando!”⁵⁰**

⁴⁹ *Ibidem*, 39 p.

⁵⁰ DÖRING, María Teresa, *El asesinato del deseo, sexualidad y cultura*, Fontamara, México 2001, 2da ED, 11 p.

Estos cantos son exclamados durante el proceso de la mutilación genital femenina, pues durante este la niña o mujer no tiene permitido hablar y las ejecutoras o demás personas que presencien el acto estarán, de alguna forma, dándoles ánimos para que no deshonren a sus padres, parte fundamental del proceso.

El ritual continúa con la colaboración de la madre y las invitadas, quienes introducen los dedos en las heridas para "verificar el trabajo", después van metiendo tierra y ceniza para parar la sangre. Al concluir con la operación a la circundada se le atan **"las piernas, desde las caderas hasta los tobillos, durante cuarenta días a fin de asegurar que la piel cosida cicatrice correctamente y no se abra de nuevo. Mientras dura todo esto, sus parientas la sujetan y ella está completamente consciente"**.⁵¹

Al igual que otras prácticas tradicionales peligrosas, estas operaciones son realizadas por mujeres (excisoras) que han adquirido su experiencia a través de la observación de sus madres generación tras generación, y que además suelen ser las parteras tradicionales, excepto en Egipto en donde la practican hombres. Generalmente sus servicios son contratados por la madre o la abuela de la niña y se hace un pago previo, durante y posterior a la operación para garantizar la efectividad de la misma. Estos pagos son parte en efectivo y parte en especie y son la base del sustento de las familias de las "excisoras".⁵²

Dentro de este ritual la mutilación genital femenina es vista como una iniciación sexual, es el medio por el cual podrán pasar de niñas a mujeres y ser tomadas en cuenta, pues bien se dice que una mujer casada tiene mayor libertad que la que se encuentra soltera.

Cabe destacar que en ocasiones, para ejecutar la MGF, acude una comadrona con conocimientos para que administre un anestésico local. En algunas culturas, se ordena a las niñas que previamente se sienten en agua fría para

⁵¹ESPINOSA, María Esther. [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://www.etcetera.com.mx/1999/337/ecme0337.htm>. Consultado el 13 de marzo de 2008.

⁵²[Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://aprendeonlinea.udea.edu.co/lms/moodle/mod/resource/view.php?id=25814>. Consultado el 8 de marzo de 2008.

entumecer la zona y reducir la probabilidad de que sangren. Sin embargo, lo más frecuente es que no se tome ninguna medida para reducir el dolor.

Pero en realidad ¿cómo se realiza este proceso? En primera instancia, la niña es inmovilizada, generalmente por ancianas, con las piernas abiertas. La mutilación se lleva a cabo utilizando un cristal roto, la tapa de una lata, tijeras, la hoja de una navaja u otro instrumento que tenga la función de cortar.⁵³

Posteriormente, la herida se limpia utilizando alcohol, zumo de limón u otros materiales como ceniza, mezclas de hierbas, aceite de coco o excrementos de vaca. En los casos de infibulación, se unen los labios menores, en algunos lugares utilizando para ello espinas de acacia y, tras esto, se atan las piernas de la niña hasta que la herida ha curado.

Como consecuencia de las múltiples campañas que subrayan los efectos perjudiciales que la MGF ejerce sobre la salud, cada vez con mayor frecuencia es practicada por profesionales sanitarios, con asepsia y anestesia, especialmente en Egipto, Sudán y Kenia.

Estos profesionales sanitarios justifican su actuación aduciendo que, como de todas formas se va a mutilar a la niña, es mejor hacerlo sin dolor y sin riesgos para ella. Añaden que si no lo hacen así, la niña correrá más riesgos al sufrirla por una escisadora, tradicional de modo antihigiénico, con dolor y con riesgo de complicaciones graves. Pero estas intervenciones, pretenden “legitimar” lo que sigue siendo un acto de violencia contra la mujer y una violación de sus derechos humanos, al atentar contra su integridad física. Además, la disminución de sus riesgos no incide sobre los motivos que la perpetúan.

Hoy en día, también los países en los que se practica, han utilizado diversas justificaciones, para seguir siendo fieles a la idea del ritual, argumentado que la mutilación genital femenina se sigue llevando a cabo, por el simple hecho, de

⁵³La Mutilación Genital Femenina.[Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: http://www.es.amnesty.org/uploads/tx_useraitypdb/mutilaciongenital.pdf. Consultado el 17 de mayo de 2008

que convierte a las mujeres en seres fértiles y las hace más fuertes contra las enfermedades y para soportar el parto, de hecho se cree que las mujeres que no se someten a esta práctica son infértiles.

C- LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA COMO PRÁCTICA CONSUECUDINARIA Y PRESIÓN SOCIAL

La ablación es una práctica muy antigua donde se ven conjugados diversos elementos relacionados, algunos de ellos impactan en la cultura, en la economía y socialmente. Por lo cual es pertinente desglosar cada uno de ellos para tener una visión integral de la Mutilación Genital Femenina practicada principalmente en el continente africano y llevada a cabo también en varios países de Europa y en los Estados Unidos de América.

Digamos que desde el punto de vista cultural es una práctica que se tiene muy arraigada y simboliza la pureza de las mujeres y la divinidad de ellas ante la sociedad. De hecho, las razones más invocadas para legitimar la Mutilación Genital Femenina son principalmente la costumbre y la tradición. La Mutilación caracteriza a las mujeres que pertenecen a un determinado grupo. Muchas comunidades rurales en las que se practica lo consideran un rito tan normal que no pueden imaginar que existan mujeres no circuncidadas. Las mujeres no mutiladas, según sus defensores, son como hombres; no pueden controlar sus impulsos sexuales y tienden a ser infieles. Por tal motivo, en varias comunidades se considera como una práctica necesaria en la que la niña deja de serlo para convertirse en mujer.⁵⁴

De acuerdo con este sistema tradicional, ***“La Mutilación Genital Femenina es una tradición que implica cualquier alteración o extirpación de los genitales femeninos...esta práctica es considerada como símbolo de identidad”.***⁵⁵

Así, a lo largo de la historia de este hecho, su desenvolvimiento ha estado lleno de tabúes y secretos que no pueden ser revelados a ninguna persona que no pertenezca a su cultura, a los extranjeros y es un tema que se maneja con sumo cuidado hasta al interior de la propia familia.

⁵⁴ADAM Muñoz, M^a Dolores. Op. Cit. 29 p.

⁵⁵MASTERSON, Julia M. Hanson, Julie Female Genital Cutting: Breaking the Silence, Enabling change, United States, 1995, 8 p.

De alguna manera, estas restricciones han ayudado, hasta cierto punto, a conservar la tradición. Pues sólo se limitan a llevar a cabo la práctica, no se les da ninguna explicación salvo la de justificarla mediante la idea de conseguir la pureza. Es por ello que en ocasiones las propias niñas son quienes demandan ser parte de esta costumbre, aunque no estén completamente enteradas de cómo surgió y mucho menos de cómo se realiza.

Como se puede observar, la limpieza y la higiene, son razones que justifican la mutilación genital femenina; de hecho, los términos populares para referirse a la mutilación son sinónimos de purificación (*tahara* en Egipto, *tahur* en Sudán), o de limpieza (*sili-ji* entre los *bambarras*, grupo étnico de Malí). En algunas sociedades que practican la mutilación genital femenina, a las mujeres no mutiladas se las considera poco limpias y no se les permite manipular alimentos ni agua.

En relación con lo anterior, la percepción existente en las comunidades que practican la mutilación genital femenina de que los genitales de las mujeres no mutiladas son feos y voluminosos. En algunas culturas, prevalece la creencia que los genitales de la mujer pueden crecer y resultarle incómodos colgando entre sus piernas, a menos que se extirpe el clítoris. Algunos grupos creen que el clítoris de la mujer es peligroso y que si toca el pene del hombre, éste morirá. Otros creen que si la cabeza del niño toca el clítoris durante el parto, el niño morirá.

Las ideas acerca de los efectos benéficos que tiene la mutilación genital femenina en la salud no se dan únicamente en África. En la Inglaterra del siglo XIX hubo debates sobre si la clitoridectomía podría curar a la mujer de «enfermedades» como la histeria y la masturbación «excesiva». En Estados Unidos, la clitoridectomía continuó practicándose por estas razones hasta bien entrado el siglo XX. Sin embargo, los beneficios para la salud no son el motivo que más se esgrime para justificar la mutilación en las sociedades en que aún se practica.

En algunas sociedades en las que se practica la mutilación genital femenina creen que ésta aumenta la fertilidad e, incluso, algunos piensan que las mujeres no mutiladas no pueden concebir. En algunas culturas se cree que la clitoridectomía hace que el parto sea más seguro.⁵⁶

Dentro de este apartado, es relevante hacer mención al factor económico, ya que no podemos negar que la infibulación está íntimamente relacionada con la economía, pues para muchas de las mujeres dedicadas a esta labor llega a convertirse en su única fuente de ingresos, por lo cual fomentar su desaparición conllevaría a darles ocupación a todas estas personas, en otros rubros de la economía. Es sin duda un elemento importante para que se siga conservando esta costumbre.

Otra de las cuestiones importantes, es que en algunas ocasiones las mujeres son vendidas por sus padres, los cuales garantizan su virginidad mediante la práctica de la mutilación genital femenina, por lo que cuando llega el momento indicado la familia que ha pedido en matrimonio a la mujer dará a cambio una dote, que no es otra cosa que el regalo o intercambio de la mujer por una vaca, siendo este último un artículo de riqueza.

Socialmente la Mutilación Genital Femenina se ha asimilado de una forma tal que se ve como algo natural, es parte del proceso de transformación de niñas a adultas que nadie pone en tela de juicio su práctica, al contrario para quienes no se someten a ella son víctimas del cuestionamiento y juicios de las personas de su alrededor, son tratadas como putas y su moral es cuestionada.

Así esta práctica milenaria está sustentada bajo las normas de la costumbre y no bajo una normatividad estatal, ya que es considerada una práctica ilegal, que se efectúa por más del 97% de la población.

⁵⁶La Mutilación Genital Femenina [Documento en versión electrónica en formato pdf]Disponible en: http://www.es.amnesty.org/uploads/tx_useraitypdb/mutilaciongenital.pdf. Consultado el 17 de mayo de 2008.

Se dice que es ilegal puesto que durante la colonización en este caso Sudan, Gran Bretaña instauró una ley donde prohibía la infibulación faraónica, la más brutal, pero la población se indignó y no estuvo dispuesta a someterse a ella. Los intentos por ponerle un alto fueron insuficientes y nunca se pudo pasar por encima de lo consuetudinario.

Es por ello que **“Aunque sea una operación superficial, vecinos, amigos, familiares y familiares políticos, todos se enteran; sabrán cuando fue intervenida la niña y la celebrarán.” ¡Es ocasión de festejo!**.⁵⁷ Pero al mismo tiempo refleja esta necesidad de gritarle al pueblo y a la sociedad que una niña más está preparada para el matrimonio, es decir, ya puede ser tomada en cuenta para dicho aspecto.

Las mujeres que son infibuladas, se mantienen cerradas hasta que sus esposos decidan “abrir las” para que sean completamente sus esposas. Una mujer llamada *Lantier*, hace una descripción de cómo su esposo usó un puñal para acceder a ella: **“Según la tradición, el esposo debe repetir el acto sexual con la mujer durante ocho días .Este “trabajo “se hace para que se abra la vagina y prevenir que una cicatriz cierre de nuevo. Durante estos ocho días, la mujer yace y se mueve lo menos posible para mantener la herida abierta. En la mañana después de la noche de bodas, el marido observa la daga sangrienta para admirarla.”**⁵⁸

Se afirma que la razón de la infibulación es la preservación de la virginidad y la prevención de la inmoralidad (ya que al someterse a dicha práctica se garantiza que la mujer sea virgen y que por tanto sólo se entregará a quien la pida en matrimonio).

Razón por la cual también la sociedad comienza a presionar a aquellas mujeres que no desean hacerlo estigmatizándolas y relegando su calidad de mujer). Sin embargo, la infibulación puede ser construida dándoles más oportunidad a las mujeres de “portarse mal”.

⁵⁷DÖRING, María Teresa. Op. Cit. 23 p.

⁵⁸EFUA, Dorkenoo. Op.Cit.13 p.

Lo anterior, se ve reflejado en las investigaciones desarrolladas por el *Dr. A. A. Shandall*, en el Sudan, en las cuales concluyó que: ***“La infibulación no otorga o da impedimento de acción a las mujeres. Además el diafragma de piel de la vulva puede ser construido artificialmente sin alguna sospecha de que no sea una infibulación original. Así que la infibulación puede alentar a la inmoralidad y no tanto para proteger la virginidad de la mujer.”***⁵⁹

⁵⁹ *Ibíd*em, 36 p.

D- MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA COMO JUSTIFICACIÓN A LA REDUCCIÓN DE LA SENSIBILIDAD SEXUAL DE LA MUJER

Para otras culturas les es poco familiar la práctica de Mutilación Genital, de hecho, les puede parecer ofensivo y aterradorizante y, por supuesto, una barbarie; de esta manera ya es importante que la MGF no sea vista como una práctica aislada. Sobre lo dicho, cabe destacar que la Mutilación Genital es parte de una continuación de represión patriarcal de la sexualidad de la mujer, la cual ha estado reprimida en varias formas y partes del mundo a lo largo de la historia de la humanidad. Basta con recordar que las mujeres esclavas en la antigua Roma tenían uno o varios anillos en sus labios menores para prevenir que ellas tuvieran relaciones sexuales; el cinturón de Castidad fue llevado a Europa en las Cruzadas y fue usado para asegurar a la mujer para que permanecieran fieles ante la ausencia de sus esposos.⁶⁰

Es por ello que la mutilación genital femenina fue y es realizada para mantener el control del comportamiento de las mujeres.

Dentro de este supuesto, se establece la idea “de que el alma femenina del hombre se encuentra en el prepucio. Y el alma masculina de la mujer en el clítoris”⁶¹; esta creencia sigue prevaleciente en la actualidad y su seguimiento es en el África Subsahariana. En el caso de Burkina Faso y en Malí, se cree que el clítoris puede ser dañino durante el parto por el contacto de la cabeza del bebé y a consecuencia, la criatura morirá. En espacios como es el caso de Etiopía, los pobladores creen que los genitales femeninos no circuncidados podrían crecer y sobre salir en medio de las piernas, así como los hombres. En este mismo espacio geográfico ya mencionado, se cree que el sexo femenino y masculino existe en cada persona desde el momento de su nacimiento. El clítoris (representa el elemento masculino en una chica) y el prepucio (representa el lado femenino en un chico). Así que ambos son cortados para marcar claramente el sexo de una persona.⁶²

⁶⁰ *Ibidem*. 29-30 pp.

⁶¹ CASTAÑEDA, Reyes, José Carlos. Op. Cit. 32 p.

⁶² DORKENOO Efu, Op. Cit. 34 y 35 pp.

En Burkina Faso, una mujer fue reportada por que había sido enérgicamente circuncidada cuando ella tenía cinco meses de embarazo, pues sus vecinos temían que su descendencia los matara.⁶³

El clítoris es visto como un rival del órgano sexual masculino y de esta manera, intolerable para el hombre. Sin duda, la intención de la operación es la disminución del deseo sexual de la mujer, de hecho, desde una perspectiva médica, la excisión del clítoris reduce sensibilidad, pero no puede reducir el deseo, el cual es un atributo psicológico.

De una u otra forma hay múltiples elementos a los cuales se les puede atribuir el origen de la Mutilación Genital Femenina, pero estas múltiples explicaciones han dado lugar a que en cada región se adopte alguna de ellas y por lo tanto tenga continuidad.

Se cree que la Mutilación Genital Femenina, es sinónimo de docilidad y obediencia, manteniendo el control de la sexualidad y de las funciones reproductivas de la mujer.⁶⁴

⁶³WOLFGANG, Benedek y Esther Kisaakye. Human Rights of women. International instruments and african experiences. Editorial Zed Books. Australia. 272 p.

⁶⁴ADAM, Muñoz M^a Dolores. Op. Cit. 30 p.

E-TABÚ, INSULTOS POR LA NO PRÁCTICA: ESTIGMATIZACIÓN

Entendiendo el concepto de **tabú** como una cuestión que no es lícito mencionar y por ende, es algo que está latente que sigue prevaleciendo, pues como no se habla de ello, solo se repiten comportamientos sin saber exactamente si eso es lo que desean. En el caso de la Mutilación Genital Femenina es contradictorio puesto que es un tema que no es mencionado pero sin duda alguna, cuando una mujer es sometida a la excisión de sus partes genitales, tiene que gritárselo al mundo, llevando con ello repercusiones físicas como psicológicas, y todo ¿para qué? pues para que la sociedad la acepte y sea digna de vivir en matrimonio.

Como lo menciona *Waris*, cuando intenta relatarles a sus padres sobre la violación de la que fue víctima y nos lo explica de esta forma: ***“Quería contarles exactamente lo ocurrido, pero no podía. Nosotros no hablamos de esas cosas jamás. Sin embargo, el largo silencio resulto extrañamente reconfortante. Al menos mis padres entendieron que Guban le hizo algo horrible a su hija. El peor dolor emocional es que alguien te viole y la gente lo pase por alto. (...) Si no esta permitido hablar de sexo es mejor que a las chicas les cosan la vagina, pues de lo contrario, como en mi caso, no sabrán lo que les pasa”***⁶⁵

La falta de comunicación y de apertura a temas de sexualidad, provoca que cada quien entienda una forma distinta de ver las cosas. En el párrafo mencionado se destaca que los padres de *Waris Dirie* entendieron que ese hombre le había hecho daño a su hija, pero nunca supieron la magnitud de lo acontecido, ni las secuelas marcadas.

Es entendible que este tipo de temas sean difíciles de tratar en países africanos, sin embargo, no son las únicas sociedades que lo determinan de dicha manera dentro de sus culturas, por ejemplo, en Europa se puede hablar de la sexualidad, pero es completamente un tabú el hecho de que una mujer pueda expresar su satisfacción o insatisfacción al tener sexo, la mujer no tiene permitido tomarse el lujo de sentir placer, o por lo menos no les importa a los

⁶⁵ DIRIE, Waris, Amanecer en el Desierto, Editorial Océano, Nueva York. 2003,83 p.

hombres si esto sucede. Es evidente que en la mayoría de las regiones del mundo, existe una división claramente visible, entre lo femenino y lo masculino, se acentúa cada vez que uno amenaza el espacio vital del otro.

Por tanto, no podemos juzgar a las sociedades africanas de barbarie, cuando en todo el mundo en diversas magnitudes hay un maltrato a la mujer y le violan sus derechos.

Este tabú no ha permitido revalorar las necesidades de estas comunidades, es decir no les ha permitido saber si las nuevas generaciones, tanto en hombres como de mujeres, quieren persistir con la práctica de MGF, o simplemente pudieran expresar si esta práctica solo la siguen por una costumbre natural y que coinciden que no tiene un fundamento para poder continuar con ella.

Por otra parte, cabe mencionar que para las nuevas generaciones, que dentro de sus sociedades practican la excisión genital, la estigmatización y el sobajamiento son elementos esenciales en esta continuidad de la mutilación genital femenina, pues para aquellas mujeres que no se someten a ella, son vistas como seres diferentes, no tienen las cualidades suficientes para contraer matrimonio y nadie las toma en cuenta, pues no tienen voz ni voto.

“Se da el caso de una mujer que no fue operada de niña y ya de adulta, bajo la presión de su esposo, se sometió a la mutilación. Muchos hombres insisten en ello (...) Para la mayoría es asunto de dignidad, o algo así. Si eres musulmán tienes que hacerlo, para probar que se es mujer del Sudán.”⁶⁶ Este es el testimonio de una mujer del Sudán que ahora radica en occidente, y que nos relata la importancia que es para su país el que la mujer se someta a la mutilación y nos describe que ella misma, cuando tuvo la edad conveniente para ser intervenida, se le argumentó que era de vital importancia, pues de lo contrario no contraería matrimonio. Ella fue comparada con otras mujeres que no habían sido sometidas a la mutilación genital femenina, exaltando lo mal que se veían y que jamás podrían casarse.

⁶⁶DÖRING, María Teresa, Op. Cit., 22 p.

“Una niña no tiene opciones, el matrimonio es una parte muy importante de su vida ¿Cómo no podría pensar en casarse? Es un estigma no estar casada. No importa que tan alto sea tu status, la soltería es un estigma para las mujeres de todos los niveles. No se tolera.”⁶⁷

Por otra parte, aquellas mujeres que no se someten a la mutilación genital femenina, son vistas como impuras y son aisladas de la sociedad prácticamente, pues el hecho de romper con el esquema prevaleciente las hace acreedoras de múltiples insultos, de hacerlas parecer peor que una prostituta, sin ningún valor ni aportación.

Mencionaremos el caso de una niña que se vio obligada a practicarse la MGF ella misma, se debe a que su madre había sido convencida por algunos médicos de que la intervención no era necesaria y que no le afectaba físicamente, sin embargo, las amigas de la niña comenzaron a insultarla, a burlarse de ella y por ello tomo la decisión de mutilarse con un vidrio. Obviamente la niña fue llevada al hospital víctima de una hemorragia, casi incontrolable.

Sabemos que falta mucho por hacer y para que estas sociedades tomen conciencia del daño que hacen a las mujeres, de los efectos y secuelas que les provocan, pero debemos hacer esfuerzos conjuntos; para de esta manera comprender el porqué para después poder llegar a darles una visión de alternativas.

Sin duda alguna, es determinante destacar el papel que juega la mujer en estas sociedades y en general en el mundo entero, podemos decir que si bien existen diversos grados de sometimiento, en todos lados se lleva a cabo la reducción de la mujer frente al hombre, es tratada como un ser inferior. En el caso de las sociedades africanas y más concretamente en las que también profesan la religión musulmana, la mujer es vista como una mercancía, objeto y sin individualidad o carente de presencia o voz frente a la sociedad.

⁶⁷Ibídem, 23 p.

Como se ha comprobado en la investigación, sabemos que son tantos años los que se ha llevado a cabo esta práctica y que las mismas mujeres son las que lo efectúan y cometen las humillaciones hacia aquellas mujeres que tuvieron una suerte diferente y que si bien no se sometieron a la mutilación genital ahora viven otro tipo de violación, la del aislamiento o la de impureza.

A decir verdad, la mutilación genital femenina, no puede ser explicada sin el concepto de “honor”, el cual, prevalece fuertemente en el Medio Oriente y en algunas áreas donde la Mutilación Genital Femenina es practicada: en el Norte de Sudán, Djibouti, Egipto y en el Cuerno de África. Si bien, el “honor” es una propiedad colectiva de la familia, por ende, si un apersona pierde su “honor”, toda la familia es deshonrada. Mientras que el “honor” generalmente deriva de actos y atributos de los hombres, ambos (tanto hombre como mujer) pueden ser fuente de deshonor. Sin embargo, cuando la mujer pierde su “honor”, este ya no puede ser restaurado. Esta determinación viene ligada a que si la mujer no es infibulada está llena de un incontrolable deseo sexual.⁶⁸

⁶⁸EFUA, Dorkenoo, Op. cit. 47 p.

CAPITULO II.- CARACTERISTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA MGF

“Antes fuimos camaradas, pero ahora os doy órdenes porque soy un hombre –véis- y en mi mano está el cuchillo y os opero. Vuestro clítoris, tan celosamente guardado, os lo arrancaré y tiraré por tierra, porque hoy soy un hombre, mi corazón es de piedra ¿Cómo podría si no, operaros? luego os curarán la herida y yo sabré muchas cosas: sabré quiénes se cuidan y quienes se descuidan”⁶⁹

La mutilación genital femenina es mencionada con diversos nombres, lo cual nos llevaría a pensar que son sinónimos, empero no es así, ya que cada término al cual nos referimos indica los distintos niveles de la realización de la práctica como los mencionamos en el presente capítulo.

Es menester destacar, que cada término relaciona distintos elementos, por ello la necesidad de diferenciar cada uno, según la última clasificación de la OMS, en 2008, se identifican cuatro tipos de mutilaciones genitales femeninas.

El tipo de MGF realizado varía según la zona geográfica; los tipos I y II son los más frecuentes, constituyendo el 80-85% de las mutilaciones que se practican, y aunque se estima que la infibulación le es practicada al 15-20% del total de mujeres que padecen una mutilación genital, este tipo predomina en algunos países del cuerno de África como Sudán, Djibuti y Somalia, donde la sufren el 80-90% de las mujeres. En menor escala, se realiza también infibulación en Egipto, Eritrea, Etiopía, Gambia, Kenia y Malí.

TIPOS DE MUTILACIONES GENITALES FEMENINAS: Antes de exponer los tipos es importante presentar la apariencia de la vagina sin procedimiento quirúrgico alguno, para poder entender cuales son los órganos extraídos en las mutilaciones:

⁶⁹DÖRING, María Teresa, Op. Cit.. 36 p.

IMAGEN I: GENITALES EXTERNOS FEMENINOS

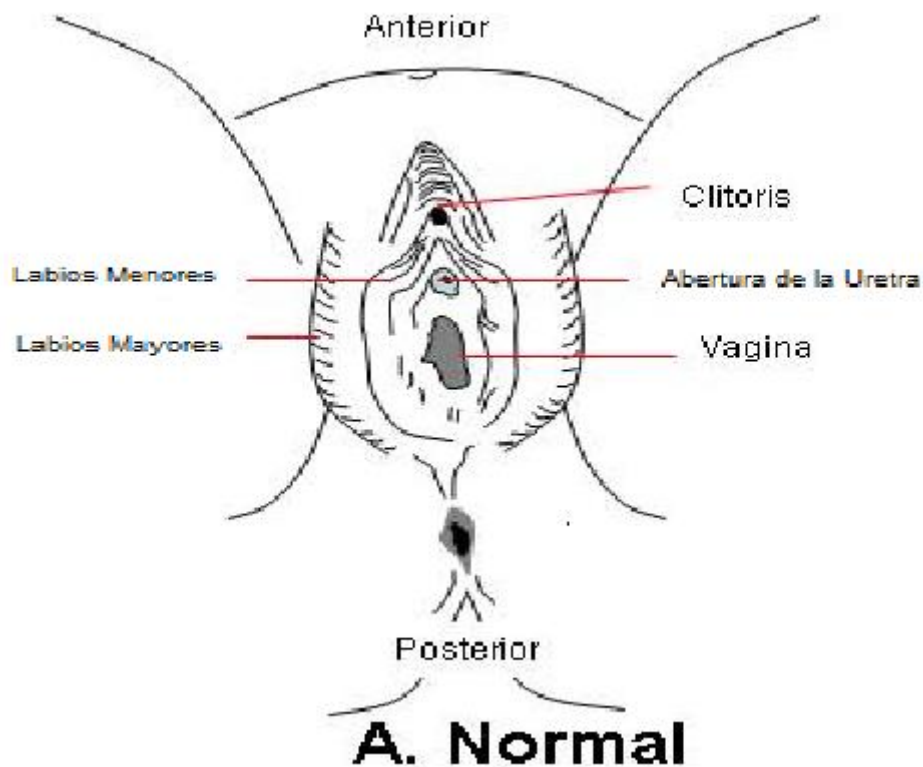


IMAGEN II: TIPO I DE MGF



Tipo I: Escisión del clítoris y/o del prepucio; también llamada: **Clitoridectomia o sunna**: es cuando se da la extirpación del clítoris, a la que erróneamente se denomina "circuncisión femenina, comparándola con la circuncisión masculina, practicada, principalmente por los judíos.

IMAGEN III: TIPO II DE MGF



Tipo II: Eliminación parcial o total del clítoris y de los labios menores, con o sin resección de los labios mayores; o también denominada **Escisión**: son los cortes parciales o totales del clítoris y de los labios menores; así también en ciertos casos se da la extirpación de los labios mayores, sin que sea suturada la vagina.

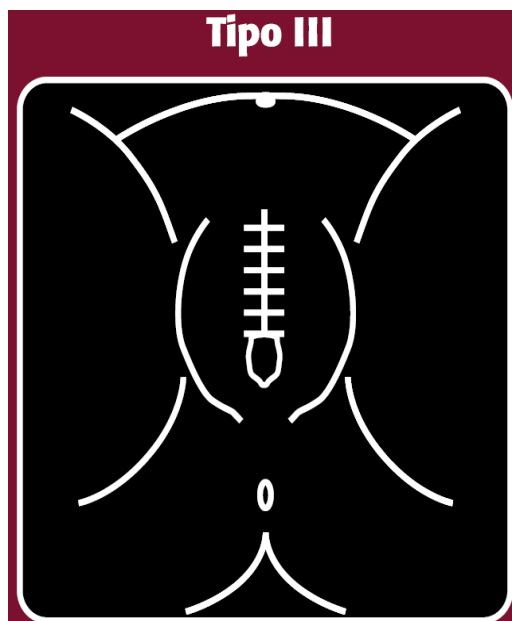
Cuando decimos que está mal empleado el termino de “circuncisión femenina” es por el hecho de que la escisión no es para aumentar la virilidad sexual como en el caso de la “circuncisión masculina”, al contrario es una forma de limitarlas sexualmente, pues se trata de quitarles una parte del aparato reproductor, que sólo está destinado al placer. En esta parte podemos deducir claramente cuál es el papel de la mujer en estas comunidades; reduciéndose básicamente a la preservación de la especie.

Aunado a ello, se encuentra que dicha práctica está también relacionada a garantizar la virginidad de la mujer, puesto que sí la mujer, no sangra la noche de bodas, puede considerarse que no es una mujer pura y la regresan con sus padres, por la deshonra ocasionada.

De lo contrario, cuando el sangrado sea convincente, la mujer se queda con su esposo pero considerándole a este como su tutor, es por ello que la mujer tiene una mayor libertad cuando se encuentra en matrimonio que estando soltera, liberando así un estigma más de la sociedad africana.

Estos dos tipos de MGF son los más comunes. El 80% de las mujeres afectadas han padecido alguno de estos.

IMAGEN IV: TIPO III DE MGF



Tipo III: Se cortan y cosen los labios menores y/o mayores produciendo una estenosis del orificio vaginal, con o sin eliminación del clítoris. Este tipo se denomina también “**Infibulación o circuncisión faraónica**”: En el presente tipo de intervención, se extirpa no sólo el clítoris y los labios menores, sino también, los labios mayores. Por consiguiente, se da paso al cierre vaginal mediante suturas, dejando sólo una pequeña apertura para la emisión de la orina y descarga de la sangre menstrual.⁷⁰

Se estima que la *infibulación* constituye el 15% de las operaciones que se realizan en África, en donde el 82% de las mujeres de Sudán y Somalia sufren este tipo de intervención.⁷¹

Cabe resaltar que cada vez que la mujer ha parido se tiene que volver a coser la vagina para cerrarla, así sucesivamente en cada parto, o también cuando el esposo tiene que salir de viaje. Estas costumbres van a variar dependiendo de la región, sin embargo, en el caso de Sudán y Somalia son llevados de esta forma.

Se practica la infibulación sobre todo en el cuerno de África y en zonas vecinas como, por ejemplo, en Somalia, Djibuti y Eritrea y también en el norte de Sudán y en el sur de Egipto. La infibulación es la forma más extrema de MGF y afecta al 15 % de las mujeres que han sufrido mutilaciones.

⁷⁰DÖRING, María Teresa, Op. Cit. 13 p.

⁷¹ADAM Muñoz, M^a Dolores. Op. Cit. 27 p.

Tipo IV: Amplio abanico de prácticas variadas e inclasificables, que incluyen el cosido del clítoris, o los labios, o ambos; la cauterización, quemando el clítoris y los tejidos que lo rodean; el raspado del orificio vaginal (cortes angurya) o hacer cortes en la vagina (cortes gishiri), y la introducción de sustancias corrosivas o hierbas en el interior de la vagina para provocar el sangrado de la misma o con la finalidad de reducirla o estrecharla.

Es importante mencionar que el tipo de mutilación, la edad y la manera en que se practica varían conforme a diversos factores, entre ellos: el grupo étnico al que pertenezca la mujer o la niña; el país en el que viva; si se encuentra en un área rural o urbana y, por último, pero no menos importante es el factor socioeconómico. Si bien, el procedimiento se lleva a cabo a muy distintas edades, que oscilan entre poco después del nacimiento y el primer embarazo, pero generalmente la mutilación genital femenina se practica entre los cuatro y los ocho años. Según la Organización Mundial de la Salud, la media de edad está descendiendo.⁷²

Para que la Mutilación Genital Femenina sea realizada, se lleva un ceremonial, en el cual la niña que va ser mutilada, es detenida e inmovilizada con las piernas abiertas, por las mujeres que están en la ceremonia; ***“...En una ceremonia privada en la que sólo participan mujeres, la practicante o circuncisora, canta ‘Ala es grande y Mahoma es un profeta: que Ala aleje a todos los demonios’”***⁷³ la mujer que realiza la amputación es la que posee mayor estatus y reconocimiento social, aparte de su edad, que impone respeto, ella es, en efecto, poseedora de recetas tradicionales que le permiten curar una herida o contrarrestar los efectos del veneno de una serpiente; para realizar la “operación” utiliza un cristal roto, la tapa de una lata, la hoja de una lata, piedras filosas (en el este de Sudán), cuchillos (tribus de Malí), la hoja de una navaja, una cuchilla de afeitar, incluso las uñas para arrancar el clítoris de los bebés (esto es en ciertas partes de Gambia), unas tijeras o cualquier otro

⁷²La Mutilación Genital Femenina [Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: http://www.es.amnesty.org/uploads/tx_useraitypdb/mutilaciongenital.pdf. Consultado el 13 de marzo de 2008.

⁷³MILES, Rosalind, Historia de la mujer en el mundo. Ensayo. Sociología. Serie Tiempo. Civilización Ediciones. Barcelona. 1989. 117 p.

instrumento cortante, para mutilar los genitales femeninos y al termino los colgajos de piel que quedan se unen y sujetan con espinas, eliminando así la abertura vaginal, sólo dejando un pequeño orificio por medio del cual la niña podrá orinar y menstruar, al terminar, se lleva a la niña a una cama donde permanecerá un tiempo hasta que la herida cierre y, así mismo, evitar que la costura se abra, porque de lo contrario, se volvería a coser, lo cual resulta más doloroso.

IMAGEN V: INSTRUMENTOS PARA EFCTUAR LA MGF



IMAGEN VI: PROCEDIMIENTO DE LA MGF



A- CRÍTICA A LA FUNDAMENTACIÓN IDEOLÓGICA Y RELIGIOSA

No podemos negar que para algunas mujeres ha sido difícil poder asimilar el que hayan sido sometidas a la ablación y que, por supuesto, existen estragos latentes en sus actitudes. Sin embargo, y a propósito de algunas mujeres han salido de su territorio de origen para trasladarse a occidente, han analizado la práctica que conlleva la ablación y han tomado conciencia de que nadie puede influir en su cuerpo ni en su mente, conclusiones que se han llegado a tomar por las diferencias ideológicas entre estos dos mundos.

La práctica de la mutilación genital femenina es anterior al islam, no es habitual entre la mayoría de los musulmanes, pero ha adquirido una dimensión religiosa. Lugares donde es practicada la MGF por musulmanes, a menudo se invoca la religión como una de sus razones; sin embargo, los que se oponen a la ablación, niegan que haya relación alguna entre su práctica y la religión, pero los líderes islámicos no se muestran unánimes al respecto.

El Corán no contiene ningún llamamiento en favor de la mutilación genital femenina, pero algunos hadith (proverbios atribuidos al profeta Mahoma) se refieren a ella. Así, por ejemplo, en respuesta a una pregunta que le formuló Um Attiyah (practicante de la mutilación genital femenina), el profeta dijo: ***“Reduce pero no destruyas”***.⁷⁴

La mutilación ha persistido entre algunos conversos al cristianismo. Algunos misioneros cristianos han tratado de frenar esta práctica, pero han caído en la cuenta de que está demasiado arraigada. En algunos casos, a fin de no perder a los conversos, la han pasado por alto e incluso aprobado.

La mutilación genital femenina fue habitual entre los *falashas* (judíos etíopes), pero se ignora si, tras su emigración a Israel, se ha seguido practicando. El resto de las comunidades que practican la MGF, pertenecen a religiones animistas tradicionales. A menudo la mutilación genital femenina se estima

⁷⁴Violencia contra la mujer [Documento en versión electrónica en formato pdf] disponible en: http://www.es.amnesty.org/nomasviolencia/docs/informes_ai/01temas/03violencia_comunidad/06mgf/mutilaciongenital. Consultado el 13 de marzo de 2008.

necesaria para que una niña sea plenamente considerada como mujer, y la práctica marca la diferenciación de sexos en lo que atañe a sus futuros papeles en la vida y en el matrimonio. Se cree que la ablación del clítoris y de los labios (que algunos consideran las “masculinas” del cuerpo de la mujer) incrementa la feminidad, término que a menudo es sinónimo de docilidad y obediencia.

La práctica puede llegar a ser tan natural y estar tan arraigada que es como ponerle nombre al recién nacido. Es un tema cultural que responde al miedo de las madres de ver a sus hijas rechazadas socialmente. Aunado a que carece de beneficios para la salud y acarrea a niñas y mujeres muchos daños de diversa índole.

Cada grupo social en el mundo tiene prácticas culturales tradicionales y creencias propias, que se realizan como rituales de paso a la edad adulta. Entre los hombres generalmente corresponden a pruebas de valor y fortaleza pero a veces incluyen marcas corporales permanentes ocasionadas por heridas o mutilaciones en sus genitales (la circuncisión).

Sin embargo, la mayoría de rituales de paso que involucra a las mujeres resultan especialmente lesivos para su salud sexual, reproductiva y psicológica.

El secreto que rodea la mutilación genital femenina y la protección de quienes la llevan a cabo dificulta la recopilación de datos sobre las complicaciones derivadas de dicha práctica. Cuando surgen problemas, raramente se atribuyen a la persona que realizó la mutilación. Es más probable que se achaquen a la presunta “promiscuidad” de la niña o al hecho de que los padres no llevaran a cabo los sacrificios o rituales de forma apropiada. La mayor parte de la información se recoge a posteriori de ocurridos los hechos. Esto implica que hay que fiarse de la memoria de la mujer, de su propia valoración de la gravedad de las complicaciones y de su percepción sobre si los problemas de salud estuvieron relacionados con la mutilación.

B- REPERCUSIONES PSICOLÓGICAS Y FÍSICAS

Uno de los efectos inmediatos sin duda, es la muerte⁷⁵, ya que en el momento en que la circuncisión femenina se lleva a cabo, pueden presentarse dolores, hemorragias. Las niñas que logran vivir a este acontecimiento sufren de retención de orina y desarrollan infecciones graves. Más a menudo, las infecciones crónicas, las hemorragias intermitentes, los tumores benignos del nervio que pueden provocar la clitoridectomía y la escisión, producen malestar y un dolor extremo.

La infibulación puede tener efectos a largo plazo aún más graves: infecciones crónicas del tracto urinario, piedras en la vejiga y la uretra, trastornos renales, infecciones del tracto genital a consecuencia de la obstrucción del flujo menstrual, infecciones en la pelvis e infertilidad, tejido cicatrizal excesivo, queloides (cicatrices prominentes e irregulares que se agrandan progresivamente) y quistes dermoides.

El primer acto sexual, sólo puede realizarse después de la dilatación gradual y dolorosa de la abertura que ha quedado tras la mutilación. En algunos casos, es necesario practicar una incisión previa. Algunas mujeres recién casadas sufren graves heridas a causa de incisiones mal realizadas por sus esposos. Un problema adicional que pueden ocasionar todos los tipos de mutilación genital femenina es que la herida duradera que se produce en la zona genital puede aumentar el riesgo de transmisión del VIH durante el contacto sexual.

Un estudio publicado por la OMS ha revelado que la mutilación genital femenina, se asocia a una mayor probabilidad de sufrir problemas durante el parto y de perder el bebé. Se consideran complicaciones graves durante el parto la necesidad de realizar una cesárea, una hemorragia peligrosamente

⁷⁵Innumerables mujeres y niñas mueren durante el procedimiento o por complicaciones directamente relacionadas con él; sin embargo, esas muertes se atribuyen muy pocas veces a la MGF dentro de las propias comunidades. En vez de ello, las muertes se atribuyen a otros problemas médicos, a brujería, o a algún acto de la niña que condujo a su muerte. [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: http://www.icn.ch/matters_fgmsp.htm. Consultado el 13 de marzo de 2008.

abundante después del nacimiento del niño, y la hospitalización prolongada después del parto.

El estudio reveló que el nivel de complicación aumenta de acuerdo con la extensión y la gravedad de la MGF; asimismo que pone a la niña en una situación de peligro considerable durante el parto. Los investigadores detectaron una mayor necesidad de reanimar a los bebés cuya madre había sufrido ablación (aumento del 66% en las mujeres con la llamada circuncisión faraónica). La tasa de mortalidad entre los bebés durante e inmediatamente después del parto es también mucho mayor entre los nacidos de madres con MGF: un 15% superior en los casos de circuncisión femenina I, 32% en caso de la escisión, y 55% en caso de la circuncisión faraónica. Se estima que en el continente africano la práctica ocasiona entre 10 y 20 muertes adicionales de bebés por cada 1000 partos.⁷⁶

Los efectos psicológicos de la MGF son más difíciles de investigar científicamente que los físicos. Se han recibido informes de pocos casos clínicos de enfermedades psicológicas; sin embargo, los relatos de las mujeres que han sufrido esta práctica consuetudinaria, revelan sentimientos de ansiedad, terror, depresión, psicosis, humillación y traición. Algunos expertos afirman que la conmoción y el trauma causados por la operación pueden contribuir a perfilar un comportamiento descrito como tranquilo y dócil.

Cabe destacar que una mujer que no se somete a la mutilación genital femenina, sufre de problemas psicológicos a causa del rechazo social, al encontrarse atrapadas entre las normas sociales de su comunidad y las de la cultura mayoritaria. Por consiguiente, la MGF produce efectos sobre la

⁷⁶El estudio revela que la mutilación genital femenina expone a las mujeres y a sus niños a riesgos importantes en el momento del parto- 2 de junio de 2006 | GINEBRA -28 393 mujeres, en un total de 28 centros obstétricos de seis países donde la MGF es una práctica corriente: Burkina Faso, Ghana, Kenya, Nigeria, Senegal y Sudán. Esos centros -desde hospitales rurales relativamente aislados hasta hospitales docentes de las capitales- se eligieron procurando obtener una muestra suficientemente diversa de casos de MGF. [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://www.who.int/media/centre/news/releases/2006/pr30/es/index.html>. Consultado el 17 de mayo de 2008.

sexualidad de la mujer, ya que dicha práctica consuetudinaria puede ocasionar que el primer acto sexual sea extremadamente doloroso e, incluso, peligroso si a la mujer se le debe practicar una incisión. Para algunas mujeres, el acto sexual sigue siendo siempre doloroso.

Dentro de este apartado, se hace referencia entonces a “**los tres dolores de las mujeres**” relacionados con la mutilación genital femenina. Estos incluyen los dolores del día en que se realiza la mutilación, la noche de bodas donde a la mujer hay que cortarla para tener relaciones y, finalmente, el día del parto, por cuanto el paso de la vagina es muy angosto para un parto seguro.

La importancia del clítoris para experimentar placer sexual y conseguir orgasmos es básica; por consiguiente, cuando se ocasiona la amputación parcial o total del mismo afecta negativamente a la satisfacción sexual. Sin embargo, un estudio descubrió que el 90 por ciento de las mujeres infibuladas a las que se entrevistó dijo experimentar orgasmos. Los mecanismos que intervienen en el goce sexual y el orgasmo aún no se conocen plenamente, pero se cree que ciertos procesos compensatorios, algunos de ellos de carácter psicológico, pueden mitigar algunos de los efectos de la ablación del clítoris y de otras partes sensibles de los genitales.

La mutilación genital femenina está basada en creencias tradicionales y en una falta de conocimientos. Los progenitores a menudo no son conscientes de los peligros que representan estas prácticas, y pueden considerarlas como justificadas por razones culturales. En otras ocasiones, puede que la presión de la sociedad para adaptarse a la norma sea demasiado fuerte, incluso cuando los progenitores sospechan o saben que sus hijos corren peligro.

A continuación veremos un fragmento del libro de *Waries Dirie*, llamado “**Amanecer en el Desierto**”, en el cual nos expone su experiencia personal, al ser mutilada: “**...Mi madre me llevó a una gitana, que me hizo una circuncisión. Agarrada por mi madre y sentada en una piedra me cortaron el clítoris y los labios menores y mayores con una hoja de afeitar vieja. Después cosieron todo dejando libre sólo una apertura diminuta para orinar. Todo esto se realiza sin**

anestesia y por el único motivo de poder entregar a las chicas “íntegras” al matrimonio. Sin la circuncisión las perspectivas de un matrimonio no son muy altas, y la familia tendría que alimentar a otra persona. Muchas niñas no sobreviven este ritual tan cruel. Mi herida también se inflamaba. Sufría dolores horribles...”⁷⁷

Después de leer lo anterior, queda más claro el procedimiento, y el sufrimiento que deja esta practica a las niñas sometidas a la misma.

Según las estadísticas, la práctica de la ablación afecta en la actualidad alrededor de unas 140 millones de mujeres y niñas en el mundo. Se cree que cada vez se practica a niñas con una edad mucho menor quienes sufren la mutilación para evitar que puedan juzgar la práctica por sí mismas al ser mayores.

La cuestión en este apartado es... ¿Por qué se efectúa la mutilación genital femenina, aún cuando ocasiona daños irreversibles? Simplemente, porque se tiene la necesidad de pertenecer a un grupo, de lo contrario serían excluidas de su mismo contexto. Otra de las causas que podríamos argumentar es que las mujeres al no ser tan “PURAS” para leer el Corán, no tienen acceso a él y por ende, no conocen que no es un precepto establecido en el libro sagrado de su religión.

Al conocer lo anterior, nos atrevemos a decir, que el mayor error, que existe, es sin duda, la falta de información a la población sobre los daños, no sólo físicos, sino emocionales, ya que si es cierto, que todas las mujeres han pasado por la MGF, nunca se han cuestionado ni han hablado de ello, ni siquiera entre ellas mismas, pues es un tema tabú, haciendo un comparativo en México ese mismo tabú se da en temas sexuales, a pesar de considerarlos normales, en las familias no se habla de ello.

Con más razón en el caso de la cultura musulmana, ya que para ellas es un honor, y no deben quejarse porque así es como su Dios se los mando, para

⁷⁷ DIRIE, Waries, Op. Cit., 56 p.

eso nacieron, ya que son impuras y no tienen derecho ni siquiera a tocar el Corán, por ende menos a leerlo, de otra manera ya se habrían percatado de que no es cierto lo que los dirigentes de la religión argumenta para que la MGF siga practicándose.

Por otra parte, cabe mencionar que la limpieza y la higiene son usadas como justificación para la mutilación: en algunas sociedades, las mujeres que no han sido sometidas a estas prácticas no pueden acarrear agua o preparar la comida porque no son puras. Se considera que los genitales femeninos son "feos" y "sucios", y por ello es necesaria su extirpación. Incluso hay tribus donde existe la creencia de que si el clítoris no se elimina crece como el órgano sexual masculino, o que si llega a tocar el pene del hombre, éste morirá.

Si bien, aunque no se sabe a ciencia cierta donde se originó esta practica, sí se reconoce que en Egipto, comienza su propagación; es menester reconocer que hoy en día se trata de un problema internacional, porque a pesar de que anteriormente solo se suscitaba en algunas regiones del mundo; en la actualidad, esta practica se dispersó, a la par de la extensión de la religión musulmana, en todos los continentes; afectando los derechos de la población que se encuentra localizada dentro de los países donde se ha promovido esta religión; esto se debe en gran medida a las migraciones en busca de una mejor calidad de vida, de nuevas oportunidades de empleo y negocios.

No obstante, a finales de la Segunda Guerra Mundial, a través de la legislación internacional, había quedado prohibida la tortura, y es entonces, que debemos cuestionarnos: ¿Acaso no se está violando esta norma internacional, cuando la Mutilación Genital Femenina, al igual que la tortura supone infligir deliberadamente fuertes dolores y sufrimientos cuyos efectos pueden costar la vida? Sin más miramientos, podríamos contestar con una severa afirmación, pero no sólo nos debemos enfocar a criticar, sino a buscar soluciones, crear propuestas, para lograr su erradicación paulatinamente.

C- LA MORTANDAD IMPLICADA EN LA PRÁCTICA DE LA MUTILACIÓN

“... Mi hermosa hermana Halimo murió a consecuencia de aquello. Aunque nadie de mi familia me lo dijo, estoy segura que se desangró o murió de una infección...”⁷⁸

El desangrado al momento de la “operación” es la principal causa de muerte, a ella le siguen, las infecciones, el SIDA y la muerte al dar a luz. En el fragmento anterior, *Waries* nos explica que a su hermana la llevaron a su ceremonia para integrarse a la sociedad⁷⁹ y no volvió, lo que le deja claro que murió desangrada.⁸⁰

Todos los tipos de MGF tienen consecuencias adversas para la salud, los tejidos genitales, una vez eliminados, no pueden ser reemplazados, dando como resultado, un cambio físico de por vida, independientemente de que se produzcan otras complicaciones como veremos a continuación.

En el primer capítulo se dio a conocer el procedimiento y las condiciones en que se realiza la mutilación, siendo éstas sumamente antihigiénicas y las principales causas de muerte, debido a que no se tienen instrumentos quirúrgicos necesarios y mucho menos adecuados para realizar dicha práctica.

Las complicaciones inmediatas de la ablación, incluyen el dolor y el sangrado producido durante y después del procedimiento, la hinchazón y el edema que inducen a tener una retención aguda de orina, provocando mucho dolor al orinar y defecar. La cicatrización puede llevar hasta 8 semanas dependiendo de la amplitud del procedimiento de MGF.

Lo podemos ver reflejado en el libro de *Waries*: ***“Mi madre me dijo que no bebiera para que la abertura siguiera siendo pequeña y que durmiera de***

⁷⁸ *Ibidem*, 37 p.

⁷⁹ A su Ablación.

⁸⁰ O más bien lo supone, ya que debido al Tabú enorme que hay del tema, nadie menciona lo que le sucede.

espaldas para que la herida cicatrizara plena y limpiamente. Ella creía que eso me aseguraría el futuro, ya que a las niñas con los genitales intactos se las considera impuras, putas movidas por impulsos sexuales.”⁸¹

En este párrafo, *Waries* nos habla del tiempo que tuvo que transcurrir para poder continuar con su vida, después de su mutilación y las recomendaciones que le da su mamá, para que no tenga consecuencias “graves”.

Por ende, es necesario conocer los demás efectos de la práctica, también se dan las infecciones tales como los abscesos perineales y las úlceras genitales que son comunes y pueden llevar a producir una septicemia mortal, tétano o gangrena.

Las infecciones pélvicas recurrentes pueden causar dolor pélvico crónico y de espalda, igualmente, la MGF aumenta el riesgo de contraer infecciones del tracto urinario, las cuales pueden ascender hasta la vejiga y los riñones y llevar a un mal funcionamiento renal y septicemia que amenacen la vida, por consiguiente puede resultar en incontinencia urinaria, disfunción sexual e infertilidad.

La MGF puede suponer un riesgo para el aumento de la transmisión del VIH y de otras infecciones de transmisión sanguínea, tales como la hepatitis B y C. Este riesgo puede provenir del uso de los instrumentos no estériles, del manejo de las complicaciones obstétricas relacionadas con la MGF o por el traumatismo del tracto genital asociado con el coito.

La inflamación e irritación local crónica pueden empeorar la cicatrización y el estrechamiento, resultando en una disminución del flujo de orina, retención de orina y retención de sangrado menstrual en la vagina (originando la hematocolpos).⁸² Las anomalías anatómicas resultantes causan

⁸¹ DIRIE, *Waries*, Op cit. 38 p.

⁸² Se llama así a la colección de sangre retenida en la vagina cuando existe una imperforación del himen o un tabique vaginal transversal, generalmente se descubre por el hallazgo de hematometra cuando el diagnóstico no es realizado precozmente. Se acompaña de amenorrea primaria y dolor en bajo vientre y dilatación a tensión del himen, tomando este una coloración

dificultades en el parto, aumentando así la morbilidad y mortalidad maternal y neonatal.

Las mujeres que han sido sometidas a cualquiera de los tipos de MGF presentan un riesgo significativamente más alto de complicaciones obstétricas, como los desgarros perineales y, en algunos casos, será necesario un procedimiento quirúrgico para abrir el tracto genital inferior (defibulación).

Estas complicaciones pueden hacer necesaria la realización de una sección cesárea o inducir una hemorragia posparto, la cual causará una prolongada permanencia en el hospital. Además, los niños de madres afectadas por la MGF de los tipos II y III presentan un aumento del riesgo de morir en el momento del nacimiento.

La extirpación de tejido genital altamente sensible, especialmente del clítoris, la formación excesiva de cicatrices (queloides)⁸³ y el dolor pueden afectar negativamente la sensibilidad sexual y el placer. El impacto negativo del procedimiento sobre el desarrollo psicológico y psicosexual de una niña sometida a la MGF puede durar hasta la madurez. En estos casos se ha observado ansiedad, depresión y miedo al coito.

Con lo anterior nos percatamos que la mortalidad no sólo se puede dar al inicio de la práctica, sino, la mujer que fue mutilada tiene un riesgo latente de morir, por eso es de vital importancia que en las campañas contra esta práctica, se les de a conocer a las mujeres todo lo que les causa y así concientizarlas. De hecho en unas partes de Senegal, donde se ha logrado sensibilizar tanto a los hombres como a las mujeres para erradicar la práctica, lo que hacen es sólo una simulación de la misma como rito de iniciación a la edad adulta, pero sin efectuarles ningún tipo de daño físico ni psicológico a las niñas.

azulada. Se trata con una incisión en forma de cruz, para evacuar la retención hemática y asegurar la permeabilidad vaginal.

⁸³Los **queloides** son lesiones de la piel formadas por crecimientos exagerados del tejido cicatricial en el sitio de una lesión cutánea que puede ser producida por incisiones quirúrgicas, heridas traumáticas, sitios de vacunación, quemaduras, varicela, acné, radiación, piercings o incluso pequeñas lesiones o raspaduras. La mayoría de los queloides se aplanan y se hacen menos visibles con los años. Los queloides extensos pueden limitar la movilidad de las manos, pies o extremidades, además de causar problemas estéticos

**CAPITULO III.- POSTURAS DE
LOS ESTADOS, LOS ORGANISMOS
INTERNACIONALES, LAS ONG'S
Y LA SOCIEDAD INTERNACIONAL,
RESPECTO A LOS DERECHOS
DE LA MUJER Y FRENTE A LA
PROBLEMÁTICA DE LA MGF**

La mutilación genital femenina es una cuestión que preocupa a las mujeres y a los hombres que creen en la igualdad, la dignidad y la justicia para todos los seres humanos, sin distinción de sexo, raza, religión o identidad étnica. No debe considerarse como el problema de un grupo o cultura determinados, ya sea africano, musulmán o cristiano. La mutilación genital femenina se practica en muchas culturas. Representa una tragedia humana y no debe utilizarse para enfrentar a africanos contra africanos, a unos grupos religiosos contra otros, ni a mujeres contra hombres.

Nahid Toubia, Llamamiento a la Acción Mundial⁸⁴

Cada día, un número considerable de mujeres, principalmente niñas son destinadas a sufrir la ablación;⁸⁵ así como a la tortura, debido a que supone infligir deliberadamente fuertes dolores y sufrimientos, ya que la ablación / mutilación genital femenina incluye: ***“una amplia variedad de prácticas que suponen la extirpación total o parcial de los genitales externos o su alteración por razones que no son de índole médica”***⁸⁶; y por consiguiente sus efectos pueden causar la muerte en un porcentaje de las mujeres a las que se les practica y en las que sobreviven, como lo vimos en el capítulo anterior, les deja secuelas físicas y psíquicas por el resto de su vida.

Esta violencia lleva infligiéndose sistemáticamente a millones de mujeres y niñas desde hace siglos y cada año más de tres millones de mujeres y niñas, son sometidas a ella, en un procedimiento peligroso que causa dolor y que viola los derechos humanos⁸⁷ básicos de todo individuo, ya que priva a las

⁸⁴Mutilation Génitale Féminine: Appel á la mobilisation mondiale, 2nd ed. (en francés), RAINBO, New York, 1995.

⁸⁵ Ablación, (cirugía) la extirpación de cualquier órgano del cuerpo mediante una operación quirúrgica. Sinónimo de amputación o extirpación. Otro uso de esta palabra es la "ablación por radiofrecuencia": procedimiento de cateterismo cardíaco que permite la curación de taquicardias paroxísticas y otros tipos de arritmias. Como ejemplo, destaca la ablación de clítoris, una práctica de algunos pueblos primitivos para evitar que la mujer sienta placer durante el coito.

⁸⁶ SHELL-DUNCAN, Bettina e Ylva Hernlund, Eds. (2000), Female “Circumcision” in Africa: Culture, Controversy and Change, Lynne Rienner Publisher, Londres. 50 p.

⁸⁷La Conferencia Mundial de los Derechos Humanos reafirma el compromiso de todos los Estados de Cumplir su obligación de promover el respeto universal, así como la observancia y

mujeres de su integridad física y mental, así como también de su derecho a no ser objetos de prácticas violentas o discriminatorias e, incluso, de su vida.

Es menester estar conscientes, que esta práctica, es un problema global, ya que “hoy en día, caemos en la cuenta de que la práctica de Mutilación Genital Femenina, se encuentra demasiado extendida en el conglomerado de Naciones. Así, se practica fundamentalmente en África Central y Egipto; en Asia, Filipinas, Malasia, Pakistán, Indonesia y el Sur de la Península Arábiga y en la misma Europa; en América, en países como Brasil, México y Perú, entre otros países.”⁸⁸

En los países industrializados se desarrolla debido a las comunidades inmigrantes, y es así que como consecuencia de dicho acontecimiento, dentro de un mismo Estado, es evidente la convivencia de diversas culturas. En palabras de J. M. Espinar: “constituyen bolsas de inmigración que se proponen integrarse, ya sea de modo temporal o permanente en la sociedad y que pretenden no ser rechazadas o resultar discriminadas en razón de su elemento diferencial, así como a no ser obligadas a renunciar a él para poder ser aceptadas plenamente en una convivencia amparada por el derecho.”⁸⁹

Es así como nos podemos percatar que es una de las violaciones más persistentes y omnipresentes de los derechos humanos, y que además es silenciosamente tolerada, ya que el procedimiento confiere un sentido de orgullo, de alcance de la mayoría de edad y un sentimiento de pertenencia a la comunidad, puesto que, el hecho de no cumplir con dicha práctica causa que las niñas y sus familias, sean marginadas y estigmatizadas.

protección de todos los derechos Humanos y la libertad de fundamentales de todos de conformidad con la Carta de las Naciones Unidas, otros instrumentos relativos a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional. Declaración y Plataforma de Acción de la 4ta. Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995) Instituto Nacional de las Mujeres 2004, 87p.

⁸⁸ CASTAÑEDA, Op. Cit., 16 p.

⁸⁹ ADAM, Muñoz M^a Dolores, Op. Cit., 25 p.

Por ende, para erradicar la práctica, las ONG's⁹⁰ y los O. I.,⁹¹ han buscado medios para concientizar a la población sobre derechos humanos, los cuales, les proporcionan las herramientas necesarias para que puedan transformar a su sociedad; mostrándoles que con ello la decisión debe proceder de las propias comunidades y así reflejar una elección colectiva, reafirmada públicamente y basada firmemente en el Derecho; conjuntamente se apoyan en los Instrumentos Internacionales Jurídicos⁹² que promueven el derecho del individuo a participar en la vida cultural, pero no defienden las prácticas tradicionales que los violan y, por lo tanto, no es pertinente evocar a demandas sociales y culturales para justificar la MGF; con ello se pretende que la comunidad que decida abandonar la práctica, no sienta que con ello esta rechazando sus valores culturales, si no mejor dicho una práctica que trae consigo repercusiones⁹³ en niñas y mujeres reforzando las desigualdades basadas en el género.

Así mismo, algunos de los gobiernos de las naciones que llevan a cabo la MGF, asumiendo la responsabilidad que les corresponde, han modificado su legislación interna para perseguir y castigar a quien realice dichas prácticas, aunque no se han tenido los resultados deseados, en primer lugar porque la práctica tiene muy poco tiempo que se convirtió en un tema de interés

⁹⁰Es una entidad privada y por tanto independiente de la Administración pública, que surge a partir de la iniciativa ciudadana para el beneficio de la comunidad y sin fines lucrativos. Definición de ONG [Documento en versión electrónica en formato HTML] Disponible en: http://www.hiru.com/es/herritarren_partehartzea/herritarren_partehartzea_08_02_01.html. Consultado el 21 de septiembre de 2008.

⁹¹Se entiende por organismo internacional aquella organización sujeta al derecho público internacional, con personalidad jurídica y plena capacidad de obrar, formada por acuerdo de distintos Estados para tratar aspectos que les son comunes. Los organismos internacionales pueden ser de muy diversos tipos. Una clasificación sobre los mismos establece las diferencias: En función de su duración: Permanentes, que son creados sin fijar un plazo para la finalización de su mandato(ONU), no permanentes, que son aquellos a los que se establece un cometido específico para una duración determinada en el tiempo, transcurrido el cual dejan de existir. Definición de Organismo Internacional [Documento en versión electrónica en formato HTML] Disponible en: http://www.babylon.com/definicion/organismo_internacional/Spanish, Consultado el 21 de septiembre de 2008.

⁹²Entre los Instrumentos Internacionales Jurídicos, se incluyen, La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (arts. 2 y 3), el Convenio Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966 (arts. 7 y 24), y el Convenio Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1996 (art. 12). El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU ha establecido en sus comentarios generales sobre el derecho a la salud (art.12), que es importante emprender acciones para proteger a las mujeres y a los niños del impacto de las prácticas tradicionales perjudiciales que afectan a su salud.

⁹³ Supra. capítulo II.

internacional, como violación a los Derechos Humanos y que los nacionales de los países donde se realiza, han ido tomando conciencia de la magnitud del problema.

Han existido infinidad de argumentos y de factores que han impedido que la práctica fuese considerada un asunto de derechos humanos; el principal es que las propias familias están convencidas que llevar a cabo la práctica, traerá beneficios a la niña cuando sea mayor, además de que como dice un dicho “la ropa sucia se lava en casa”⁹⁴ y era aplicado al grado de justificar la violencia hacia las mujeres por parte de sus familias o comunidades, “como un acto “privado” llevado a cabo por individuos antes que por actores estatales. También se era renuente a imponer valores universales sobre lo que se percibía por la mayoría como una tradición cultural, que además contribuía a la identidad colectiva de las comunidades que la practicaban”⁹⁵ en donde el Estado era impedido a entrometerse y otro factor fue el hecho de considerar plenamente la práctica como “tradiciones culturales sumamente arraigadas”, y el hecho de que un extranjero llegase a imponer sus ideas, era mal visto y no era tomado en cuenta.

Hoy, sin embargo, las consecuencias que la mutilación genital femenina tiene para los derechos humanos están claras e inequívocamente reconocidas a escala internacional.

Desde la perspectiva de derechos humanos, además de considerar a la MGF, como una de las muchas formas de violencia de género, la sitúa en el contexto de la desigualdad e impotencia social y económica de la mujer. Reconocer que los derechos civiles, políticos y culturales son indivisibles e interdependientes, constituye un punto de partida crucial para abordar toda la amplia gama de factores que subyacen en la persistencia de esta práctica.

⁹⁴ Dicho mexicano para hacer referencia a la resolución de problemas internos solo entre los individuos competentes.

⁹⁵ Amnistía Internacional “Section 4: A Human Rights Issue”, Female Genital Mutilation / A Human Rights Information Pack, 1998, www.amnisti.org/ailiv/intcam/fmggen/fgm4.html, consultado el 10 de febrero de 2008.

El principal instrumento jurídico es La Declaración Universal de Derechos Humanos⁹⁶ que subraya la obligación que tienen los Estados de respetar y garantizar el respeto a los derechos humanos básicos, como el derecho a la seguridad física y psíquica, a no ser discriminado por razón del género y a la salud.

El hecho que los gobiernos no tomen las medidas apropiadas para garantizar la erradicación de la mutilación genital femenina viola estas obligaciones. Además, algunas normas internacionales más recientes, entre ellas tratados⁹⁷ ampliamente ratificados, contienen prohibiciones explícitas de la mutilación genital femenina.

Esta cuestión forma parte del plan de trabajo de la Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías desde principios de los años ochenta. La mutilación genital femenina fue reconocida como forma de violencia contra la mujer en la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer⁹⁸ y en la Declaración y Plataforma de Acción de Pekín⁹⁹, ambas

⁹⁶ En 1948, se creó la base jurídica del siglo XX en materia de derechos humanos: la "Declaración Universal de Derechos Humanos", como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse. Esta Declaración se aprobó el 10 de diciembre de 1948 y desde entonces se observa este día como Día de los Derechos Humanos. Definición de Organismo Internacional [Documento en versión electrónica en formato HTML] Disponible en: http://www.cinu.org.mx/onu/documentos/_ciddh.html. Consultado el 21 de septiembre de 2008.

⁹⁷ Los tratados internacionales son: La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, el Convenio Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966, el Convenio Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1996, Declaración y plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995), la CDN, Comisión sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, 1990), la Resolución de la Asamblea General de la ONU de 2001 sobre las Prácticas tradicionales y consuetudinarias que afectan la Salud de las Mujeres y las niñas (A/RES56/128), El Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los Derechos de las Mujeres de África (Protocolo de Maputo) 2003, Resolución 1247 de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa 2001, Declaración del Cairo 2003, Plan de Acción para la Eliminación de las prácticas Tradicionales perjudiciales que afectan la salud de las mujeres y de los niños 1994, Declaración del Milenio de Naciones Unidas 2001, Un Mundo apropiado para los niños, Documento final aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en la sesión Especial sobre infancia de 2002, Conferencia Mundial de la ONU sobre la mujer 1980, así como las Legislaciones emanadas por cada uno de los Estados en contra de la práctica, las cuales serán analizadas más adelante.

⁹⁸ Resolución 48/104, 20 de diciembre de 1993. Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer [Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/INST%2018.pdf>, consultado el 21 de septiembre de 2008.

⁹⁹ IV Conferencia Mundial sobre la Mujer: Acción para la igualdad, el desarrollo y la paz. Septiembre 1995. Declaración de Pekín y la Plataforma de Acción, [Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: <http://www.indesol.gob.mx/docs>

de la ONU. Recientemente, varios organismos especializados de la ONU han desarrollado políticas y programas sobre la mutilación genital.

Muchos agentes no gubernamentales han adoptado también la perspectiva de los derechos humanos en su lucha en favor de la erradicación de esta práctica; es así como la Comunidad Internacional, comprometida en buscar una solución a este conflicto, y apoyada por gente que proviene de estas comunidades y que denuncian los actos en los cuales se violan sus derechos, tiene una actitud de desaprobación total, a todo individuo que lo practica; como un actor de relevancia, tenemos a Waries Dirie, quien es una modelo somalí nacida en 1965 que sufrió la ablación a los 5 años de edad. Por este motivo, se convirtió en una defensora de la lucha para erradicar esta práctica; desde 1994, hasta la actualidad es embajadora especial de la ONU en la lucha contra la mutilación genital femenina, trabajando para abolir la ablación. Ha escrito varios libros sobre sus vivencias;^{100.} y creó una fundación con su nombre para combatir las torturas de la ablación en el mundo; haciendo de esto una lucha personal, no importando a que se enfrente, ha salido a flote y busca la eliminación total de esta práctica.

“...Mi nombre significa Flor del Desierto. Nadie me ha prometido nunca que las flores del desierto sean muy bien tratadas... No he encontrado nunca ninguna explicación por qué mi vida ha tomado tantos giros casuales. Realmente no creo en la casualidad; a mi juicio hay más detrás. Alá me salvó de un león en el desierto después de que me había ido corriendo de mi casa, y, desde entonces, sé que él tiene planeado algo conmigo, que hay un porque por el cual podía seguir viviendo...”¹⁰¹

Sin embargo, no hay que olvidar que si bien ella es una de la mujeres que más éxito o reconocimiento ha tenido en la lucha contra la mutilación genital femenina, no es la única y que a la par la ONU, ONG'S, O.I., La Sociedad Internacional, los medios de comunicación y muchas mujeres más que han sido

/3_genero/DeclaracionYPlataformaDeAccionDePekin.pdf, Consultado el 21 de septiembre de 2008.

¹⁰⁰ Sus libros son: Desert Flower (1998), Desert Dawn (2002), Desert Children (2005) y Letter to My Mother (2007)

¹⁰¹ DIRIE, Waries, Flor del Desierto. Editorial Océano, Nueva York. 2003,37 p

víctimas de esta práctica consuetudinaria y han salido de su esfera están luchando para su erradicación.

Como pudimos ver en capítulos anteriores los testimonios de mujeres mutiladas como el de la propia Waries y el de Hannah Koroma, reflejan la tortura, inflingida por las propias familias, apoyadas, en el supuesto derecho de ser un asunto privado,¹⁰² siendo éste un factor importante que impedía que se le considerara una cuestión de derechos humanos, aunado el hecho de estar arraigada dentro de las tradiciones culturales, y que la intervención externa corría el riesgo de ser percibida como un acto de imperialismo cultural.¹⁰³

No obstante, gracias al compromiso constante de la comunidad Internacional en su conjunto, dentro de los derechos humanos, se reconoció que la mutilación genital femenina es una de las manifestaciones de la violación de derechos humanos basada en el género que pretende controlar la sexualidad de la mujer y mermar su autonomía, así como, que los derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales son indivisibles e interdependientes y que sirven para abordar todos los factores que subyacen para la perpetración de esta práctica.

Asimismo, sostiene que los derechos de las mujeres y las niñas a la integridad física, psicológica a no ser discriminadas, no pueden ni deben ser eludidos, para invocar razones de carácter cultural; además, exige que los gobiernos, autoridades locales, y cualquier ente con carácter emanador de justicia, cumplan con la obligación establecida en la ley internacional, para impedir, investigar y castigar todo acto de violencia en contra de la mujer, por ende, hace un llamado a la Comunidad Internacional y la obliga a asumir su responsabilidad en la protección de los derechos humanos, sin sostener esta práctica como una tradición cultural, sino como un fenómeno que viola los derechos universalmente reconocidos.

¹⁰² Como se mencionó con anterioridad ya que era uno de los factores esenciales para que los gobiernos no tomaran medidas al respecto.

¹⁰³ Se llama **Imperialismo cultural** a toda forma de imposición ideológica a fin de establecer los valores de una sociedad dominante en una determinada sociedad periférica o dependiente. Imperialismo cultural. Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Imperialismo_cultural, consultado el 20 de mayo de 2008.

La Sociedad Internacional, debe reconocer que la Mutilación Genital Femenina es una de las muchas formas de injusticia social que sufren las mujeres de todo el mundo y así con la participación de todos, la lucha emprendida en contra de esta práctica, se convierte en un punto fundamental para superar la idea de que las intervenciones internacionales en relación con ella son ataques neoimperialistas.

Es por ello que la comunidad internacional no permanece impasible en nombre de una visión distorsionada del concepto de pluralidad cultural.¹⁰⁴ Los comportamientos humanos y valores culturales, independientemente de lo sensibles o destructivos que puedan parecer desde el punto de vista personal y cultural de terceros, tienen un sentido y cumplen una función para quienes los practican.

Empero, la cultura no es estática, sino que fluye constantemente, se adapta y reforma. La población cambiará sus comportamientos cuando comprenda los riesgos y la indignidad de prácticas perniciosas, y cuando se dé cuenta de que es posible abandonarlas sin renunciar a aspectos significativos de su cultura.

¹⁰⁴ La Pluralidad Cultural es la capacidad del individuo de tener diferentes identidades más allá de las nacionales, eso implica la posibilidad de encontrar terrenos comunes de comunicación y pertenencia entre individuos de diferentes culturas. Pluralidad Cultural Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: http://www.barcelona2004.org/esp/banco_del_conocimiento/documentos/ficha.cfm?IdDoc=89, Consultado el 20 de mayo de 2008.

A.- LEGISLACION INTERNACIONAL Y ACCIONES DE LOS ORGANISMOS INTERNACIONALES, LAS ONG'S Y LA SOCIEDAD INTERNACIONAL PARA ERRADICAR LA MGF

Los esfuerzos internacionales para erradicar la mutilación genital femenina tienen una larga trayectoria, iniciando en el siglo XVII donde se llevaron a cabo diversos intentos por parte de misioneros cristianos y administradores coloniales para impedir esta práctica en África, pero estos fueron percibidos como intentos colonialistas para destruir la cultura local y, por ende, no tuvieron éxito.

El principal Instrumento Jurídico Internacional que da pauta al reconocimiento de los Derechos Humanos tiene sus cimientos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (**DUDH**), adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Resolución 217 A (III), del 10 de diciembre de 1948 en París, la cual recoge los derechos humanos considerados básicos e inherentes a todo individuo, como ideal común de todos los Estados Miembros.

Dentro de los primeros dos artículos, se hace mención a la capacidad de todos los seres humanos, para disfrutar de los derechos que se promueven a lo largo de la Declaración, reconociendo que los humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos; sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento, la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía.

Del artículo tercero al veintisiete se establecen los derechos de carácter personal, o bien las garantías individuales a nivel internacional para asegurar la integridad física y moral de los individuos, establecen que ninguna persona deberá ser sometido a esclavitud, servidumbre, a torturas, a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Con lo anterior, nos percatamos que sin

estipular directamente la desaprobación a la práctica de la MGF, si lo hace al contener en el Artículo 5,¹⁰⁵ la prohibición hacia todo tipo de torturas.

En 1952, la Comisión de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas,¹⁰⁶ adopta la Convención Sobre los Derechos Políticos de la Mujer, la cual es aprobada por la Asamblea de la ONU en la Resolución 640 (VII) el 20 de diciembre de 1952, que recoge en sus 3 primeros artículos, los derechos fundamentales de la mujer en la esfera política,¹⁰⁷ lo cual va abriendo camino a la mujer como un ente con derechos y obligaciones, de la misma manera que al varón.

Para 1979, la Organización Mundial de la Salud,¹⁰⁸ fijó las pautas de las renovadas iniciativas internacionales en torno a la mutilación genital femenina; y en ese mismo año en La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) se reconocieron las repercusiones de la MGF en los derechos humanos; dentro de la primera parte de la Convención que va del artículo 1 al 6.

En el artículo 1, se establece: ***“ A los efectos de la presente Convención, la expresión “discriminación contra la mujer” denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos, las libertades fundamentales en la esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera”.***¹⁰⁹

¹⁰⁵ Artículo 5: Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Declaración Universal de los Derechos Humanos, 10 de diciembre de 1948, París.

¹⁰⁶ Se define como una asociación de gobiernos global que facilita la cooperación en asuntos como el Derecho Internacional, la paz y la seguridad internacional, el desarrollo económico y social, los asuntos humanitarios y los derechos humanos.

¹⁰⁷ Convención Sobre los Derechos Políticos de la Mujer, 1952. [Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: <http://www.cedhj.org.mx/cedhj/legal/declaraciones/decla34.pdf>, consultado el 20 de septiembre de 2008.

¹⁰⁸ Organismo de la ONU especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial

¹⁰⁹ CARBONELL, Miguel, Sandra Moguel, et al. Derecho Internacional de los Derechos Humanos, Editorial Porrúa, 2002, 107 p.

Dentro del artículo 2 se incita a los Estados parte de dicha convención, a tomar todas las medidas jurídicas internas necesarias para eliminar todo tipo de prácticas que sean discriminatorias en contra del sexo femenino e imponer sanciones, con lo cual, se busca garantizar los Derechos Humanos, expresados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Asimismo, dentro de su artículo 5, insta a los Estados a la eliminación de prácticas consuetudinarias que atenten contra los derechos fundamentales del ser humano, y que estimulen la superioridad de un individuo frente a la inferioridad de otro.¹¹⁰

En 1982 surgió en el seno de la CEDAW¹¹¹, el Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer, que se encarga de llevar a cabo una revisión más cercana a los Estados Parte de la Convención, sobre los avances obtenidos respecto a la eliminación de la violencia y discriminación en contra de las mujeres, para posteriormente, expresar sus recomendaciones, para alcanzar los objetivos pre establecidos de dicha Convención.

Respecto a la mutilación genital femenina, ha emitido su observancia dentro de las recomendaciones 12, 14, 19 y 24,¹¹² en las cuales se insta a los Estados a adoptar medidas jurídicas, tanto nuevas como ya existentes para perseguir el delito de la práctica consuetudinaria, así como a desarrollar programas en los cuales se logre sensibilizar a la población de los daños que esta causa y que ésta violenta los derechos fundamentales de las mujeres y las niñas.

¹¹⁰ Artículo 5: Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para: a) Modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos, o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres; Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer 1979, CARBONELL, Miguel, Sandra Moguel, et. al. Derecho Internacional de los Derechos Humanos, Editorial Porrúa, 2002, 108 y 109 pp.

¹¹¹ CEDAW: Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

¹¹² Recomendaciones Generales adoptadas por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://www.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm-sp.htm>, consultado el 25 de Septiembre de 2008.

Durante el Decenio de las Naciones Unidas para las Mujeres, que fue de 1975 a 1985, se puso de manifiesto la condición de la mujer en los países en vías de desarrollo y se experimentó un resurgimiento del interés por esta cuestión entre las organizaciones no gubernamentales (ONG's), dando lugar a tres conferencias que marcaron la pauta para el reconocimiento de una igualdad de género.

La primera Conferencia Mundial sobre la Condición Jurídica y Social de la Mujer de 1975, llevada a cabo en México, Distrito Federal. Para que coincidiera con el Año Internacional de la Mujer; en ella se destacaron tres objetivos como base a la labor que Naciones Unidas emprendía en beneficio de las mujeres:

- La igualdad plena de género y la eliminación de la discriminación por motivos de género;
- La integración y plena participación de las mujeres en el desarrollo;
- Una contribución cada vez mayor de las mujeres al fortalecimiento de la paz mundial.¹¹³

En dicha Conferencia se aprobó un Plan de Acción mundial en el que se presentaron los patrones para que los gobiernos y la Sociedad Internacional, en los 10 años posteriores, logaran alcanzar los objetivos preestablecidos por la ONU, (garantizar el acceso equitativo de la mujer a los recursos como la educación, las oportunidades de empleo, la participación política, los servicios de salud, la vivienda, la nutrición y la planificación de la familia); así mismo, dió lugar a la creación del Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitación para la Promoción de la Mujer (INSTRAW) y el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM).

¹¹³ Primera Conferencia Mundial sobre la Condición Jurídica y Social de la Mujer de 1975, [Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: <http://www.un.org/spanish/conferences/Beijing/Mujer2011.htm>. Consultado el 20 de septiembre de 2008.

El Programa de Acción de la Conferencia Mundial de la ONU sobre la Mujer, celebrada en Copenhague en 1980,¹¹⁴ es la segunda Conferencia, dentro del marco de dicho decenio, en la cual se evoca a adoptar medidas urgentes para combatir las prácticas tradicionales perjudiciales para la salud de la mujer. Este llamamiento hacía eco de las crecientes demandas de organizaciones africanas de mujeres y de otro tipo, para que se prestara una mayor atención a estas prácticas. Tales demandas llevaron a la creación, en 1984, de un Grupo de Trabajo de la ONU sobre: Prácticas Tradicionales que Afectan a la Salud de las Mujeres y los Niños y a la designación de uno de sus miembros como relator especial ante la Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías. La relatora, *Halima Warzazi*, emprendió investigaciones en Djibouti y Sudán y publicó dos informes, en 1989 y 1991, que contribuyeron a una mejor comprensión del fenómeno.

La tercera Conferencia Internacional sobre la Condición Jurídica y Social de la Mujer, tuvo lugar en Nairobi en 1985; teniendo por objeto el examen y la evaluación de los logros del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer.

Dichos objetivos del Decenio,¹¹⁵ sólo fueron benéficos, hasta ese entonces, para una minoría, en consecuencia en dicha Conferencia se buscaron nuevas alternativas para superar los obstáculos, por los cuales no se había logrado un cambio a mayor escala.

Para ello, se impulsaron medidas¹¹⁶ encaminadas a lograr la igualdad. En primera instancia a nivel nacional temas como: el empleo, la salud, la educación y los servicios sociales, la industria, la ciencia, las comunicaciones y el medio ambiente.

¹¹⁴Segunda Conferencia Mundial de la ONU sobre la Mujer, celebrada en Copenhague en 1980, *Ibídem*.

¹¹⁵ Igualdad, desarrollo y paz. La tercera Conferencia Internacional sobre la Condición Jurídica y Social de la Mujer, tuvo lugar en Nairobi en 1985. *Ibídem*.

¹¹⁶ Se identificaron tres categorías básicas de medidas:

- Medidas constitucionales y jurídicas;
- Igualdad en la participación social;
- Igualdad en la participación política y en la adopción de decisiones.

La tercera Conferencia Internacional sobre la Condición Jurídica y Social de la Mujer, tuvo lugar en Nairobi en 1985. *Ibídem*.

Otro de los instrumentos internacionales que busca proteger a los niños de la práctica (MGF), es la Convención sobre los derechos del niño de 1990, en la cual se exhorta a los Estados Parte, en su artículo 24 a velar por los derechos como la salud de los niños y, a tomar medidas jurídicas necesarias, para eliminar prácticas tradicionales que la afectan e, incluso, llegan a causar su muerte directa o indirectamente.¹¹⁷

La Carta Africana sobre los derechos y el bienestar del niño de 1990,¹¹⁸ es el instrumento jurídico regional que contempla la protección de los infantes ante cualquier práctica consuetudinaria que ponga en riesgo la vida y el bienestar del mismo.

El artículo 21 en su primer apartado contempla que:

“Los Estados Partes de la presente carta, deben tomar todas las medidas apropiadas para eliminar las prácticas nocivas, sociales y culturales, que afectan el bienestar, la dignidad, el normal crecimiento y el desarrollo del niño y en particular:

a. Estas costumbres y prácticas perjudiciales para la salud o la vida del niño; y

b. Estas costumbres y prácticas discriminatorias del niño por motivos de sexo y otros estatus.”¹¹⁹

La ONU organizó dos seminarios regionales: uno en Burkina Faso en 1991 y otro en Sri Lanka en 1994, para valorar los aspectos relativos a los derechos humanos derivados de la mutilación genital femenina y de otras prácticas tradicionales que afectan a las mujeres y a los niños. Dichos seminarios,¹²⁰ condujeron al Plan de Acción para la Eliminación de las Prácticas Tradicionales Perjudiciales que Afectan a la Salud de las Mujeres y los Niños. Dentro del Plan

¹¹⁷ Convención sobre los derechos del niño 1990. CARBONELL, Miguel, Sandra Moguel, et al. Derecho Internacional de los Derechos Humanos, Editorial Porrúa, 2002, 148 p.

¹¹⁸ Carta Africana sobre los derechos y el bienestar del niño 1990, [Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: <http://www.juvenilejusticepenale.org/resource/items/Af/africancharterchild.pdf>. Consultado el 25 de septiembre de 2008.

¹¹⁹ Carta Africana sobre los derechos y el bienestar del niño 1990, Pag.10 [Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: <http://www.juvenilejusticepenale.org/resource/items/Af/africancharterchild.pdf>. Consultado el 25 de septiembre de 2008.

¹²⁰ Foros de discusión entre autoridades nacionales, órganos especializados de la ONU y ONG.

se estableció que la mutilación genital femenina se consideraría una violación de los derechos humanos y no solamente una cuestión moral; consta de 62 medidas que deben adoptar los gobiernos en el ámbito nacional y en el internacional, el Plan de Acción recomendó la inclusión e integración de la mutilación genital femenina en el trabajo de distintos organismos especializados y otras instancias de la ONU, entre ellos: la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer y otros órganos de tratados pertinentes, como el Comité de los Derechos del Niño.

No obstante, en 1995, la Relatora Especial, Sra. *Halima Embarek Warzazi*, realizó un informe acerca de las conclusiones y recomendaciones de los dos seminarios regionales y los efectos de la aplicación del Plan de Acción.

En el informe se realza que en ambos seminarios regionales, la principal diferencia observada de las prácticas tradicionales en África (Burkina Faso) y Asia (Sri Lanka), es la expresión de su propia índole; observó, por un lado, que en el seminario regional africano se llevó a cabo un estudio detallado de la mutilación genital femenina, la preferencia por los hijos varones y las prácticas tradicionales en los partos que hacen peligrar la maternidad; mientras que en el asiático, fue más que nada respecto a la preferencia por los hijos varones y las costumbres tradicionales relacionadas con el matrimonio.

De todo lo antes dicho, se desprende claramente que cualquiera que sea la práctica y dondequiera que exista, tiene sus orígenes en la desigualdad histórica de las relaciones económicas y sociales entre hombres y mujeres que redundan en perjuicio de la condición de la mujer. Por lo tanto, no resulta sorprendente que esas prácticas tradicionales tengan los mismos efectos devastadores en las niñas y mujeres de todo el mundo, cualquiera que sea el modo en que se manifiesten e independientemente de que ocurran en Asia, África u otro lugar.¹²¹

¹²¹ Informe preliminar de la Relatora Especial sobre las prácticas tradicionales que afectan a la salud de las mujeres y los niños, Sra. Halima Embarek Warzazi, E/CN.4/Sub.2/1995/6 20 de julio de 1995.

Además, se mencionó el papel que juega la religión como causa de prácticas tradicionales nocivas y que determinadas prácticas tradicionales se consideren exigidas por ella, dando pie a la mala interpretación y el mal uso de ésta para la creación de mecanismos sociales de control de la mujer, negándole así, una identidad e integridad.

En ambos seminarios regionales se concluyó, que la causa principal de que existan las mencionadas prácticas, es la falta de información, que conlleva a que las mismas mujeres sean las defensoras de esas costumbres, ya que no pueden tomar decisiones basadas en una información correcta sino que están rodeadas de mitos y tradiciones discriminatorias creadas por los hombres; afectando, no sólo, a la salud de las mujeres y los niños sino también a su condición social, económica y nivel de vida, de manera que encuentran graves obstáculos para gozar efectivamente de sus derechos humanos.

En los seminarios se reconoció que les hace falta establecer y poner en marcha medidas legislativas encaminadas a la eliminación de las prácticas tradicionales nocivas, puesto que aunque estas existen, no tienen una aplicación eficaz.

Por consiguiente, la Relatora Especial pidió a todos los Estados, Órganos y Organismos Especializados de las Naciones Unidas y Organizaciones No Gubernamentales y movimientos de base, que apliquen el Plan de Acción y se le mantenga informada de los avances y los obstáculos que se presenten en la lucha, así como también propuso que se analizaran los resultados, a fin de desarrollar mejores medidas para la eliminación y erradicación de las prácticas tradicionales nocivas para la salud de las mujeres y los niños.

La Declaración sobre la eliminación de la violencia contra las mujeres, que tuvo lugar en Viena en 1993, se desarrolló debido a que en la sociedad internacional se comenzaba a aceptar la existencia de la violencia de género, tanto en el ámbito público como en el privado, lo cual refleja en su contenido; en primera instancia, define el concepto de violencia: ***“Artículo 1: A los efectos de la presente Declaración, por "violencia contra la mujer" se entiende 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 si se producen en la vida pública como en la vida privada”¹²²

En el artículo 2do., se enmarca lo referente a la violencia ejercida contra las mujeres y promueve su eliminación; en el 3ro. menciona los derechos que deberían disfrutar las mujeres y en el 4to. insta a los Estados Parte a la no práctica de la violencia sin importar justificación alguna de carácter cultural, para eludir su obligación respecto a la eliminación de la violencia contra la mujer.¹²³

¹²² Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer Resolución 48/104, 20 de diciembre de 1993, 2 p. [Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/INST%2018.pdf>. Consultado el 25 de octubre de 2008.

¹²³ **Artículo 2:** Se entenderá que la violencia contra la mujer abarca los siguientes actos, aunque sin limitarse a ellos: La violencia física, sexual y psicológica que se produzca en la familia, incluidos los malos tratos, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violencia relacionada con la dote, la violación por el marido, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales nocivas para la mujer, los actos de violencia perpetrados por otros miembros de la familia y la violencia relacionada con la explotación; La violencia física, sexual y psicológica perpetrada dentro de la comunidad en general, inclusive la violación, el abuso sexual, el acoso y la intimidación sexuales en el trabajo, en instituciones educacionales y en otros lugares, la trata de mujeres y la prostitución forzada.

Artículo 3: La mujer tiene derecho, en condiciones de igualdad, al goce y la protección de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural, civil y de cualquier otra índole. Entre estos derechos figuran:

- El derecho a la vida;
- El derecho a la igualdad;
- El derecho a la libertad y la seguridad de la persona;
- El derecho a igual protección ante la ley;
- El derecho a verse libre de todas las formas de discriminación;
- El derecho al mayor grado de salud física y mental que se pueda alcanzar;
- El derecho a condiciones de trabajo justas y favorables;
- El derecho a no ser sometida a tortura, ni otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

Artículo 4: Los Estados deben condenar la violencia contra la mujer y no invocar ninguna costumbre, tradición o consideración religiosa para eludir su obligación de procurar eliminarla. Los Estados deben aplicar por todos los medios apropiados y sin demora una política encaminada a eliminar la violencia contra la mujer. Con este fin, deberán: Considerar la posibilidad, cuando aún no lo hayan hecho, de ratificar la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, de adherirse a ella o de retirar sus reservas a esa Convención; Abstenerse de practicar la violencia contra la mujer; Proceder con la debida diligencia a fin de prevenir, investigar y, conforme a la legislación nacional, castigar todo acto de violencia contra la mujer, ya se trate de actos perpetrados por el Estado o por particulares; Establecer, en la legislación nacional, sanciones penales, civiles, laborales y administrativas, para castigar y reparar los agravios infligidos a las mujeres que sean objeto de violencia; debe darse a éstas acceso a los mecanismos de la justicia y, con arreglo a lo dispuesto en la legislación nacional, a un resarcimiento justo y eficaz por el daño que hayan padecido; los Estados deben además informar a las mujeres de sus derechos a pedir reparación poro medio de esos mecanismos; Considerar la posibilidad de elaborar planes de acción nacionales para

En el artículo 5to., se exhorta a los Organismos Internacionales, así como a los órganos pertenecientes a la ONU, a tomar medidas para trabajar en conjunto con los gobiernos, para la eliminación de la violencia contra el sexo femenino, así como a buscar el apoyo de la comunidad internacional para crear programas en pro de la concientización de la población; *“Artículo 5: Los órganos y organismos especializados del sistema de las Naciones Unidas deberán contribuir, en sus respectivas esferas de competencia, al reconocimiento y ejercicio de los derechos y a la aplicación de los principios establecidos en la presente Declaración y, a este fin, deberán, entre otras cosas: Fomentar la cooperación internacional y*

promover la protección de la mujer contra toda forma de violencia o incluir disposiciones con ese fin en los planes existentes, teniendo en cuenta, según proceda, la cooperación que puedan proporcionar las organizaciones no gubernamentales, especialmente las que se ocupan de la cuestión de la violencia contra la mujer; Elaborar, con carácter general, enfoques de tipo preventivo y todas las medidas de índole jurídica, política, administrativa y cultural que puedan fomentar la protección de la mujer contra toda forma de violencia, y evitar eficazmente la reincidencia en la victimización de la mujer como consecuencia de leyes, prácticas de aplicación de la ley y otras intervenciones que no tengan en cuenta la discriminación contra la mujer; Esforzarse por garantizar, en la mayor medida posible a la luz de los recursos de que dispongan y, cuando sea necesario, dentro del marco de la cooperación internacional, que las mujeres objeto de violencia y, cuando corresponda, sus hijos, dispongan de asistencia especializada, como servicios de rehabilitación, ayuda para el cuidado y manutención de los niños, tratamiento, asesoramiento, servicios, instalaciones y programas sociales y de salud, así como estructuras de apoyo y, asimismo, adoptar todas las demás medidas adecuadas para fomentar su seguridad y rehabilitación física y psicológica; Consignar en los presupuestos del Estado los recursos adecuados para sus actividades relacionadas con la eliminación de la violencia contra la mujer; Adoptar medidas para que las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley y los funcionarios que han de aplicar las políticas de prevención, investigación y castigo de la violencia contra la mujer reciban una formación que los sensibilice respecto de las necesidades de la mujer; Adoptar todas las medidas apropiadas, especialmente en el sector de la educación, para modificar las pautas sociales y culturales de comportamiento del hombre y de la mujer y eliminar los prejuicios y las prácticas consuetudinarias o de otra índole basadas en la idea de la inferioridad o la superioridad de uno de los sexos y en la atribución de papeles estereotipados al hombre y a la mujer; Promover la investigación, recoger datos y compilar estadísticas, especialmente en lo concerniente a la violencia en el hogar, relacionadas con la frecuencia de las distintas formas de violencia contra la mujer, y fomentar las investigaciones sobre las causas, la naturaleza, la gravedad y las consecuencias de esta violencia, así como sobre la eficacia de las medidas aplicadas para impedir la violencia y reparar sus efectos; se deberán publicar esas estadísticas, así como las conclusiones de las investigaciones; Adoptar medidas orientadas a eliminar la violencia contra las mujeres especialmente vulnerables; Incluir, en los informes que se presenten en virtud de los instrumentos pertinentes de las Naciones Unidas relativos a los derechos humanos, información acerca de la violencia contra la mujer y las medidas adoptadas para poner en práctica la presente Declaración; Promover la elaboración de directrices adecuadas para ayudar a aplicar los principios enunciados en la presente Declaración; Reconocer el importante papel que desempeñan en todo el mundo el movimiento en pro de la mujer y las organizaciones no gubernamentales en la tarea de despertar la conciencia acerca del problema de la violencia contra la mujer y aliviar dicho problema; Facilitar y promover la labor del movimiento en pro de la mujer y las organizaciones no gubernamentales, y cooperar con ellos en los planos local, nacional y regional; alentando a las organizaciones intergubernamentales regionales a las que pertenezcan a que incluyan en sus programas, según convenga, la eliminación de la violencia contra la mujer. Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer Resolución 48/104, 20 de diciembre de 1993, p.p.2-4 [Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos %20Humanos/INST%2018.pdf>. Consultado el 25 de Octubre de 2008.

regional con miras a definir estrategias regionales para combatir la violencia, intercambiar experiencias y financiar programas relacionados con la eliminación de la violencia contra la mujer; Promover reuniones y seminarios encaminados a despertar e intensificar la conciencia de toda la población sobre la cuestión de la violencia contra la mujer; Fomentar, dentro del sistema de las Naciones Unidas, la coordinación y el intercambio entre los órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos a fin de abordar con eficacia la cuestión de la violencia contra la mujer; Incluir en los análisis efectuados por las organizaciones y los órganos del sistema de las Naciones Unidas sobre las tendencias y los problemas sociales, por ejemplo, en los informes periódicos sobre la situación social en el mundo, un examen de las tendencias de la violencia contra la mujer; Alentar la coordinación entre las organizaciones y los órganos del sistema de las Naciones Unidas a fin de integrar la cuestión de la violencia contra la mujer en los programas en curso, haciendo especial referencia a los grupos de mujeres particularmente vulnerables a la violencia; Promover la formulación de directrices o manuales relacionados con la violencia contra la mujer, tomando en consideración las medidas mencionadas en la presente Declaración; Considerar la cuestión de la eliminación de la violencia contra la mujer, cuando proceda, en el cumplimiento de sus mandatos relativos a la aplicación de los instrumentos de derechos humanos; Cooperar con las organizaciones no gubernamentales en todo lo relativo a la cuestión de la violencia contra la mujer.”¹²⁴

En este mismo año, dentro de La Conferencia Mundial de la ONU sobre Derechos Humanos, se perfiló la Declaración y Programa de acción de Viena, como un llamamiento histórico para emprender la eliminación de todas las formas de violencia contra la mujer, como una obligación de derechos humanos, y en su punto número 18¹²⁵, se enfatiza en la necesidad de que los Estados emprendan acciones a favor de los derechos de las mujeres y niñas.

¹²⁴ Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer Resolución 48/104, 20 de diciembre de 1993, 4 p. [Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/INST%2018.pdf>. Consultado el 25 de octubre de 2008.

¹²⁵ 18. Los derechos humanos de la mujer y de la niña son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales. La plena participación, en condiciones de igualdad, de la mujer en la vida política, civil, económica, social y cultural en los planos nacional, regional e internacional y la erradicación de todas las formas de discriminación basadas en el sexo son objetivos prioritarios de la comunidad internacional. La violencia y todas las formas de acoso y explotación sexuales, en particular las derivadas de prejuicios culturales y de la trata internacional de personas son incompatibles con la dignidad y la valía de la persona humana y deben ser eliminadas. Esto puede lograrse con medidas legislativas y con actividades nacionales y cooperación internacional en esferas tales como el desarrollo económico y social, la educación, la atención a la maternidad y a la salud y el apoyo social.

Así mismo, es importante hacer referencia a la Carta dirigida al Centro Jurídico para los Refugiados británicos y emitida el 8 de julio de 1994 al Alto Comisionado de las Naciones Unidas, la cual expresaba a grosso modo, las repercusiones originadas por la Mutilación Genital Femenina, además de establecer una postura sobre la persecución de los refugiados.¹²⁶ La carta *ad literam* expresa: **“La mutilación genital femenina, provoca un dolor agudo además de daños físicos permanentes, constituye una violación de los derechos humanos, entre ellos los derechos del niño, y puede considerarse como persecución. La tolerancia de estos actos por parte de las autoridades o su falta de disposición a proporcionar protección contra ellos, equivale a su consentimiento. Por lo tanto, una mujer puede ser considerada refugiada si ella o su(s) hija(s) temen ser obligadas a someterse a la mutilación genital femenina contra su voluntad; o si teme ser perseguida por negarse a someterse o permitir que sus hijas se sometan a esta práctica”.**¹²⁷

Como se puede observar, lo antes dicho marca la diferencia una vez que entra en acción la sociedad internacional, defendiendo los Derechos Humanos; es, por ello, importante mencionar los puntos sustanciales en la 4ª Conferencia de Naciones Sobre la Mujer que se celebró en Beijing en 1995; espacio en el cual,

La cuestión de los derechos humanos de la mujer debe formar parte integrante de las actividades de derechos humanos de las Naciones Unidas, en particular la promoción de todos los instrumentos de derechos humanos relacionados con la mujer. La Conferencia Mundial de Derechos Humanos insta a los gobiernos, las instituciones intergubernamentales y las organizaciones no gubernamentales a que intensifiquen sus esfuerzos en favor de la protección y promoción de los derechos humanos de la mujer y de la niña. Conferencia Mundial de Derechos Humanos, Viena 14 al 25 de Junio de 1993, [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: [http://www.unhchr.ch/huridoca.nsf/\(symbol\)/A.CONF.157.23.Sp?Opendocument](http://www.unhchr.ch/huridoca.nsf/(symbol)/A.CONF.157.23.Sp?Opendocument). Consultado el 25 de Octubre de 2008.

¹²⁶ La Convención de la ONU sobre los Refugiados define al refugiado como la persona que «... debido a fundados temores de ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a determinado grupo social u opiniones políticas, se encuentra fuera del país de su nacionalidad y no pueda o, a causa de dichos temores, no quiera acogerse a la protección de tal país...» [artículo 1(A)(2)]. De acuerdo con esta definición, las mujeres de un país o grupo étnico determinados que corren peligro de sufrir la mutilación genital femenina pueden con propiedad ser consideradas como pertenecientes a un «determinado grupo social». El hecho de que un «determinado grupo social» pueda constar de un gran número de mujeres es irrelevante; otros motivos mencionados en la Convención, como la nacionalidad y la opinión política, son también características compartidas por un gran número de personas. [Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: http://www.es.amnesty.org/uploads/tx_useraitypdb/mutilaciongenital.pdf. Consultado el 25 de enero de 2009.

¹²⁷ **MGF Y ASILO**, [Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: http://www.es.amnesty.org/uploads/tx_useraitypdb/mutilaciongenital.pdf, Consultado el 25 de enero de 2009.

se aprueban los derechos humanos de las mujeres, aunado a poder controlar de manera libre la vida sexual y reproductiva sin ser sometidas a la violencia.

1) “Mutilación genital femenina.- Según estimaciones emitidas por la OMS, cerca de 120 millones de mujeres que viven en el mundo han sufrido algún tipo de mutilación genital y otros 2 millones de niñas y mujeres están expuestas a ser sometidas a la misma.”¹²⁸

A partir de la 4ª Conferencia de Beijing se tuvo la necesidad de trasladar el centro de atención de la mujer al concepto de género, reconociendo que cierta estructura de la sociedad y de las relaciones entre hombres y mujeres en el interior de dicha estructura, tenían que ser reevaluadas. Únicamente, mediante esa reestructuración fundamental de la sociedad y sus instituciones, sería posible potenciar plenamente el papel de la mujer para que ocupara el lugar que le correspondía como participante en pie de la igualdad con el hombre.

Este cambio representó la reafirmación: los derechos de la mujer formaban parte de los derechos humanos y que la igualdad entre los géneros era una cuestión de interés universal y de beneficio común.

El legado de la Conferencia de Beijing fue haber suscitado la renovación de un compromiso a escala mundial en relación con la potenciación del papel de la mujer en todas partes y haber atraído la atención internacional sin precedente, aprobando por unanimidad la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing, que era en esencia un programa en el cual se exponía el papel de la mujer, representando un momento decisivo para el adelanto de la mujer en el siglo XXI.

En abril de 1996 hubo un seminario que se tituló “Colaborar para el cambio. No a la mutilación genital femenina”. Dicho encuentro tuvo lugar en Bolgatanga capital de la región oriental Superior de Ghana, donde participó la Asociación Ghanesa de Proyectos de Desarrollo de la Iglesia. En la reunión se trataron los

¹²⁸ Salud Reproductiva, [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://dicc.hegoa.efaber.net/listar/mostrar/195>. Consultado el 25 de enero de 2009.

puntos para erradicar la MGF y promover campañas para la eliminación de la misma. Igualmente, se determinó que Amnistía Internacional (AI) debería contribuir al trabajo contra la mutilación genital femenina principalmente desde la perspectiva de los derechos humanos, reconociendo al mismo tiempo la necesidad de abordar el problema de distintas maneras, admitiendo la complementariedad de su trabajo y el de otras organizaciones de ámbito local e internacional.

Es importante recalcar que en dicha reunión se comentó sobre la necesidad de incrementar el conocimiento público a través de los medios de comunicación acerca de la mutilación genital femenina, a fin de promover una campaña masiva contra esta práctica, adoptando un enfoque centrado en las comunidades de base¹²⁹ para su eliminación.

El seminario consideró la práctica de la mutilación genital femenina desde varios puntos de vista, entre ellos las diferencias entre los géneros, los derechos humanos, la salud, la religión y la ley. Los debates también abordaron los factores que dan lugar a la mutilación genital femenina y las medidas para su prevención.

Entre los participantes se encontraban 50 representantes de distintos tipos de ONG, jefes tradicionales locales, representantes gubernamentales y delegados de AI procedentes de África occidental.¹³⁰

¹²⁹ Comunidades en donde se prohíbe la Mutilación Genital Femenina, fundamentada en una legislación interna.

¹³⁰ Los delegados de AI y otros participantes señalaron algunas de las consideraciones estratégicas más importantes:

- En los países en los que está extendida la mutilación genital femenina, las iniciativas de Amnistía Internacional, deben ser promovidas por las estructuras en colaboración con las ONG locales y nacionales y con los representantes de las comunidades que mejor puedan desempeñar el papel de educadores de base.
- Las técnicas de Amnistía Internacional deben ser apropiadas a cada contexto y tener en cuenta el carácter complejo y delicado de la cuestión. La fuerza de Amnistía Internacional reside en su capacidad para promover foros de debate. Sus talleres de concienciación deben servir de catalizadores para los contactos con sectores clave, el trabajo con los medios de comunicación y la captación de apoyos de las autoridades de ámbito local e internacional.
- AI debe contribuir al trabajo contra la mutilación genital femenina principalmente desde la perspectiva de los derechos humanos, reconociendo al mismo tiempo la necesidad de abordar el problema de otras muchas maneras y admitiendo la complementariedad de su trabajo y el de otras organizaciones de ámbito local e internacional. LA ADOPCIÓN DE LA CUESTIÓN DE LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA POR PARTE DE AMNISTÍA INTERNACIONAL,

De tal manera, se creó un grupo de trabajo para que Amnistía Internacional fungiera como órgano de consulta sobre MGF con representantes en Benín, Costa de Marfil, Ghana, Mali, Nigeria, Sierra Leona y Togo; dando pauta a un intenso debate público sobre esta práctica.

En el mismo Abril pero ahora de 1997, la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y el Fondo de Población dieron a conocer un Plan Conjunto,¹³¹ para reducir de forma sustancial la mutilación genital femenina en un plazo de diez años y erradicarla por completo al cabo de tres generaciones; más tarde, dentro de los Objetivos del Desarrollo del Milenio, se establece el Plan de Acción Tolerancia Cero, instituyendo el 6 de febrero como día internacional para la erradicación de la MGF, esto fue retomado en 2002 en la Asamblea General de las Naciones Unidas a favor de la Infancia, desarrollando el documento: Un Mundo Apropiado para los Niños, donde se exigió públicamente el final de las prácticas tradicionales o consuetudinarias perjudiciales para el ser humano; es así como hasta la fecha el compromiso por hacerle frente a dicha problemática, sigue en ascenso por parte de diferentes organismos internacionales, Estados, ONG y la sociedad internacional.

Por lo que la OMS, UNICEF y FNUAP, concordaron en los diferentes tipos de mutilaciones y en su clasificación. Se acordó llamarlas MSF y se definieron como: ***"Las mutilaciones sexuales femeninas designan todas las intervenciones que conllevan a una ablación total o parcial de los órganos genitales externos de***

[Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: http://www.es.amnesty.org/uploads/tx_useraitypdb/mutilaciongenital.pdf. Consultado el 25 de enero de 2009.

¹³¹ El Plan Conjunto representa un paso satisfactorio hacia la mayor integración y coordinación de las actividades de los órganos de la ONU en relación con la mutilación genital femenina. Ahora que el reconocimiento de la mutilación genital femenina como una cuestión de derechos humanos se ha visto reflejado en los instrumentos internacionales, el objetivo es garantizar que tales instrumentos se plasman en una acción eficaz en cada uno de los países afectados. Esta meta sólo puede alcanzarse en colaboración con las ONG nacionales e internacionales que durante años han realizado un trabajo pionero de concienciación, captación de apoyos y otros esfuerzos tendentes a la erradicación de esta práctica, [Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: http://www.es.amnesty.org/uploads/tx_useraitypdb/mutilaciongenital.pdf. Consultado el 25 de enero de 2009.

la mujer o toda otra mutilación de los órganos genitales externos femeninos que sean practicados por razones culturales u otras y no con fines terapéuticos". ¹³²

Sin duda, la Comisión de la Condición Jurídica y Social ha tenido una participación contundente en temas sobre la violencia hacia la mujer, una prueba de su participación fue en el año de 1998,¹³³ durante su 42o período de sesiones, ya que propuso que los Estados Miembros y la Comunidad Internacional adoptaran nuevas medidas para promover los derechos humanos de la mujer, incluida la incorporación de una perspectiva de género en todos los programas y políticas pertinentes. No obstante, se retomarían medidas para alentar y apoyar los diálogos basados en la comunidad internacional, sobre el significado de los derechos humanos, la discriminación y las violaciones asentadas concretamente en el género. Todo ello, aunado a la necesidad de garantizar la existencia de marcos jurídicos y normativos que garanticen el pleno disfrute de todos los derechos humanos de las mujeres y los niños.¹³⁴

En el mismo año, la Asamblea General de las Naciones Unidas (AGNU) aprobó el documento denominado: *"Las estrategias y medidas prácticas modelo para la eliminación de la violencia contra la mujer en el campo de la prevención del delito y la justicia penal*, en el cual, se hace referencia a un

¹³²MUTILACIONES SEXUALES FEMENINAS (MSF). Definición. [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://www.medicusmundi.es/andalucia/pub/mgf.pdf>. Consultado el 25 de enero de 2009.

¹³³ Los derechos humanos de la mujer [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://www.un.org/spanish/conferences/Beijing/fs9.htm>. Consultado el 25 de enero de 2009.

¹³⁴La Convención sobre los Derechos del Niño, lo que la convierte en un fuerte instrumento para responsabilizar a los gobiernos de cuestiones relativas a derechos humanos. En el Artículo 24 se obliga a los Estados a "asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres". También los exhorta a adoptar "todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños"; éste es un reconocimiento explícito de los abominables efectos de prácticas como la mutilación genital femenina. En el artículo 34 se establece que los Estados deben comprometerse "a proteger al niño contra todas las formas de explotación y abuso sexuales". En el artículo 17 se establece que los niños deberán tener acceso a la información "que tenga por finalidad promover su bienestar social, espiritual y moral y su salud física y mental". Al aplicar la Convención, el Comité de los Derechos del Niño, por ejemplo, ha recomendado que se aprueben, promulguen y apliquen leyes para prohibir la mutilación genital femenina (1997); ha exhortado a Kuwait a adoptar medidas para prevenir y combatir los matrimonios precoces (1998); y ha instado a México a elevar y uniformar la edad legal mínima de varones y niñas para poder contraer matrimonio (1999).[Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://www.unfpa.org/swp/2000/espanol/ch06.html>. Consultado el 25 de enero de 2009.

objetivo prioritario que no dista del que persiguen los demás: "... **garantizar la reparación legal de toda desigualdad o forma de discriminación a la que tenga que hacer frente la mujer al tratar de obtener acceso a la justicia, sobre todo con respecto a los actos de violencia**".¹³⁵

Las Estrategias y Medidas Prácticas pretenden establecer una igualdad de los sexos en todas las políticas y programas relacionados con la violencia contra la mujer, así que las mismas deberán ser aplicadas como directrices y en consonancia con los instrumentos internacionales pertinentes.

No fue sino hasta febrero de 1999, en la Haya, cuando en el Foro CIPD+5, cuando las ONG, organizaciones internacionales y gobiernos, dieron lugar a una revisión de los avances en la implementación del Plan de Acción de la Conferencia de El Cairo y fijaron nuevas acciones para los años venideros. Lo innovador de este año fue reafirmar el carácter de derecho humano básico de la salud reproductiva de manera tal que se involucraran a los hombres en dichos temas; además de informar y proporcionar servicios a los jóvenes.

Cabe recordar que en la ya mencionada Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, concretamente, se destacó la necesidad de redoblar esfuerzos para lograr la igualdad entre los géneros, dentro de su Protocolo Facultativo¹³⁶ (Protocolo CEDAW), firmado en 1999, a la Convención en pie de igualdad con otros instrumentos internacionales de derechos humanos que tienen procedimientos de presentación de denuncias. Es decir, dicho Protocolo Facultativo permitiría a mujeres víctimas de discriminación basada en el sexo a que presentaran denuncias individuales, entre ellos el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

¹³⁵ Párrafo 5o. de la Resolución 52/86 de la AGONU adoptada el 2 de febrero de 1998, [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://www.juridicas.unam.mx/publica/rev/boletín/cont/101/art/art5.htm>. Consultado el 25 de enero de 2009.

¹³⁶ El 10 de diciembre de 1999 las Naciones Unidas aprobaron el Protocolo Facultativo de la CEDAW, un instrumento complementario de la Convención, que entró en vigencia el 22 de diciembre de 2000, luego de recibirse la décima ratificación. Hasta 2006, 87 países lo habían ratificado. Mecanismos Internacionales de Derechos Humanos. [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://www.un.org/spanish/conferences/Beijing/fs9.htm>. Consultado el 25 de enero de 2009.

Y es en esta misma vertiente cuando en marzo del año 2000, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales¹³⁷ aprobó un comentario general integral acerca de la igualdad de género que se aplica al disfrute de todos los derechos, llámense: civiles, culturales, económicos, políticos y sociales, por lo que se entiende que ésta, no se limita al derecho de la no discriminación. Donde, los Estados Partes estarían obligados a prohibir la discriminación por motivos de sexo y a eliminar las acciones discriminatorias en los sectores tanto público como privado.

Es así como desde el año 2000 hasta la fecha se continúan creado Comisiones, celebrando seminarios, realizando estudios y haciendo recomendaciones, con la intención de acabar con esta práctica, que cada año, padecen más de 2 millones de niñas y mujeres. Además, durante este tiempo, muchas mujeres han puesto de manifiesto continuamente la problemática de la MGF y gracias a ellas, aunque con dificultades y con frecuentes polémicas, se ha logrado introducir el tema en algunas Conferencias Internacionales, consiguiendo que los gobiernos más reticentes adquieran compromiso de legislar y prevenir la mutilación en las mujeres y niñas de sus respectivos países.

Abordando más concretamente los aspectos jurídicos en el continente africano, cabe destacar el importante impulso dado a partir de la publicación de la Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos del 27 de julio de 1981,¹³⁸ que mencionamos con anterioridad, y, especialmente, del Protocolo

¹³⁷El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su 15º período de sesiones, celebrado en Ginebra del 18 de noviembre al 6 de diciembre de 1996, concluyó su examen de un proyecto de protocolo facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el que se enuncia el derecho de los particulares o los grupos a presentar comunicaciones (denuncias) relativas al incumplimiento del Pacto. El proyecto de protocolo facultativo se elaboró atendiendo a una recomendación de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos. El informe del Comité sobre el tema (E/CN.4/1997/105) se presentó al examen de la Comisión de Derechos Humanos en su 53º período de sesiones, celebrado en Ginebra del 17 de marzo al 25 de abril de 1997. [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu2/6/cescr_sp.htm#protocol. Consultado el 25 de enero de 2009.

¹³⁸ Carta africana sobre los derechos humanos y de los pueblos (Carta de Banjul) Disponible en URL: www.acnur.org/biblioteca/pdf/1297.pdf. Consultado el 17 de diciembre de 2008.

sobre los Derechos de las Mujeres del 11 de julio de 2003,¹³⁹ en el que prioritariamente, se hizo referencia a la necesidad de promover la dignidad, la igualdad y los derechos de la mujer; por tanto, es importante resaltar la referencia que hace a la necesidad de promulgar leyes que prohíban la mutilación y su posible “medicalización”; es decir, su práctica en centros hospitalarios y con la intervención de personal médico y sanitario, además de plantear la necesidad de:

- Continuar trabajando en el reconocimiento de los derechos de la mujer y denunciar la continua vulneración de los mismos.
- Concienciar del problema a la sociedad por medio de la información, la educación formal e informal y otros programas.
- Proteger a las mujeres que se encuentran en riesgo de ser sometidas a prácticas nefastas.
- Procurar el soporte necesario a las víctimas: servicios de salud, asesoramiento y protección legal y judicial, ayuda emocional y psicológica, así como entrenamiento necesario para que puedan ser autosuficientes.

Cabe mencionar, que dicho Protocolo fue ratificado ese mismo año, por Cabo Verde, Islas Comores, Djibouti, Gambia, Lesotho, Libia, Malawi, Mali, Namibia, Nigeria, Ruanda, Senegal, Sudáfrica y Benin, sin embargo, fue hasta el 26 de octubre de 2005, que con la firma de Togo, se estableció que el Protocolo entrara en vigor el 25 de noviembre de 2005, convirtiéndose en un hecho histórico, ya que comprometió a los países miembros de la Unión Africana a aplicar la Convención Sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra las Mujeres, así como la Plataforma de Acción de Beijing para la Promoción y Tutela de los Derechos Humanos de las Mujeres.

¹³⁹ Protocolo de la Carta africana de derechos humanos y de los pueblos sobre los derechos de las mujeres en África. Adoptado por la Asamblea de la Unión en la 2ª Sesión Ordinaria. Maputo, 11 de julio de 2003. Disponible en URL: www.achpr.org/english/_info/women_en.html, consultado el 20 de diciembre de 2008.

Así mismo, del 6 al 8 de julio de 2004 en Addis Ababa, Etiopía, Filipinas, durante el tercer periodo ordinario de la Asamblea de la Unión Africana, surgió: La Declaración Solemne de la Igualdad de Género en África, en la cual, se comprometen los Estados miembros a velar por la protección de los Derechos Humanos, para lograr en conjunto con las ONG'S y los Organismos de Naciones Unidas, erradicar la MGF.

Siguiendo la línea el 14 de febrero de 2005, en Burkina Faso, los líderes religiosos de 28 países africanos, incluido Mauritania, así como algunos integrantes del Comité Inter Africano sobre prácticas nefastas, firmaron la Declaración de Ougadougou, en la cual se pone de manifiesto su compromiso para participar activamente en la lucha contra la Mutilación Genital Femenina, impulsando la creación de una red africana de líderes religiosos contra la práctica de la misma.

De igual forma, el 12 de noviembre del mismo año, se llevó a cabo la primera Conferencia Islámica para la Infancia Rabat, en Marruecos, donde se reunieron: Ministros, Políticos y Líderes Religiosos de cerca de 50 Estados musulmanes, en donde se condenó, como una práctica contraria al Islam la mutilación genital femenina e hizo un llamamiento a todos los Estados islámicos para que tomaran las medidas pertinentes para eliminar todas las formas de discriminación de las niñas y las prácticas tradicionales nefastas, dando así origen a la Declaración de Rabat.¹⁴⁰

En definitiva lo antes dicho, presenta una cronología bastante amplia de los decretos y acuerdos establecidos a nivel internacional, para lograr erradicar el problema.

A continuación presentaremos los Organismos Internacionales y ONG's, que se encuentran comprometidos para la eliminación de la práctica:

➔ ONU: Organización de Naciones Unidas

¹⁴⁰Lucha contra la MGF, (Medicus Mundi Andalucía) [Documento en versión electrónica, formato html] Disponible en: www.luchamgf.org. Consultado el 20 de Febrero de 2009.

- ➔ AMNISTIA INTERNACIONAL
- ➔ MEDICUS MUNDI ANDALUCIA
- ➔ AMAM (Asociación de Mujeres Anti mutilación)
- ➔ CNLPE (Comité National de Lutte contre la Practique de l'Excision)
- ➔ ONUSIDA: Organización de Naciones Unidas para combatir el SIDA
- ➔ PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
- ➔ UNECA: Comisión Económica de las Naciones Unidas para África
- ➔ UNESCO: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
- ➔ UNHCHR: Alto Comisionado de la ONU para los Derechos Humanos
- ➔ ACNUR: Agencia de la ONU para los Refugiados
- ➔ UNIFEM: Fondo de Desarrollo de la ONU para la Mujer
- ➔ OMS: Organización Mundial de la Salud
- ➔ FNUAP: El Fondo de Población de las Naciones Unidas
- ➔ UNICEF: El Fondo De Las Naciones Unidas Para La Infancia
- ➔ “DESERT DAWN”, ONG CREADA POR LA MODELO WARIES DIRIE
- ➔ LOCAL TOSTAN: CREADA EN SENEGAL, IMPULSADA POR MOLLY MELCHING
- ➔ “NO PEACE WITHOUT JUSTICE”
- ➔ “AIDOS” ASOCIACION ITALIANA
- ➔ “TAMWA” ASOCIACION DE TANZANIA
- ➔ CAMPAÑA DE MUJERES EUROPEAS ARTISTAS QUE PROTESTAN CONTRA LA MGF 2008
- ➔ COMITÉ INTERAFRICANO.
- ➔ CAPT-CI-AF (Comite Angolais sur les Pratiques Traditionnelles).
- ➔ CI-AF Benin.
- ➔ CNLPE (Comite National de lutte contre la Pratique de l'excision). Burkina Faso.
- ➔ Voix de Femmes, Burkina Faso.
- ➔ IAC, Cameroon.
- ➔ CI-AF, Rep. Centrafricain
- ➔ CONA/CI-AF, Chad
- ➔ Union Nationale des Femmes de Djibouti

- ➔ Care for Girls Committee (Cgc), Coptic Organization for Services and Training (Cost), Egipto
- ➔ NCTPE (National Committee on Traditional Practices of Ethiopia) (NCTPE)
- ➔ GAMCOTRAP (Gambia Committee on Traditional Practices)
- ➔ GAWW (Ghanaian Association for Women's Welfare), Ghana
- ➔ GNCC (Ghana National Commission on Children) Ghana
- ➔ CPTAFE (Cellule de Coordination sur les Pratiques Traditionnelles Affectant la Santé des Femmes et des Enfants), Guinea
- ➔ Comité National de Lutte Contre les Pratiques Néfastes, Guinea Bissau
- ➔ CNLP / CI-AF, Côte d'Ivoire
- ➔ Setat Women's Organisation(Kenya National Council on Traditional Practices North Rift Chapter Kenctrap)
- ➔ NATPAH (National Association on Traditional Practices Affecting The Health of Women and Children)
- ➔ AMSOPT (Association Malienne pour le Suivi et l'Orientation Des Pratiques Traditionnelles)
- ➔ APDF (Association pour le Progres et la Defense Des Droits des Femmes Maliennes)
- ➔ CI-AF Mauritanie (AMPTSFE)
- ➔ CONIPRAT (Comite Nigerien sur les Pratiques Traditionnelles ayant effet sur la Sante des Femmes et des Enfants)
- ➔ Inter African Committee IAC – Nigeria
- ➔ Comite national des droits des femmes, Republica del Congo.
- ➔ COSEPRAT (Comité Sénégalais de lutte sur les Pratiques Traditionnelles ayant effet sur la santé de la Mère et de l'Enfant)
- ➔ CESMYCO (Center for Safe Mother Hood Youth and Child Organization)
- ➔ SSWC (Save Somali Women and Children)
- ➔ Sudan National Committee on Traditional Practices
- ➔ IAC Dodoma, Tanzania
- ➔ CI-AF Togo
- ➔ NCTPU (National Committee on Traditional Practices Uganda)

Es importante subrayar que Naciones Unidas ha realizado diversas acciones con la finalidad de limitar esta práctica. “To create accountability at the international level, the United Nations human rights system has set in place procedures for reporting on current human rights conditions in nations around the world. The system sets human rights standards, monitors compliance, and makes recommendations to government for future action to ensure human rights”.¹⁴¹

Lo anterior ha dado pie a la formación de los instrumentos jurídicos internacionales que mencionamos con antelación, y estos a su vez han fungido, como instrumentos de presión social, dando pie a las legislaciones nacionales que veremos más adelante, las cuales gestionan la protección de los derechos de las niñas y mujeres, compartiendo la responsabilidad entre los gobiernos locales y los organismos internacionales gubernamentales, las Organizaciones no gubernamentales y la sociedad internacional.

Es así como en algunos países, tanto africanos como occidentales, han realizado algunas modificaciones legales que prohíben la mutilación genital femenina, promoviendo la libertad de las mujeres, tanto política, económica, social y cultural.

Es menester mencionar que en todos los Estados se han llevado a cabo conferencias, encuentros internacionales, cursos, talleres de sensibilización, entre otras actividades impulsadas por NU, para la erradicación de la mutilación genital femenina, buscando básicamente que no sólo los Organismos Internacionales, las ONG y la Comunidad Internacional, lleven a cabo la labor de luchar contra la realización de la práctica, si no que exista una mayor participación por parte de los gobiernos para poder coordinar esfuerzos y lograr resultados.

¹⁴¹ Para crear la rendición de cuentas en el plano internacional, el sistema de derechos humanos de las Naciones Unidas, ha puesto en marcha procedimientos, para presentar el desarrollo de las condiciones actuales de los derechos humanos en las naciones de todo el mundo. El sistema establece normas de derechos humanos, vigila su cumplimiento, y formula recomendaciones a los gobiernos para la acción futura que garantice, los derechos humanos.(traducción según las autoras) Female genital mutilation: a matter of human rights and advocates guide to action, Estados Unidos 2000, Ed. CRLP, 1era edición, 33 p.

Las recomendaciones sugeridas a los gobiernos son:

- Legal Measures (Medidas Jurídicas)
- Regulatory Measures (Medidas Regulatorias)
- Policy Measures (Medidas Políticas) ¹⁴²

En la primera, fundamentalmente se sugiere llevar a cabo una serie de reformas que fortalezcan los derechos humanos de las mujeres, eliminando y prohibiendo por completo la mutilación genital femenina; en la segunda, se pide que los gobiernos preparen a sus organismos específicos y especializados para que ayuden a vigilar que las leyes sean respetadas y que por ningún motivo se continúe con dicha práctica; por último, se insta a los gobiernos a implementar políticas que ayuden a orientar a la población sobre el origen de la práctica, los mitos de la misma, así como a difundir los daños que puede provocar la mutilación genital femenina, de igual manera instituir programas de apoyo psicológico para aquellas niñas y mujeres que ya han sido mutiladas, para que ellas puedan compartir con sus comunidades su experiencia y las repercusiones que trajo consigo el hecho de haber sido sometidas a la MGF y promover los derechos humanos.

En esta última recomendación, se encomienda realizar directamente un cambio en la educación, debido a que además de difundir los derechos humanos de las mujeres se examina la historia para explicar el porqué de la mutilación genital femenina, y que, con todo ello, la comunidad pueda tomar conciencia del impacto tanto psicológico como físico de esta práctica y al mismo tiempo se obtengan los argumentos suficientes para demostrar su invalidez.

Uno de los países que ha apoyado más activamente la erradicación de la mutilación genital femenina por medio de la educación fue Senegal, cuando en 1984, el presidente *Abdou Diouf*, manifestó que era necesario: **“Acelerar la**

¹⁴² Ibidém 33 p.

desaparición de la escisión por la educación y no por anatema¹⁴³ Con lo que se dio paso a iniciativas de ley y que se aprobaron finalmente en 1999.

Por otra parte, una de las organizaciones no gubernamentales que más ha realizado estudios sobre el tema e, incluso, ha presentado estadísticas importantes es Amnistía Internacional, además de ser una de las más importantes en la promoción de la no práctica y en impulsar la creación de organizaciones regionales, así mismo, promueve que la comunidad internacional reconozca que esta práctica es realizada por una persecución del sexo, más que por una razón religiosa o cultural, para lo que les pide a los países industrializados permitir el ingreso de mujeres que desean escapar de sus países para no ser víctimas de una intervención de esta magnitud.

Para AI es fundamental que los esfuerzos llevados a cabo a nivel internacional para la erradicación de esta práctica, apunten directamente a colaborar con las iniciativas locales existentes en varios países de África. Igualmente, en países donde aún no haya un trabajo estructurado a nivel local, fomentar una labor conjunta que tenga su base en las comunidades. Insiste, para la eficacia de cualquier plan nacional de acción, debe tenerse en cuenta las obligaciones contraídas por los gobiernos en virtud de los tratados internacionales de derechos humanos. Basándose en las disposiciones de las normas internacionales de derechos humanos y en las recomendaciones de los órganos y organismos especializados en derechos humanos, Amnistía Internacional propuso el siguiente Programa de Acción para los gobiernos.¹⁴⁴

1. Declarar que la MGF es un abuso contra los derechos humanos y reconocer su obligación de poner fin a esta práctica. Afirmar su compromiso claro e inequívoco de erradicar o reducir drásticamente su difusión en un plazo de tiempo determinado.

¹⁴³ "Déclaration du Président du Sénégal, Monsieur Abdou Diouf sur les mutilations sexuelles", Bulletin du Comité Inter-Africain sur les Pratiques Traditionnelles ayant effet sur la Santé des Femmes et des Enfants, no. 2, juillet 1986, 15 p.

¹⁴⁴ Programa de acción para los gobiernos contra la MGF, [Doc. en formato HTML] Disponible en: <http://www.amnistia.org.mx>. Consultado el 8 de agosto de 2008.

2. Empezar una investigación sobre la práctica de la MGF en sus países. Es particular hace falta un estudio sobre la difusión de la MGF fuera de África, especialmente en Oriente Medio, América Latina y en muchos países en los que es práctica común en las comunidades de inmigrantes.
3. Revisar la legislación nacional pertinente para comprobar con qué grado de eficacia las leyes y su aplicación en la práctica protegen contra la mutilación genital femenina y cumplen las normas internacionales.
4. Reconocer la MGF como una forma de persecución basada en el género que cae dentro del ámbito de la Convención de la ONU sobre el Estatuto de los Refugiados.
5. Garantizar que los programas relativos a la MGF se integran en los aspectos pertinentes de la política estatal (departamentos de sanidad, de educación, de la mujer, de inmigración y de desarrollo). Los países que aportan ayuda al desarrollo deben concebir maneras de apoyar los proyectos contra la MGF.
6. Ratificar el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención sobre la Mujer y la Convención sobre los Derechos del Niño.
7. Establecer mecanismos de consulta y colaboración con sectores no gubernamentales, organizaciones internacionales y organismos de la ONU que trabajen en el campo de los derechos humanos, la salud y el desarrollo.
8. Poner en marcha programas de información pública utilizando los medios de comunicación.
9. Apoyar el trabajo de las ONG y de las personas que trabajan contra la MGF. Proporcionarles protección contra las amenazas e intentos de hacer fracasar su trabajo.

10. Adoptar un papel activo en el apoyo a las iniciativas regionales e internacionales para combatir la MGF, como las de la OMS, UNICEF y el Fondo Mundial de Población de la ONU.

A lo largo del camino recorrido para erradicar la MGF se han desarrollado infinidad de campañas para promover la no práctica; por mencionar algunas, en el año 2000 JUSTICE, AIDOS y TAMWA, pusieron en marcha la campaña internacional “STOP FGM”.

IMAGEN VII: TALLER IMPARTIDO POR AI



IMAGEN VIII: CAMPAÑA STOP FGM



Otra de las organizaciones importantes es Waries Dirie Foundation, dirigida por *Waries Dirie*, una somalí víctima de la ablación y actual embajadora de Naciones Unidas contra la MGF, además es modelo y escritora; en sus libros

ha manifestado sus experiencias y la lucha que ha emprendido para terminar con la práctica, ella ha declarado: **"La mutilación genital femenina no tiene nada que ver con cultura, tradición o religión. Es tortura y un crimen contra el que se tiene que luchar."** Waris Dirie¹⁴⁵

IMAGEN IX: CAMPAÑA DE WARIES DIRIE VS LA MGF.



IMAGEN X: LOGO DEL CLPEN



El CLPEN (Comité National de Lutte contre la Pratique de l'Excision), considera que para lograr la erradicación de la práctica, son indispensables las actuaciones de sensibilización realizadas sobre el terreno. Una de sus funciones principales, es coordinar las acciones de lucha contra la práctica de la escisión en todo el territorio de Burkina Faso; llevando a cabo actividades de información, educación y comunicación por medio de cine-forums, representaciones teatrales, charlas educativas, emisiones radiofónicas y televisivas, artículos de prensa y juegos-concurso que permiten llegar a todo tipo de personas. De forma paralela, ha puesto en marcha patrullas de sensibilización, así como seminarios y talleres sobre la escisión. Además, se ocupa de poner en contacto a las mujeres que padecen secuelas secundarias de la escisión con hospitales y personal sanitario que puede tratarlas.

Más de 6 millones de burkinabés han tenido acceso a alguna de las actividades de sensibilización organizadas por el CNLPE, incluidas autoridades locales y

¹⁴⁵Frase disponible en "Mi campaña": http://www.waris-dirie-foundation.com/sp_index.htm. Consultado el 20 de Abril del 2009.

tradicionales, fuerzas del orden, jóvenes estudiantes, delegados administrativos, agentes de salud, responsables de asociaciones, asociaciones islámicas, escisadoras y escisadores, periodistas, maestros y maestras, agentes sociales, etc.

Además, el comité ha puesto en marcha una línea telefónica, «SOS excision », para mantenerse en contacto permanente con la población y una página web que le permite difundir los datos obtenidos.

Otra de las organizaciones que igualmente se encuentra dentro de Burkina Faso, es MMA (Medicus Mundi Andalucía), y apoya desde hace diez años al CNLPE en la realización de las siguientes actividades:

- Formación de líderes como agentes locales de sensibilización: se lleva a cabo por personas que debido a su profesión, cargo político o pertenencia a algún tipo de asociación, poseen capacidad de liderazgo en su zona. Siempre en su lengua local; utilizado para la formación, por su facilidad de manejo y de transporte, unos maniqués de madera a los que se acoplan diversas piezas, con los cuales los alumnos de la capacitación, aprenden a distinguir los diferentes tipos de mutilación, cómo se realiza y las consecuencias que tiene para la mujer y para el recién nacido. Estos líderes, una vez formados, actúan como sensibilizadores de la población en la que viven, apoyando y reforzando el resto de las actividades organizadas por el CNLPE en su zona.

IMAGEN XI: MANIQUÍE DE MADERA UTILIZADO EN LA FORMACIÓN DE LÍDERES



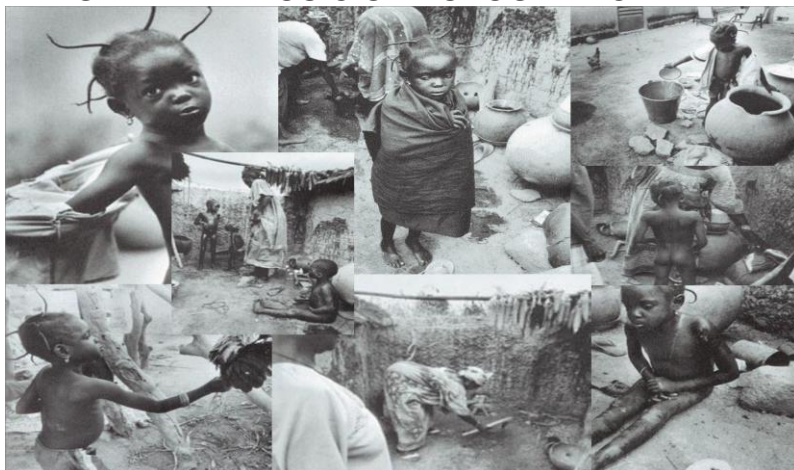
- Realización conjunta de una campaña de información y sensibilización de la población a través del teatro: debido a que en los países de África subsahariana, el teatro es un medio que goza de gran popularidad, por lo que es utilizado con frecuencia para la transmisión de mensajes y la sensibilización de la población en temas de interés general. Las representaciones se realizan en lengua local, en lugares abiertos que permiten la asistencia de todo tipo de público y habitualmente utilizando muy pocos medios, ya que lo fundamental es el trabajo de los actores. El aspecto lúdico y festivo de las mismas hace que tengan mucho éxito entre la población, que asiste a ellas masivamente.

Las obras se diseñan, específicamente, para el tema del que se va a tratar, procurando incluir pequeñas notas cómicas para aumentar su aceptación. Además, durante la representación, se estimula la participación activa del público, solicitando su opinión sobre aspectos particulares del tema planteado. Una vez finalizada la actuación, los líderes ya formados inician un debate con los asistentes sobre el problema de la MGF, en el cual se discuten los motivos por los que se realiza la mutilación en la zona, sus consecuencias negativas y la necesidad de su erradicación.

- Difusiones radiofónicas de mensajes de sensibilización en lengua local: La existencia de pequeñas emisoras locales diseminadas a lo largo del país, permite que la radio llegue a gran cantidad de poblaciones, constituyendo el medio de información y de entretenimiento más difundido entre la población. La emisión reiterada de mensajes radiofónicos de sensibilización en lengua local intercalados entre los diferentes programas, les permite acceder a un gran número de personas de manera rápida y efectiva.
- Elaboración de materiales de divulgación, inserción de publicidad en prensa, etc.

- Apoyo al tratamiento médico de las secuelas de la mutilación: Además de las actividades de sensibilización con vistas a la erradicación de la práctica, se precisa también tratar las secuelas que padecen muchas mujeres. Medicus Mundi Andalucía colabora participando en la formación de profesionales sanitarios en el tratamiento de dichas secuelas, así como financiando parte del material médico-quirúrgico necesario para realizarlo.
- Aunque, es imposible llegar a todas las mujeres afectadas, el trabajo que, de manera altruista, realizan algunos profesionales sanitarios locales, permite aliviar las graves secuelas de la mutilación en un número apreciable de mujeres.
- De 1999 al 2000 se llevó a cabo una **Campaña de apoyo al Comité Nacional de lucha contra la Mutilación Genital Femenina de Burkina Faso**, en colaboración con la Asociación Andaluza de Matronas, el Instituto Andaluz de la Mujer y Amnistía Internacional, en las que se llevaron a cabo: Conferencias en distintos puntos de Andalucía y en algunas ciudades del resto de España, presentación de comunicaciones en distintas jornadas y publicación de artículos en revistas y boletines del sector sanitario; así como la realización de la exposición fotográfica: “El día que *Kadi* perdió parte de su vida”, del foto periodista *Kim Manresa*, en la que, a través de 33 fotografías en blanco y negro, se refleja con crudeza la mutilación practicada a una niña africana.

IMAGEN XII: EXPOSICIÓN FOTOGRÁFICA DE KADI



- En 2006 lanzó la Jornada internacional de lucha para el abandono de la práctica de la mutilación: "Tolerancia cero" a la MGF, con el tema: Lugar y papel de la comunicación para el abandono de la práctica de la mutilación.

IMAGEN XIII: CAMPAÑAS DE AI



La OMS considera que la erradicación de la MGF depende en buena medida de la implicación de las mujeres de las sociedades donde se realiza, las cuales precisan a su vez de mucha colaboración en su lucha. Lograr la erradicación de la MGF es una responsabilidad compartida entre Estados, ONG, OI y la comunidad internacional. Por ello, es necesario que apoyándose en los casos que van apareciendo, promueven campañas de información y educación en las poblaciones susceptibles de realizar esta práctica, así como informan y forman a los profesionales sanitarios, trabajadores sociales y pedagogos de su importante papel en la detección y prevención de posibles mutilaciones y en el tratamiento de sus consecuencias.

IMAGEN XIV: CAMPAÑA DE ARTISTAS EUROPEAS VS LA MGF 2008



Así mismo, diez organismos de NU (ONUSIDA, PNUD, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCHR, ACNUR, UNICEF, UNIFEM y OMS), se han comprometido a apoyar gobiernos, comunidades, mujeres y niñas a abandonar la práctica de la mutilación genital femenina (MGF) "en una generación", con una gran reducción en muchos países en 2015, el año que deben alcanzarse los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

El fortalecimiento y la coordinación de los esfuerzos de la ONU para luchar contra la MGF se produce después de nuevas investigaciones que demuestran que los éxitos son más localizadas y menores a los esperados anteriormente. A pesar de décadas de trabajo, comunidades locales, gobiernos y organizaciones nacionales e internacionales han contribuido a la reducción de la prevalencia de la MGF en muchas áreas, pero la práctica sigue teniendo amplia difusión, lamentan organismos de la ONU.

A pesar de ello, Etiopía es una de las mayores historias de éxito, como documenta claramente una Encuesta Demográfica y de Salud (DHS) de 2006. Las entrevistas realizadas a más de 14.000 mujeres y 6.000 hombres pusieron de manifiesto que tanto la prevalencia como la aceptación de la MGF fueron disminuyendo rápidamente. Mientras que en 2000, alrededor del 80% de todas las mujeres etíopes de más de 15 años fueron circuncidadas, el nivel había descendido hasta el 74% en 2005. Aún más alentador, sólo el 37,7% de las mujeres que fueron circuncidadas ellas mismas dijeron que habían transmitido la práctica dañina a una de sus propias hijas, frente al 52% en 2000. Durante los últimos años, por lo tanto, más del 60% de las jóvenes etíopes han evitado la MGF.

Kenia es otro país donde organizaciones de la sociedad civil han logrado situar a la MGF en el orden político nacional, llegando más y más a las sociedades locales. Las ONG aquí se han mostrado innovadoras en la lucha contra el fuerte conservadurismo social. En muchas localidades han conseguido introducir con éxito otros ritos adaptados a la cultura local. Si bien el éxito a nivel nacional ha demostrado ser difícil de lograr, en Kenia, a nivel local, los programas de lucha contra la MGF han logrado casi eliminar la práctica.

Senegal se embarcó en un programa de lucha contra la MGF en 2001, promovido por el Presidente *Abdoulaye Wade* y con el objetivo de eliminar la nociva práctica en el país. La MGF se prohibió por ley ya en Senegal en 1999, pero la tendencia sólo cambió gracias a un esfuerzo común entre gobierno, sociedad civil y UNICEF con un fuerte énfasis en las campañas de sensibilización de las comunidades. Los activistas han ido de aldea en aldea, convenciendo a la población local para conseguir que abandonase la práctica.

Muchos otros países, sin embargo, han hecho poco o nada para luchar contra la MGF. En Gambia, el presidente *Yahya Jammeh* ha declarado públicamente que no aceptaría las campañas de lucha contra la MGF porque la práctica forma parte de las tradiciones de Gambia. Por lo tanto, se considera que la práctica va en aumento en el país. En Sierra Leona, ningún partido político ha querido unirse a los grupos de la sociedad civil en la lucha contra la MGF, alegando también que se trata de una tradición nacional. En Somalia, donde la práctica está más extendida, no se están haciendo esfuerzos para combatirla. Incluso en la semi-independiente Somalilandia las autoridades muestran poco interés.

En la mayoría de los Estados africanos donde se practica la MGF, no obstante, el gobierno promueve campañas de lucha contra la MGF y apoya la labor de organizaciones de la sociedad civil. Pero este trabajo es, sin grandes resultados, en su mayoría debido a la falta de recursos y de apoyo internacional. Ejemplos de ello son: Malí, Eritrea, Sudán y Guinea. Un esfuerzo conjunto de 10 agencias de la ONU en esos países puede, por tanto, tener un efecto en esos países.

Pero... ¿en realidad qué medidas serían indispensables acatar para la erradicación de dicha práctica?

Una manera es proponer rituales de paso a la adultez diferentes que no lesionen física ni psicológicamente a las mujeres como ocurre en una región Keniana en la cual la madre y su hija reciben un curso de una semana en el

cual les explican acerca de las complicaciones y los peligros de estas cirugías y al final de las cuales se realiza una hermosa ceremonia de paso a la adultez.

Otra forma es ofreciendo fuentes de ingreso alternativas para las mujeres que se encargan de realizar estos procedimientos y que generalmente son también las parteras de la comunidad. Por ejemplo, en Sudán se creó una fábrica de jabones con este propósito.

Como nos podemos dar cuenta, gracias a la labor de todos los organismos antes mencionados, las organizaciones y movimientos de mujeres, en su esforzada y continua lucha para obtener la igualdad y el reconocimiento de los derechos de las mujeres, han logrado que se prestara atención a la existencia generalizada de violencia contra las mujeres, así como al hecho de que ésta no era el resultado de actos individuales, sino que estaba profundamente arraigada en relaciones estructurales de desigualdad entre las mujeres y los hombres. Gracias a estos movimientos, se consiguió que las distintas manifestaciones de violencia contra la mujer salieran del ámbito privado para pasar a ser objeto de la atención pública y, sobre todo, responsabilidad de los Estados y por tal motivo diversos organismos tanto gubernamentales y no gubernamentales han comenzado a difundir la no práctica y para ello han convocado a diversos foros y conferencias internacionales con la esperanza de poder hacer algo.

Finalmente, educando a las niñas y sus familias sobre las implicaciones reales de estas prácticas mutiladoras sobre su salud sexual, reproductiva y psicológica mientras más sepan acerca de estos peligros, más probable será que decidan que sus hijas no sean mutiladas.

B) PAISES QUE CUENTAN CON INSTRUMENTOS JURIDICOS NACIONALES QUE PROHIBEN LA MGF Y AÑO DE PROMULGACIÓN

Gracias a las campañas de sensibilización realizadas en todo el mundo, los gobiernos de países como: Burkina Faso, Senegal, Costa de Marfil, Ghana, Djibouti, Guinea, Togo, Tanzania, Kenya o República Centroafricana, entre otros que veremos en el capítulo, han adoptado leyes para prohibir esta práctica. Sudán, Egipto y Etiopía la consideran un delito. Algunos países en Europa como: Suecia, Reino Unido o Bélgica han adoptado leyes específicas contra la mutilación. En España es un delito. Sin embargo, tales leyes no son suficientes, porque las personas viajan para realizar esta operación a países donde no está prohibida. Es muy importante el trabajo en sincronía tanto a nivel regional e internacional para terminar esta práctica.

Como se desglosó anteriormente, nos podemos percatar que la normativa internacional ha tenido una clara incidencia en las legislaciones nacionales. La variedad en las fórmulas jurídicas adoptadas, va desde la redacción de leyes específicas para prohibir y penalizar la mutilación o la modificación de la legislación que ya se tiene, hasta la aplicación de tipos penales ya existentes para condenar a quienes la realizan.

Los aspectos a grosso modo que abordan estas legislaciones son:

- La persecución a quienes la realizan, haciendo hincapié en la medicalización, con pérdida de la licencia para ejercer la profesión.
- La pérdida de la patria potestad.
- Privación de libertad hasta de veinte años si se realiza a una menor o si la práctica tiene el resultado de muerte.
- La extraterritorialidad, es decir, si el delito se comete fuera del país de acogida, igualmente será castigado.

A continuación mostraremos los países que cuentan con una legislación que prohíbe la MGF y el año en el cual se promulgó, gracias a las conferencias internacionales que expusimos en el sub-capítulo anterior, y que fueron una de las bases más importantes que ejercieron presión en los gobiernos, para que éstos emitieran legislaciones pertinentes, que apoyaran a la erradicación de la práctica, tanto al interior de los países practicantes, como en el conglomerado de naciones:

❖ PAÍSES AFRICANOS:¹⁴⁶

- ➔ Sudan (1946)
- ➔ Sierra Leona (1953)
- ➔ Guinea (1965 y 2000)
- ➔ República Centroafricana (1966)
- ➔ Somalia (1978)
- ➔ Kenya (1982 y 2001)
- ➔ Liberia (1994)
- ➔ Djibouti (1994)
- ➔ Etiopía (en la Constitución 1994)
- ➔ Ghana (1994)
- ➔ Ouagadougou (1995)
- ➔ Burkina Fasso (1996)
- ➔ Egipto (decreto ministerial, 1996)
- ➔ Tanzania (1998)
- ➔ Côte d'Ivoire (1998)
- ➔ Togo (1998)
- ➔ Senegal (1999)
- ➔ Nigeria (sólo en el estado de Edo, 1999)
- ➔ Mauritania (2001)
- ➔ Níger (2003)
- ➔ Benin (2003)

¹⁴⁶Países africanos con legislación contra la MGF, Comité Interafricano. Actualizado el 8 de agosto de 2008, Legislaciones nacionales africanas disponibles en la página web del Comité Interafricano. www.iac-ciaf.com, consultado el 29 de noviembre de 2008.

➔ Eritrea (2007)

❖ PAÍSES INDUSTRIALIZADOS:

➔ Alemania (2001)

➔ Australia (leyes estatales, 1994-1997)

➔ Bélgica (2000)

➔ Belice (2003)

➔ Canadá (1997)

➔ España (1995, 1998 y 2005)

➔ Estados Unidos (ley federal, 1996; leyes estatales, 1994-1998)

➔ Irlanda (1997)

➔ Noruega (1995)

➔ Nueva Zelanda (1995)

➔ Reino Unido (1985)

➔ Suecia (1982, 1998)

Encontrar las legislaciones internas de los Estados no ha sido una tarea fácil, es así como a continuación, les presentaremos ciertos puntos importantes de algunas de ellas que pudimos obtener por medio de la Unión Inter Parlamentaria (UIP), de las legislaciones en cada uno de los países.

SITUACIÓN DEL CONGLOMERADO DE NACIONES CON LEGISLACION EN PRO DE LOS DERECHOS HUMANOS SEGÚN LA UIP:¹⁴⁷

AFRICA DEL SUR: A pesar de no contar con una legislación específica que prohíba la práctica, la legislación sudafricana garantiza a las mujeres y niños los derechos que están enunciados dentro de la CEDAW, así como los de la Convención sobre los derechos del niño.

¹⁴⁷**Législation et autres textes de droit interne:** L'Union interparlementaire a entrepris de recueillir systématiquement une information au sujet de la législation et autres dispositions visant expressément ou indirectement les mutilations sexuelles féminines, pays par pays. Información obtenida de la pagina web de la Unión Inter Parlamentaria (UIP), [Documento disponible en HTML], disponible en: <http://www.ipu.org/wmn-f/fgm-prov.htm>, Consultado el 20 de Agosto del 2008.

La Carta Magna de África del sur, protege el derecho a la dignidad, a la vida, la libertad y la seguridad de la persona y a la salud en sus artículos 10, 11, 12 y 27. Además, según la ley 51 de 1977 sobre el Derecho penal y el procedimiento penal, las MSF corresponden a las infracciones de la primera categoría, a saber golpes y lesiones voluntarias. En ambos casos, uno puede recurrir a la justicia penal. Desde el punto de vista de la ley sudafricana que regula los delitos, la MGF constituye un atentado contra la integridad personal, a propósito de que es practicada a las mujeres y niñas inmigrantes.

ALEMANIA: La MGF afecta a las niñas y mujeres de algunas poblaciones inmigrantes y aunque la unión interparlamentaria no posee información oficial al respecto, la constitución alemana sanciona los malos tratos dentro de su jurisdicción.

El Código Penal alemán, en agosto del 2001, estipula: Sección 223: Golpes y heridas: 1) Toda persona que haga sufrir malos tratos a otra persona o atente contra su salud, será castigado con pena de prisión de cinco años como máximo o una multa. 2) Cualquier intento entra en el ámbito de la ley. Sección 225: Maltrato de personas dependientes: 1) Toda persona sometida a malos tratos o, por negligencia grave de su obligación de velar por una persona, que atente contra la salud de una persona menor de 18 años o de una persona incapaz de defenderse, porque es demasiado lenta o esta enfermo y que: 1. Se encuentre bajo su custodia o su tutela; 2. Viva bajo su techo; 3. Se ha puesto bajo su control por lo cual la persona tiene la obligación de cuidar o 4. Se encuentra subordinado a él en el marco de su trabajo o del hecho de relaciones laborales, será castigado con pena de prisión de seis a diez años. 2) Cualquier intento entra en el ámbito de la ley. 3) Una pena de prisión de al menos un año se efectúa cuando la persona que es culpable de tales actos pone a la persona dependiente o bajo su tutela en peligro: 1. De muerte o de lesiones graves; o 2. Trastornos físicos o psicológicos graves. 4) En los casos menos graves, previstos por la Subsección 2) Se efectuara una pena de prisión de tres meses a cinco años y, en otros casos 3) Una pena de prisión de seis meses a cinco años. Sección 226: Golpes y lesiones graves: 1) Si, como

consecuencia de los golpes y heridas, la víctima 1. Pierde el uso de un ojo o de ambos ojos, la audición, la palabra o la facultad de Procrear; 2. Pierde el uso de un miembro importante o lo propio miembro; 3. Es desfigurado de manera permanente y grave o se ve afectada de una Dolencia, de una parálisis, de una enfermedad o de una discapacidad mental, la pena prevista es de prisión de un año a diez años. 2) Cuando la persona lo hace intencionalmente o con conocimiento de causa culpable de una de las consecuencias previstas en la subsección 1) La pena prevista es la prisión con duración de al menos tres años. 3) En los casos menos graves, previstos por la Subsección 2), la prisión va de seis meses a cinco años o la prisión va de un año a diez años.

También cuenta con la Resolución del Bundestag alemán de 1998 y reparte un folleto de información respecto a la MGF, entre los médicos y trabajadores sociales.

ANDORRA: En el Código Penal de Andorra, se faculta a través del artículo 192 que toda persona que haya mutilado, dejado ciego, castrado o dejado estéril otra persona, o le haya causado lesiones provocando una incapacidad fisiológica o psíquica total y permanente, será castigado con una pena máxima de prisión de quince años. Como se puede observar, dentro de esta región, se prohíbe la mutilación de cualquier índole, a propósito de que práctica de la mutilación genital femenina es desconocida en Andorra.

AUSTRALIA: Según el censo efectuado por la Oficina de estadística de Australia en 1991, cerca de 76 000 mujeres que viven en Australia procedían de países donde la mutilación genital femenina se practicaba en alguna de sus reconocidas formas. Se desprende de una estimación efectuada en 1996 que ese número había aumentado a más de 87 000. La mutilación genital femenina afecta a las niñas y mujeres de algunas poblaciones inmigrantes. Cabe destacar que está presente una ley que prohíbe la mutilación genital femenina en seis de los ocho Estados de Australia desde 1994-97 pero no a nivel federal.

AUSTRIA: La Organización de las mujeres africanas de Austria efectuó una investigación sobre mutilación genital femenina en las poblaciones inmigrantes

de origen africano. De ello se desprende que más del 30 % de familias de inmigrantes tienen hijas circundadas. La mayoría de estas niñas fueron mutiladas en África, antes de su llegada a este país. Sin embargo, se sabe que también es realizada al interior del país.

BÉLGICA: Se sabe que la mutilación genital femenina afecta a las niñas y mujeres de algunas poblaciones inmigrantes. Sin embargo, a pesar de no tener una legislación dirigida especialmente a la prohibición de la práctica, en su Constitución del 28 de noviembre del 2000, manifiesta una protección penal a los menores y establece en el artículo 409 que toda persona que haya practicado o favorecido toda forma de mutilación genital de una persona de sexo femenino, con o sin el consentimiento de esta última, será castigada con pena de prisión de tres a cinco años. La tentativa será castigada con prisión de ocho días a un año. 2. Si la mutilación se practica por una persona menor de edad o en un ánimo de lucro, la pena será la reclusión de cinco a siete años. 3. Cuando la mutilación ha causado una enfermedad incurable o una incapacidad permanente de trabajo personal, la pena será la reclusión de cinco a diez años. 4. Cuando la mutilación hecha sin intención de dar muerte, sin embargo la haya causado, la pena será la reclusión de diez a quince años. 5. Si La mutilación contemplada: 1. Fue practicada sobre un menor o una persona que, en razón de su estado físico o mental, no estaba en condiciones de proveer a su mantenimiento, por su padre, madre u otros ascendientes, cualquier otra persona que tenga autoridad sobre el menor o el incapacitado o en que la custodia, o toda persona que Cohabita ocasionalmente o habitualmente con la víctima, el mínimo de penas señaladas en los incisos del 1-4 se duplicará si se trata de una pena de prisión, y aumentado de dos años si se trata de reclusión.¹⁴⁸

BELICE .La mutilación genital femenina se practica sobre todo al norte del país, es decir las provincias de Atacora, Borgou y Zou. Es prácticamente inexistente en las provincias Atlántico y de Monaco. Los principales grupos

¹⁴⁸ actualizado el 7 de febrero de 2006

étnicos que practican este tipo de mutilación son los Baribas, Bocos, Nagos, Peuls y Wamas.

En su legislación de 2003, reprime, prohíbe, sanciona y castiga la práctica de la mutilación genital femenina, principalmente en sus Artículos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 respectivamente.

Artículo 1: La presente ley tiene por objeto reprimir la práctica de la mutilación genital femenina en la República de Belice. Artículo 2: todas las formas de mutilación genital femenina practicada por cualquier persona, cualquiera que sea su calidad, están prohibidas. Artículo 3: en virtud de la presente ley, la mutilación genital femenina se entenderá como cualquier ablación parcial o total de los órganos genitales externos de las personas de sexo femenino y/o todas las demás operaciones relacionadas con estos órganos. Se excluyen de esta categoría, las operaciones quirúrgicas de órganos genitales efectuadas sobre prescripción médica. Artículo 4: toda persona que practique la mutilación genital en una persona de sexo femenino en cualquier forma que sea, será castigada con una pena de prisión de seis meses a tres años y una multa de 100.000 a dos millones de francos. Artículo 5: cuando la mutilación genital en una menor de menos de 18 años, el culpable será castigado con una pena de prisión de tres a cinco años y de una multa de hasta tres millones de francos. Artículo 6: En caso de fallecimiento de la víctima, el culpable será castigado con trabajos forzados de cinco a veinte años y de una multa de tres millones a seis millones de francos. Artículo 7: toda persona que al circunsisor, le haya ayudado, asistido, proporcionado medios o dado instrucciones, será tratado como cómplice y condenado a las penas por el autor principal. Artículo 8: En caso de reincidencia, el máximo de la pena será aplicado sin el beneficio de suspensión. Artículo 9: toda persona que, informada de la preparación de una mutilación genital femenina, no actué para impedir su comisión y no prestara asistencia a personas en peligro, se castigara con las penas previstas en el Código Penal. Toda persona que tenga conocimiento de la mutilación genital femenina está obligada a informar inmediatamente al fiscal de la República o el agente de policía judicial más cercana a los efectos de derecho. La no denuncia será castigada con una multa de cincuenta a cien mil francos.

Artículo 10: las responsabilidades de las estructuras sanitarias, tanto públicas como privadas están obligados a acoger a las víctimas de la mutilación genital femenina y de asegurarse reciban la ayuda más adecuada. Deberán informar de ello al fiscal de la República o el agente de policía judicial más cercanos a los efectos de derecho. Artículo 11: La presente ley será ejecutada como ley del Estado.

El gobierno de Belice, cuenta con un comité sobre prácticas tradicionales nocivas, que distribuye información, sensibiliza a las zonas rurales, y del Norte del país, a raíz de esto descubrieron que las excisoras cobran entre 4,200 y 10,000 francos CFA por intervención.

BULGARIA: La mutilación genital femenina no existe en Bulgaria. Sin embargo, aunque no existe una legislación encaminada directamente la mutilación genital femenina, si tiene una en pro de los derechos humanos.

El Artículo 6-2) de la Constitución, del 12 de julio de 1991, dispone: que todos los ciudadanos son iguales ante la ley. No puede haber privilegios o de restricciones de derechos a los motivos de raza, nacionalidad, de la identificación a un grupo étnico, sexo, de origen, de la religión, la educación, opiniones, preferencias políticas, de la Condición personal, social o material". El Artículo 8(3) del Código del Trabajo, del 1 de abril de 1986, prevé también la igualdad entre hombres y mujeres en el trabajo, lo comentado, a propósito de la construcción social basada en la diferencia sexual: género.

La CEDAW fue ratificada por Bulgaria, el 18 de septiembre de 1981.

BURKINA FASO: Según una encuesta nacional realizada en 1996, la tasa de prevalencia de la práctica se estima en 66.35% Según la OMS, la prevalencia era de 72% en 1998/99. La escisión es más practicada en las zonas rurales y urbanas. Según la provincia, la circuncisión femenina se practica muy fuertemente o de manera exclusiva en 14 de las 45 provincias de Burkina Faso: Kéné Dougou, Yatenga, Sanmatenga, Comoé, Bougouriba, Poni, Bam, Soum, Ganzourgou, Gnagna, Kouritenga, Namentenga, Sourou, Zoundwéogo. La

ablación del Clítoris y de los Labios menores es la forma más practicada. La edad de la circuncisión femenina se sitúa entre 0 y 7 años pero cada vez más se practica en lactantes de 7 días para que no tengan ningún recuerdo del dolor. Un estudio prospectivo sobre un año ha demostrado que las complicaciones de la mutilación genital femenina constituían 7.3% las consultas externas en ginecología y que la mayoría de estas complicaciones eran detectadas entre 15 y 24 años (30 casos sobre 49).

En su Código Penal, contempla en el Artículo 380, que será sancionado con prisión de seis meses a tres años y una multa de 150.000 en 900.000 francos CFA o de una de estas dos penas solamente, quien pueda o intente atentar contra la integridad del órgano reproductivo de la mujer por ablación total, de escisión, por infibulación, por insensibilización o por cualquier otro medio. Si muere la víctima purgara una pena de prisión de cinco a diez años. Artículo 381 - las penas serán al máximo, si el culpable es del cuerpo médico o paramédico. La jurisdicción en cuestión puede además decidir contra él, la prohibición de ejercer su profesión por un periodo que no podrá exceder de cinco años.

Tiene un Comité nacional de lucha contra la práctica de la Escisión que trabaja sobre la base de planes de acción aprobados por el Consejo de ministros y que constituyen documentos de orientación y de planificación de las actividades. Por cierto, el 18 de mayo de 2002, tuvo lugar el tercer día nacional de lucha contra la circuncisión femenina (iniciativa emprendida en 2000), sobre el tema de la participación de las comunidades en esta lucha.

CAMERÚN: La circuncisión femenina se lleva a cabo en el Sudoeste y el extremo Norte, según la información disponible en la OMS, la mutilación afecta el 20% de Camerunesas. Tiene un Comité Nacional de HARMFUL de prácticas tradicionales, que se encarga de velar por la erradicación de la MGF.

CANADÁ: La mutilación genital femenina afecta a las niñas y mujeres de algunas poblaciones inmigrantes.

Es por ello, que dentro del artículo 268 del Código Penal, menciona que quién cometa agresiones graves, hiera, destroce, desfigure o cometa agresiones graves, será sancionado con prisión máximo de catorce años. Entendiendo entonces que la escisión, la Infibulación o la mutilación total o parcial de los labios mayores, los labios menores, o del Clítoris, constituyen una lesión o mutilación en el sentido del presente artículo, salvo a una operación quirúrgica que para la salud física de la persona o para que pueda tener funciones reproductivas normales o una apariencia sexual o de las funciones sexuales normales. Así mismo, condena a todo aquel que cometa la MGF a prisión con un máximo de cinco años.

CHAD: La circuncisión femenina y la incisión se practican en todas las regiones del Chad. La infibulación es practicada en la parte oriental del país, cercano del Sudán. Según la Organización Mundial de la Salud, la tasa de prevalencia era de 60% en 1991. En 1995, se creó una ley que prohíbe la mutilación genital femenina y prevé sanciones.

CÔTE D'IVOIRE: La escisión femenina se realiza en Côte d'Ivoire. Una encuesta nacional sobre la demografía y la salud pone de manifiesto una prevalencia de 43% en 1994 para la mutilación genital femenina. Este tipo va de 31% en Abidján, 57% en la sabana, consciente de que la prevalencia global será del 45%. La mutilación genital femenina es mucho más frecuente en la población musulmana (83%) que en la cristiana (16%). La mayoría de las niñas parecen haber sufrido mutilaciones sexuales antes de la edad de diez años. Sin embargo, la Unión Interparlamentaria no ha recibido directamente de las estadísticas o de otros detalles oficiales al respecto, aunque existe una ley para la mutilación genital femenina en Côte d'Ivoire desde 1998.

DJIBOUTI: La infibulación y/o la circuncisión femenina o SUNNA son practicadas habitualmente a Djibouti, donde la prevalencia global es del 98%, en el conjunto de la población. Según el Ministerio de Salud, la forma más corriente es la infibulación que representa 86% y la escisión representa el 15% de todas las intervenciones. En el artículo 333 del Código Penal (1995) se dispone que los actos de violencia que entrañan una mutilación genital serán

castigados con cinco años de prisión y de 1.000.000 F. de multa. Sin embargo, cabe destacar que La ley casi nunca es aplicada.

En Djibouti, existe el programa nacional de maternidad sin riesgo, publicó en 2001 los resultados de la encuesta nacional sobre los conocimientos, aptitudes y prácticas de las excisiones, desarrollando, un informe sobre la sensibilización de los periodistas respecto a la Eliminación de la mutilación genital femenina y otro sobre las actividades de sensibilización de la extensión y la aplicación del artículo 333 del Código Penal.

Por otro lado, el comité nacional de lucha contra la mutilación genital femenina establecido en 1992, lleva a cabo campañas nacionales de sensibilización y de información de las madres sobre los peligros que la infibulación trae consigo.

EGIPTO: La mutilación genital femenina se realiza en todo Egipto tanto por musulmanes, como por cristianos. Según la OMS, esta práctica en 1995, afectaba al 97% de las mujeres. La escisión es el método más extendido mientras que la infibulación es practicada en las regiones del sur de Egipto cercan al Sudán.

La aprobación y/o la ejecución de una mutilación genital femenina constituye una violación al artículo 240 de la ley penal egipcia, aún en vigor, que dispone que toda persona que cause un daño corporal a otra persona o que la dañe de tal manera que suspenda, interrumpa u obstruya la función de uno de sus órganos, o provoque su ceguera, será castigada con una pena de 3 a 5 años de prisión. Si este acto se comete varias veces intencionalmente, la pena será de 3 a 10 años de trabajos forzados. En 1996, el Ministro de la salud y de la población tomó el Decreto N° 261 prohibiendo finalmente estas prácticas saufsur indicaciones médicas, y únicamente con el acuerdo de un Obstetra calificado. El Decreto indicaba que queda prohibido practicar la escisión, ya sea en los hospitales o establecimientos médicos públicos o privados. Esta práctica no se admitirá en casos de enfermedad y con el acuerdo del Jefe del Servicio de obstetricia y ginecología del hospital, y a propuesta del médico. La ejecución de esta operación en otras condiciones, es considerada como una

violación de las leyes que rigen la profesión médica. Sin embargo, cabe hacer mención que dicho decreto no impedía que legalmente se practicara la mutilación genital femenina en el hogar por un médico no comprendido en el sector público. Éste fue impugnado ante los tribunales por los fundamentalistas y médicos islamistas favorables a esa práctica. El 24 de junio de 1997, un Tribunal Administrativo revocó el decreto, que consideró inconstitucional. Sin embargo, en diciembre de 1997, la validez del decreto fue reconocida por el Tribunal Administrativo superior de Egipto con lo que, incluso en ausencia de una ley penal propiamente dicha contra las MSF, están prohibidas.

Así mismo, el Ministerio de Salud y de la población, lanzó una campaña contra las MSF, cuyo objetivo fue sensibilizar a los jefes tradicionales de las zonas rurales de los peligros que trae consigo la realización de la práctica; por otra parte, los dirigentes religiosos y los medios de comunicación públicos egipcios organizaron campañas para sensibilizar a las poblaciones respecto a que las MSF no están prescritas por las religiones y de las consecuencias negativas sobre la salud de las niñas y mujeres.

ERITREA: La infibulación, la circuncisión femenina y la Sunna, se realizan en Eritrea tanto por musulmanes, como por cristianos. Según la OMS, en 1995 la prevalencia era del 97%, a pesar de las posiciones adoptadas por el Frente Popular de Liberación de Eritrea y por la Unión Nacional de la Mujer Eritreana contra la mutilación genital femenina.

Es por ello que en 1996, el Ministerio de Salud implementó una política de eliminación de la mutilación genital femenina; en la cual se buscó adoptar y aplicar normas que prohibieran la práctica de MGF, así como velar por los cuidados de salud en las mujeres, insistir en la prevención, en un tratamiento, asesoramiento y favorecer la rehabilitación de las mujeres que sufrían las complicaciones de la mutilación genital femenina.

También, las autoridades han incluido información sobre mutilación genital femenina en sus programas de educación para la salud y educación en general.

ESPAÑA: La mutilación genital femenina afecta a las niñas y mujeres de algunas poblaciones inmigrantes. Es por tal motivo que su lucha contra la MGF, se ve reflejada en las legislaciones que maneja sobre la materia.

La primera es Ley Orgánica 10/1995, del 23 de noviembre, donde marca en el Código Penal, especialmente en el artículo 149, señala que el que causara a otro, por cualquier medio o procedimiento, la pérdida o la inutilidad de un órgano o miembro principal, o de un sentido, la impotencia, la esterilidad, una grave deformidad, o una grave enfermedad somática o psíquica, será castigado con la pena de prisión de seis a 12 años.

La segunda, es la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, y expone en su artículo 13, las obligaciones de los ciudadanos y deber de reserva, en el cual advierte que toda persona o autoridad que detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise; y en su artículo 14, demanda la atención inmediata, por parte de las autoridades y servicios públicos, que precise cualquier menor, de actuar si corresponde a su ámbito de competencias o de dar traslado en otro caso al órgano competente y de poner los hechos en conocimiento de los representantes legales del menor, o cuando sea necesario, del Ministerio Fiscal.

La tercera, es la del Parlamento de Andalucía, la Ley 1/1998, de 20 de abril, de los Derechos y la Atención al Menor, que en su artículo 10, contempla la salud, y obliga a los titulares de los servicios de salud y el personal sanitario de los mismos a poner en conocimiento de los organismos competentes de la Administración de la Junta de Andalucía en materia de protección de menores, de la Autoridad Judicial o del Ministerio Fiscal aquellos hechos que puedan suponer la existencia de situaciones de desprotección o situaciones de riesgo para los menores, así como a colaborar con los mismos para evitar y resolver

tales situaciones en interés del menor, lo mismo le pide a los titulares de los centros educativos y el personal de los mismos en su artículo 11.

Y la cuarta es la Ley Orgánica 3/2005, de 8 de julio, de modificación de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, para perseguir extraterritorialmente la práctica de la mutilación genital femenina. (BOE nº 163, 9 de julio de 2005); en esta, se reconoce que todos los Estados miembros de la Unión Europea, se han visto enfrentados a un fenómeno de exportación de la práctica de mutilaciones genitales femeninas debido a la inmigración de personas procedentes de países donde estas prácticas constituyen una costumbre tradicional aún en vigor; y declaran que el hecho de que la MGF sea una práctica tradicional en algunos países de los que son originarios los inmigrantes en los países de la Unión Europea no puede considerarse una justificación para no prevenir, perseguir y castigar semejante vulneración de los derechos humanos. La OMS estima que en el mundo hay 130 millones de mujeres víctimas de mutilaciones genitales practicadas en nombre de culturas y tradiciones religiosas. En esta línea se inscribe la presente Ley Orgánica al posibilitar la persecución extraterritorial de la práctica de la mutilación genital femenina cuando la comisión del delito se realiza en el extranjero, como sucede en la mayor parte de los casos, aprovechando viajes o estancias en los países de origen de quienes se encuentran en nuestro país.

ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA. La mutilación genital femenina afecta a las niñas y mujeres de algunas poblaciones inmigrantes, especialmente de: Egipto, Etiopía, Ghana, Kenya, Liberia, Nigeria, República Unida de Tanzania, Sierra Leona, Somalia, y Sudán.

Especialmente, es en la Ley federal de 1995 sobre la prohibición de la mutilación genital femenina, que se estipula que quien realice la circuncisión total o parcial de los labios mayores, los labios menores o el Clítoris de cualquier persona menor de 18 años será castigado con una multa o con una pena de prisión no superior a cinco años, o ambas; sin importar que ésta mutilación sea quirúrgica.

La ley mencionada también dispone que el Secretario de Estado para la salud y los servicios humanitarios realicen lo siguiente: compilar los datos relativos al número de mujeres que viven en los Estados Unidos y que han sido sometidas a la mutilación genital (o bien que los Estados Unidos, sea su país de origen), precisando el número de niñas menores de dieciocho años que han sido sometidas a tales mutilaciones. identificar a las comunidades en los Estados Unidos que practican la mutilación genital femenina, diseñar y realizar actividades de información para educar a los individuos de estas comunidades sobre las consecuencias físicas y psicológicas de esas prácticas. Estas actividades de información se planificarán y llevarán a cabo en colaboración con los representantes de los grupos étnicos que practican la mutilación genital femenina y con los representantes de organizaciones competentes en la prevención de esas prácticas; por último deben formular recomendaciones con vistas a la educación de los estudiantes de escuelas de medicina y osteopatía en lo que respecta a la mutilación genital femenina y las complicaciones que pueden resultar de tales mutilaciones.

ETIOPÍA: La mutilación genital femenina es difundida en Etiopía y comprende casi la totalidad de los grupos étnicos. Según las comprobaciones hechas, la frecuencia y la prevalencia de la mutilación genital femenina en el país está entre el 72,3 y el 73,6 por ciento. La mutilación genital femenina es difundida en 46 de 66 grupos étnicos, y en algunos de ellos, la frecuencia es superior a 75 por ciento. La Comisión Etíope de las Prácticas Consuetudinarias (NCTPE) ha concluido, que el tipo predominante de mutilación genital femenina, es la clitoridectomía con un 52%, seguida por la circuncisión femenina con un 19% y la Infibulación con un 3%. Estas mutilaciones practicadas en todas las regiones aunque en grados diversos, comprendidos entre 0 y 25% en la región de Gambella, a 76-80% en las regiones de Amhara, Afar, Addis Abeba, Harare y Oromia. La mutilación genital femenina se practica en zonas rurales y en las zonas urbanas con una mayor prevalencia, por casi todos los grupos religiosos, en particular los cristianos ortodoxos y musulmanes.

Estas prácticas son justificadas por citar sólo algunos ejemplos: respeto de la tradición, preservar la moral de la mujer en la sociedad, impedir los

comportamientos provocadores, evitar problemas al marido, preservar la virginidad, controlar las pasiones de la mujer, por razones religiosas, por razones estéticas, para aumentar las posibilidades de encontrar un marido, por razones de higiene.

En una encuesta nacional se estableció la magnitud de la morbilidad, mortalidad y la discapacidad imputables a esas mutilaciones, mostrando los efectos devastadores en la salud de las mujeres y niñas etíopes. Sin embargo, debido a obstáculos socioculturales fuertemente arraigados, el analfabetismo y la pobreza imperante en el país, la mutilación genital femenina no se considera como una violación; no ha sido fácil aplicar leyes, incluso si están formuladas y notificadas. No obstante, en los últimos cinco años, la adhesión a esta práctica ha disminuido de un 60% de las mujeres que la apoyaban en 2000, a un 29% en 2005.

La Constitución etíope, prohíbe las prácticas tradicionales perjudiciales, en el Código Penal (1960) se prohíbe la tortura y las mutilaciones, la Ley sobre la familia, la Convención sobre los derechos del niño y la CEDAW fueron ratificadas y promulgadas para combatir este flagelo, nuevas políticas y estrategias nacionales sobre la salud y educación para las mujeres, se realizan, mediante la creación de comités en todos los niveles administrativos.

FRANCIA. La mutilación genital femenina afecta a las niñas y mujeres de algunas poblaciones inmigrantes; en 1992, el GAMS (Grupo de mujeres para la abolición de la mutilación genital) estimó que 27.000 mujeres y niñas han sufrido una mutilación.

El Código Penal establece en el artículo 222-7, que la violencia que cause la muerte sin intención, se castigan con quince años de reclusión penal. Artículo 222-8: la infracción definida en el artículo 222-7 será castigada con 20 años de reclusión cuando se comete: 1) sobre un menor de 15 años; 2) sobre una persona que tenga especial vulnerabilidad, debido a su edad, enfermedad, a una dolencia, a una deficiencia física o psíquica o a un estado de embarazo, que sea aparente o conocido por su autor; 3) sobre un ascendiente natural o

legítimo o sobre el padre o madre adoptivos., en el 222-9, se establece una sanción de diez años de prisión y 15000 euros de multa, en el 222.10 aumenta a 15 años bajo los mismo lineamientos del 222-8.

GAMBIA: La circuncisión femenina es realiza en Gambia. La infibulación es practicada en un porcentaje muy pequeño de mujeres y niñas. Además, de realizar algunas formas de "Obturación". Según la Organización Mundial de la Salud, la tasa de prevalencia era de 80% en 1985; sin embargo, ésta difiere de un grupo étnico a otro: 100% entre los Mandingas y los Sarakollès, 93% entre los Fulas; 65-70% entre los Jolas y 1,9% entre los Wolofes.

GHANA: Según la Organización Mundial de la Salud, la tasa de prevalencia era del 30% entre 1986/87, manifestando que la circuncisión femenina se practica en dos regiones aisladas de Ghana, en la UPPER East entre los Bussansis, Frafras, Kantonsis, Kassenas, Kussasis, Mamprushies, Moshies y los Nankannes, y en la UPPER West entre los Dargartis, Grunshies, Kantonsis, Lobi, Sissalas y los Walas. La frecuencia de la mutilación en esas regiones va de 75% a 100% en Accra y Nsawam, en el sur, afecta a las niñas de las poblaciones procedentes del norte de Ghana o de países vecinos.

En la Constitución de 1994, en su artículo 26-2, se dispone que todas las prácticas consuetudinarias que atentan contra el ser humano, físicamente y en su bienestar psicológico, quedan prohibidas.

No obstante, se ha comprobado que la legislación no es un fin en sí mismo, sino que es sólo un catalizador del cambio social; asimismo, hay que seguir sensibilizando al conjunto de la sociedad, para poder llegar a la erradicación de la MGF.

GUINEA: Según estimaciones oficiales de 1999, el 98% de las mujeres entre 15 y 50 años están mutiladas. Sin embargo, a raíz de las campañas de sensibilización llevadas a cabo desde 1998, este porcentaje se ha reducido un 20% y 450 excisoras han abandonado la práctica.

En el artículo 6 de la Constitución se prohíben los tratos crueles, inhumanos o degradantes, y en el artículo 265 del Código Penal (1994) se prohíbe la mutilación genital femenina, con pena de muerte.

También, el gobierno ha iniciado en conjunto con la OMS y otras ONG's, un programa de erradicación de la mutilación genital femenina a 20 años (1996-2015), que incluye películas, programas de televisión, y seminarios.

GUINEA-BISSAU: Según la información disponible en la OMS, la prevalencia promedio podría ser de 50% y afecta el 100% de mujeres musulmanas.; entre los Fulas y Mandingas, la prevalencia se encuentra entre el 70 y el 80% y en las zonas urbanas, esta entre el 20 y el 30% de niñas y mujeres mutiladas.

INDONESIA: Según un estudio universitario que la OMS ha hecho, algunas formas de mutilación genital femenina eran practicadas en algunas regiones de Indonesia en el pasado y algunos rituales sin incisión sobre el Clítoris persisten.

KENYA: Según una encuesta de 1998, el 38% de mujeres entre 15 y 19 años de edad han sufrido la circuncisión femenina. En algunos grupos kenianos el tipo de mujeres que han sufrido esta práctica supera el 80%. En Kenya, se trata esencialmente de un rito de iniciación, que marca el paso de la infancia a la edad adulta. La escisión es considerada como un proceso para preparar a las niñas al matrimonio. Tradicionalmente, las ceremonias de mutilación genital femenina son manifestaciones sociales sobre el conjunto del grupo. Sin embargo, es una resistencia cada vez más marcada y se está produciendo un cambio gradual de las mentalidades por razones de salud y, posiblemente, porque las propias niñas ya no se la dejan hacer tan fácilmente. Los padres piden cada vez más al personal médico que realicen esta operación a las niñas de corta edad.

Los esfuerzos encaminados a prohibir la excisión comenzaron en 1982 cuando el Jefe de Estado condenó públicamente esta práctica, 14 niñas fueron sometidas a las complicaciones derivadas de esta operación; la prohibición fue hecha a los profesionales de la salud para que no practicaran este tipo de

operación salvo autorización expresa del director de servicios médicos, continuando con esta lucha en 2001, se implementa una ley sobre el niño, aprobada por el Parlamento, que prohíbe la mutilación genital femenina.

LIBERIA: La escisión y, en menor grado, la circuncisión se realizan en la mayoría de las regiones del país por tres grupos étnicos. Según la Organización Mundial de la salud, la tasa de prevalencia se encontraba entre el 50% y 70% en 1984. El Comité Nacional de Liberia, lleva a cabo investigaciones y forma voluntarios sobre los efectos perjudiciales de la mutilación genital femenina.

MALÍ: Se desprende de una encuesta nacional de población y sobre la salud, efectuado en 1995/96, una tasa de prevalencia global de 94%. La mutilación genital femenina se realiza en casi todo el país, salvo en las regiones de Gao y de Tombuctú. La circuncisión y la excisión tienen una prevalencia del 52 % y el 47% respectivamente. La infibulación representa menos de 1%, no se nota una sensible diferencia de prevalencia entre las mujeres de las zonas rurales y las de las ciudades, ni entre las mujeres que no han recibido educación o sólo una educación primaria son el 94% y las que tienen una educación secundaria son el 90%. La mutilación genital femenina se realiza por todos los grupos religiosos; de los cuales un 85% son cristianos y un 94% musulmanes.

Los dos grupos que presentan la prevalencia más bajas son las Tamahek con un 16% y los Songay con un 48%, ambos, habitan principalmente en la región de Gao y de Tombuctú.

En el artículo 166 del Código Penal se reprime la mutilación o heridas infligidas y toda tipo de violencia. El artículo 171 estipula que quien administra deliberadamente cualquier tratamiento o sustancia a una persona sin su consentimiento y provoca una enfermedad o una invalidez será castigada con una pena de seis meses a tres años de prisión.

MAURITANIE / MAURITANIA: El Ministerio de Salud estimó la prevalencia de la circuncisión entre 20 y 25%. Un informe oficial indica que el 92% mujeres

son pertenecientes a la etnia Soninké y el 95,5 % son de la etnia Halpulaar, estan mutiladas. La Prevalencia de dicha mutilación en los demás grupos étnicos va del 27% a 72% según un estudio de la Oficina Nacional de estadísticas. Los poderes públicos por el momento, no han llevado a cabo campañas oficiales contra la circuncisión femenina en Mauritania, pero esta práctica disminuye en las zonas urbanas, siempre que es desalentada por algunos médicos y profesionales de la salud. La excisión simbólica es practicada por medio de una mixture a base de goma arábica en el Clítoris.

NÍGER: Según la Organización Mundial de la Salud, la tasa de prevalencia en 2008, era del 5%. La circuncisión y la escisión femenina son frecuentes en Tillabery, Say, Ayerou, Torodi, kollo, Marady y Diffa y en la comunidad urbana de Niamey el largo de barrios y otras aldeas cercanas al río de Níger, como Lamordé, Saga y Kirkisoye. La etnia PEUL y la etnia Zarma se caracterizan por tener las proporciones más elevadas de mujeres clitoridectomizadas: respectivamente 30 % y 9%. En las otras etnias, estas proporciones son inferiores al 2%. La infibulación solamente se practica en un 3% de las mujeres, ésta es practicada sobre los lactantes y las niñas.

La Constitución reconoce el carácter sagrado de la persona humana y obliga al Estado a respetarla y protegerla. También reconoce que todos tienen el derecho a la vida, la salud, la libertad, seguridad y la integridad física y mental. El Código Penal no prevé disposiciones específicas que consideren que la circuncisión femenina es un delito o una pena que la reprime, pero los juristas son unánimes al asimilar que los golpes y lesiones, se castigan por el artículo 222 del Código, el cual dispone que toda persona que haya ocasionado lesiones o golpes, o cometido otras violencias, será castigado con prisión de tres meses a 2 años y una multa de 100.000 FCA o de una de estas dos penas solamente. Si los hechos antes citados tienen lugar con premeditación de mutilación, amputación o privación de la utilización de un miembro, ceguera, pérdida de un ojo u otras discapacidades permanentes, será acreedor a prisión de uno a ocho años; si los golpes o las heridas fuesen sin intención de causar la muerte, sin embargo la ocasionen, el culpable será castigado con prisión de

diez a veinte años, y si los hechos antes mencionados han tenido lugar con premeditación, alevosía o uso de armas, la pena será de quince a treinta años.

Así mismo, en el artículo 223 se precisa que además de las armas de fuego se considerarán como armas, todos los objetos y instrumentos punzante, afilados o contundentes. En 1999, el Ministerio de Desarrollo Social, de la población, la promoción de la mujer y la protección del niño realizó un proyecto de ley para combatir la mutilación genital femenina, también el 13 de junio de 2003, se creó la Ley 2003-25, donde se metió una sección III en el Código Penal, respecto a mutilación genital femenina que estipula en su artículo 232-1, da un concepto de MGF, en el 232.2, estipula que quien haya cometido o intentado cometer una mutilación genital femenina será castigado con prisión de 6 meses a 3 años y una multa de 20000 a 200000 francos.; y si esta causa la muerte, el culpable será castigado con pena de prisión de 10 a 20 años, al igual que su cómplice y en el artículo 232.3 se menciona que si el autor de la mutilación es del cuerpo medico o paramédico, no podrá ejercer su profesión en un periodo no mayor a cinco años.

El Ministerio de Desarrollo Social, de la población, la promoción de la mujer y la protección del niño, tiene una dependencia que coordina las acciones de lucha contra la mutilación genital femenina en relación con todas las partes interesadas: servicios técnicos, asociados en el desarrollo, ONG, asociaciones; organiza campañas a nivel de regiones para inducir a los jefes de opinión (autoridades políticas, jefes de barrio, dirigentes religiosos, matronas, mujeres enlaces y Barberos) a tomar conciencia de las consecuencias negativas de la circuncisión femenina, así mismo se concientiza, a los jóvenes (con campañas en las escuelas), futuros padres y dirigentes, sobre las complicaciones de la práctica de la circuncisión femenina y el vínculo de esta última con el SIDA eventualmente, y se alienta a las excisoras al abandono de la práctica, gracias a la concesión de créditos. Incluso, existe la Asociación de mujeres juristas del Níger (ONG) la cual ha emprendido campañas de sensibilización, en particular en las zonas rurales.

NIGERIA: Según la Organización Mundial de la salud, cerca de 6.000 niñas y jóvenes sufren, cada día, la ablación, circuncisión, infibulación, e incisión, principalmente entre los Haoussas, los Ibos y los Yorubas. La tasa de prevalencia es del 50% o más. Esta práctica disminuye en los grandes centros urbanos, por ello la Cámara de Representantes ya ha aprobado una ley sobre "la violencia contra la mujer: la mutilación genital femenina"; además que el gobierno tiene el Nigeria nacional IAC comité, que vela por que la práctica se erradique.

NORUEGA: La mutilación genital femenina afecta a las niñas y mujeres de algunas poblaciones inmigrantes.

Es por ello, que 15 de diciembre de 1995 se creó la a ley 74; la cual prohíbe la mutilación genital femenina. Y estipula que el infractor se castiga con multas o penas de prisión de tres, seis u ocho años, en función de la gravedad de las consecuencias de la mutilación; también, esta sancionada por la ley relativa a los médicos y profesionales de la salud, así como por la Ley sobre la infancia.

El Parlamento de Noruega decidió, en octubre de 2000, pedir al Gobierno definir un plan de acción para luchar contra la mutilación genital femenina y los principales objetivos de este plan son: informar sobre las asociaciones y las personas que luchan contra la mutilación sexual de las niñas en algunas comunidades en Noruega y garantizar una buena cooperación con dichas asociaciones y personas; hacer saber que la mutilación genital femenina entra en el ámbito de la ley en Noruega; adoptar medidas preventivas, especialmente en los servicios de salud pública y en las escuelas; esforzar la cooperación internacional en la materia.

NUEVA ZELANDA: La mutilación genital femenina afecta a las niñas y mujeres de algunas poblaciones inmigrantes.

Por ello tomando medidas para su erradicación, el 25 de febrero de 2002 entró en vigor la Ley penal de 1961, 204A Mutilación genital femenina, en la cual se explica lo que es y se enuncia que queda prohibido efectuarla por cualquier

persona, incluidos médicos, enfermeras, parteras, comadronas, a pesar de que la persona sobre la que se practica la mutilación genital femenina, haya dado su consentimiento, o que el acusado pensaba que había dado su consentimiento, no eximirá de responsabilidad penal, no obstante ninguna mujer podrá ser enjuiciada por un delito cometido sobre su persona. Las sanciones son de hasta siete años de prisión toda persona que, en Nueva Zelanda, ayuda, alienta, asesora o investiga el medio de proceder, fuera de la Nueva Zelanda, sobre la persona de toda mujer de nacionalidad neozelandesa o que resida habitualmente en Nueva Zelanda,

Por otra parte cuenta el gobierno con la Carta de la Comisión de la Salud pública comunicada en diciembre de 1995 a los profesionales del Ministerio de Salud, que tiene una sección dedicada a la MGF; con impresos, material y vídeos producidos por el servicio de la salud de los refugiados para educar a la población y a los profesionales de la salud.

Asimismo, Nueva Zelanda apoya activamente los esfuerzos internacionales encaminados a eliminar las prácticas consuetudinarias como la mutilación genital femenina, que atentan contra la salud de las mujeres y niñas. Es así que co-patrocina la resolución bienal sobre "Las prácticas tradicionales o consuetudinarias que afectan a la salud de las mujeres y niñas" en el seno de la Tercera Comisión de la Asamblea General de las Naciones Unidas, así como la resolución sobre "La eliminación de la violencia contra la mujer" en el seno de la Comisión de Derechos Humanos. Además, ratificó la CEDAW y su Protocolo facultativo, así como la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos del niño que tiene por objeto de proteger y promover los derechos de las mujeres y niños.

REPUBLICA CENTROAFRICANA: La circuncisión femenina se realiza en la República Centroafricana, según una investigación que dispone la OMS, la prevalencia era del 43% entre los años 1994-1995, en la región de salud IV existe una prevalencia del 91%; en las Bandas y los Mandjas con 84 % y 71 % respectivamente. No hay ninguna diferencia significativa entre poblaciones rurales y urbanas pero se observa una gran diferencia entre las mujeres que no

tienen ninguna educación o simplemente una educación primaria con un 47% y las que hayan recibido una educación secundaria con un 3%. Hay indicios de que la prevalencia del VIH declina porque representa 53 % en las mujeres entre 45 y 49 años y sólo 35 % entre las de 15 y 19 años.

Es preciso señalar, sin embargo, que la tasa inferior observada entre este último grupo se explica en parte por el hecho de que cerca de 10 % de la mutilación genital femenina es practicada después de la edad de 15 años. En otras palabras, este grupo de edad incluye quizá mujeres que aún no han sufrido esta operación. En general, la mayoría de las niñas sufren la mutilación genital entre 7 y 15 años.

Se promulgo una ley sobre la mutilación genital femenina en 1966; existe asimismo, un programa denominado "las mujeres, nutrición y desarrollo" desde 1989, el cual desarrolla campañas de sensibilización de los efectos adversos de la circuncisión femenina.

REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO: La mutilación genital femenina existe en la República Democrática del Congo. Según la información disponible en la OMS, la prevalencia podría ser de 5%.

REPÚBLICA UNIDA DE TANZANÍA: Según la Organización Mundial de la Salud, la tasa de prevalencia era de 18% en 1996. La asociación Women's Association consideró, en un informe de 1999 sobre la mutilación genital femenina en la región de Mara, que 25 mujeres de las 6 000 que han sufrido ese tipo de operación, fallecen cada año. La circuncisión femenina y la ablación son practicadas en las regiones de Arusha, de Dodoma, de Iringa, de Kilimandjaro, de Mara, de N'gorogoro y de Singida y en algunos grupos étnicos, tales como el de los Chagga (kilimandjaro), y la Infibulación se practica por residentes y refugiados de origen somalí.

En 1998, se promulgo la ley contra la MGF en la República Unida de Tanzania.

REINO UNIDO: La mutilación genital femenina afecta a las niñas y mujeres de algunas poblaciones inmigrantes de Egipto, Eritrea, Etiopía, Ghana, Nigeria, Somalia, Sudan y Yemen; según la Asociación de médicos del Reino Unido (es entre 7 y 9 años que las niñas son comúnmente expuestas a la MGF. En ausencia de estadísticas fiables, el grupo de los parlamentarios para las cuestiones de población, desarrollo y Salud reproductiva (All Party parliamentary Group sobre población, Development and Reproductive Health) recomendó la colocación de fondos al Ministerio de Salud para que pueda reunir datos y realizar investigaciones sobre las consecuencias de la FGM, para tomarlas en cuenta en la política de salud del Reino Unido. Entretanto, la prevalencia se estima desde hace algunos años entre 3.000 a 4.000 nuevos casos por año.

En Octubre de 2003, se confirmó y modificó la Ley de 1985, relativa a la mutilación genital femenina así como de otros objetivos conexos, donde se dispone que en cualquiera de sus tipos, constituye un delito.

SENEGAL: La circuncisión femenina y la escisión se realizan en Senegal y según la Organización Mundial de la Salud, la tasa de prevalencia era de 20 % en 1990.

En el artículo 299 bis del Código Penal (27.02.1999), se dispone que será castigado con pena de prisión de seis meses a cinco años a quien haya atentado, o intentado atentar contra la integridad del órgano reproductor de una persona de sexo femenino por ablación total o parcial de uno o varios de sus componentes, por Infibulación, por insensibilización o por cualquier otro medio. La pena máxima se aplicará cuando la mutilación sexual haya sido realizada o favorecida por una persona del cuerpo médico y paramédico, cuando hayan provocado la muerte, la pena de trabajos forzados a perpetuidad siempre será pronunciada. Se castigan con las mismas penas toda persona que haya, por donaciones, promesas, influencias, amenazas, intimidación, abuso de autoridad o de poder, provocado la mutilación sexual o dado las instrucciones para que un tercero la hiciera.

SIERRA LEONA: La circuncisión femenina y la excisión se realizan por todos los grupos étnicos, tanto cristianos, como musulmanes, con excepción de los Krios que viven en el Oeste del país y en Freetown. La mutilación forma parte de los ritos de iniciación en las sociedades secretas artículo y Sande; según la Organización Mundial de la Salud, la tasa de prevalencia en 1997 era del 90%.

SOMALIA: La mutilación genital femenina esta muy extendida, la tasa de prevalencia es de 98%, la Infibulación representa el 80% de casos y la circuncisión el 20% restante.

Desde 1972, el gobierno inició, la política de erradicación y el Instituto para la Educación de la Mujer establecido en 1984, incluyo a la mutilación genital femenina en su programa de fomento de la salud, sin embargo, este último ha desaparecido a raíz de la desintegración de las instituciones en Somalia.

SUDÁN: Según una encuesta efectuada en 1990 sobre la demografía y salud el 89% de mujeres casadas del Norte, Oriente y Occidente, del país habían sufrido una circuncisión en un 15% o una Infibulación en un 85%.

Hay una ley contra la mutilación genital femenina y el Comité nacional es el encargado de las prácticas consuetudinarias, el cual tiene por objeto eliminar las prácticas nocivas que afectan a la salud de las mujeres y niños.

SRI LANKA: La mutilación genital femenina es practicada por la población musulmana, la cual representa el 7 % de la población; sin embargo, los musulmanes en su mayoría no practican la mutilación genital femenina. No se dispone de estadísticas, debido a que esta práctica es realizada en secreto.

SUECIA: La mutilación genital femenina afecta a las niñas y mujeres de algunas poblaciones inmigrantes.

La Ley (1982:316), prohíbe la mutilación genital ("circuncisión"), no obstante, ha sido modificada dos veces (SFS 1998:407 y 1999:267), en las cuales se estipula que esta prohibido realizar operaciones en los órganos sexuales

femeninos en vista de los mutilados o los modifica de manera permanente ("circuncisión"), con o sin el consentimiento de la persona interesada, y se manifiesta, que toda persona que intervenga en la MGF, será castigada con una pena de prisión de cuatro años como máximo. Cuando la operación pone en peligro la vida de la persona, provoca una enfermedad grave y cuando va acompañada por otra parte de brutalidad, será considerada como un delito grave, el cual será castigado con prisión de dos años a diez años.

SUIZA: La mutilación genital femenina afecta a las niñas y mujeres de algunas poblaciones inmigrantes. Existe una ley contra la mutilación genital femenina existe en Suiza.

TOGO: La circuncisión femenina y la incisión son realizadas en la región de Tchaoudjo al norte del Togo; según la Organización Mundial de la Salud, la tasa de prevalencia era del 12% en 1996. Entre los Cotocoli, los Tchamba, los Yanga y los Peuls, la tasa de prevalencia era de 85 a 98%, de 22 % entre los Mossi y 12 % entre los Gurma.

En 1998, se aprobó la ley contra la mutilación genital femenina existe el Togo desde 1998, además, existe el Comité Nacional sobre las prácticas tradicionales nocivas que vela por buscar la erradicación de la practica.

YEMEN: Según el Parlamento, estas prácticas no existen en el país; sin embargo, la Organización Mundial de la Salud, declaró que en 1997, la tasa de prevalencia era del 23%.

Existen leyes contra la MGF, y así mismo, el Parlamento ha prestado su apoyo a toda acción emprendida por los miembros de la Unión Interparlamentaria para impedir que esas prácticas nocivas, continúen efectuándose.

Como podemos observar, la legislación de estos países es relativamente reciente, lo que nos indica que aún falta mucho por hacer, no solo para promover e invitar a aquellos países que aún no han mostrado colaboración a

regular y eliminar esta práctica, sino, también para que estos países tengan continuidad en sus políticas y puedan dar resultado, todos los esfuerzos que se están realizando.

A pesar de que los países anteriores se han dotado de leyes que hacen de la mutilación genital un crimen o un delito, es cierto que los medios para aplicar la ley no están a la altura del problema.

Finalmente, ***“The U. N. specialized agencies are also engaged in efforts to eliminate FC/ FMG in Africa. In 1997, WHO, the United Nations Children’s Fund (UNICEF), and the United Nations Populations Fund (UNEPA) issued a joint statement committing their support for policies to prevent the practice of FC/ FGM.”***¹⁴⁹

La coordinación de todos estos organismos gubernamentales y no gubernamentales con los gobiernos, permiten dar una propuesta más integral que ayude a acelerar este proceso de regulación y de erradicación de la mutilación genital femenina principalmente en los países africanos y al mismo tiempo a defender arduamente los derechos de la mujer en estas comunidades.

Así mismo, vemos que la comunidad internacional no sólo habla del tema, si no que también constantemente realiza acciones para erradicar la práctica, es menester reconocer que falta mucho por hacer; sin embargo, con la participación de todos, se puede llegar a los objetivos planteados.

No obstante, que casi más de la mitad de los países en los que se realiza la MGF prohíben su práctica, como lo hemos visto en capítulos anteriores; la convención social que la rodea es tan fuerte que, aún cuando individualmente una mujer o una familia estén en contra de realizársela a sus hijas, es muy posible que continúen haciéndolo para protegerlas y salvaguardar su estatus

¹⁴⁹ Los organismos especializados de las Naciones Unidas también participan en los esfuerzos para eliminar FC / FMG en África. En 1997, la OMS, las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNEPA) emitieron una declaración conjunta de apoyo a la comisión de políticas para prevenir la práctica de FC / MGF (traducción según las autoras). Female genital mutilation: a matter of human rights and advocates guide to action, Estados Unidos 2000, Ed. CRLP, 1era edición, 54 p.

en la comunidad. Al mismo tiempo, la práctica de la MGF en los casos en que se realiza como parte de una ceremonia comunitaria, confiere a las niñas un sentimiento de pertenencia a la comunidad, de paso a la edad adulta y de orgullo; el no realizarla, de forma individual, puede conducir a la mujer no mutilada a la marginación social y al aislamiento.

Por ello, es muy importante conocer los motivos que conducen a la práctica de la MGF en cada comunidad para trabajar sobre ellos, y lograr así el abandono de la misma por un número significativo de familias, de forma que ninguna niña sea perjudicada. La misma presión social que conduce a su realización, puede ser la clave para su abandono.

CONCLUSIONES

La licenciatura en RR.II., nos permite explorar y analizar lo que acontece a nivel mundial, como es el caso del comportamiento del conglomerado de naciones, así como también, a las OG y ONG'S. Su importancia radica en los sujetos ya mencionados, ya que comparten flujo de capital, relaciones político económicas, acuerdos, pero también, problemáticas que rebasan fronteras, y es en este sentido, que cabe hacer mención a aquellas prácticas consuetudinarias que van en contra de la integridad de las personas, como es el caso de la MGF.

Como pudimos apreciar en nuestra investigación, la MGF es el corte total o parcial de los genitales externos de las mujeres. En nombre de la tradición cultural, se mutila genitalmente a millones de mujeres y niñas. Según estimaciones del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, unos tres millones son sometidas cada año a la MGF, predominantemente en algunas partes de África, Asia, el Próximo Oriente y también entre las comunidades inmigrantes en Europa, América del Norte, Australia y Nueva Zelandia. Esa práctica viola los derechos humanos básicos de las niñas y de las mujeres al causarles repercusiones físicas y mentales, su derecho a la libertad, a la no violencia, a la discriminación y, en los casos más extremos, el derecho a la vida. Es dentro de este enfoque que nos interesó responder al por qué en pleno siglo XXI está presente una violencia tan marcada como lo es la ablación. Aunado a comprender las justificaciones para que dicha práctica siga arraigada, aún en contra de los derechos fundamentales, emanados de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

La mutilación genital femenina tiene importantes consecuencias físicas inmediatas (hemorragias, infecciones o tétanos) y permanentes (dificultades a la hora de orinar, infecciones crónicas, infertilidad, fuertes dolores durante las relaciones sexuales, el embarazo y el parto, como lo mencionamos en el trabajo.

La MGF es una manifestación de la desigualdad de los géneros y de discriminación relacionada con la subyugación y la sumisión histórica de la mujer, que niega a las niñas y a las mujeres el pleno disfrute de sus derechos y

libertades. Esta existencia de distinciones socialmente aceptadas entre hombre y mujeres es lo que da coherencia a la identidad de género.

Diversas racionalizaciones tratan de justificar y perpetuar la MGF como parte integrante de las culturas:

- Razones sociológicas: Iniciación de las niñas a la madurez de la mujer, integración social, establecimiento de la aptitud de la mujer para el matrimonio, e ideas adquiridas de que los padres deben hacer la ablación de sus hijas para ser buenos padres. En algunas sociedades, se considera que las niñas a las que no se haya practicado la ablación no pueden casarse.
- Razones psicosexuales: Reducir los pensamientos y los deseos sexuales de la mujer, conservar la castidad y la virginidad antes del matrimonio y la fidelidad durante él, dar más placer sexual al marido.
- Razones higiénico/estéticas: Se considera que los genitales externos femeninos son sucios y desagradables a la vista y que han de eliminarse para fomentar la higiene y darles un mayor atractivo estético.
- Razones mítico/religiosas: Aumentar la fertilidad, facilitar el nacimiento de los niños y, aunque ninguna religión obliga a ella, muchas comunidades creen la MGF es un requisito de su religión.

Justificaciones que dan pie a que la práctica se siga llevando a cabo, a pesar de las contradicciones entre sus mismos argumentos; una continuidad que tiene como principal objetivo purificar y mantener el honor y linaje de la familia.

Estas situaciones requieren de nuevos esquemas, donde la mujer tenga el derecho a decidir sobre su cuerpo y su vida. Pero por el contrario, esto en lugar de fomentarse, se suprime teniendo el control sobre la mujer. Ella que representa al “otro” (**mujeres**), no puede tener una mayor sensibilidad sexual, no puede tener una participación activa en la sociedad, ni en la vida conyugal.

Sólo los que representan a ese **“nosotros” (hombres)** son capaces de tomar decisiones acerca de cualquier campo que se requiera hasta del cuerpo de ese otro que solo está para cumplir con una única finalidad: ¡Preservar la especie!

Sin duda, el sistema patriarcal que persiste en estas regiones es tan acentuado que, a pesar de las iniciativas de ley y la legislación que se han aprobado en contra de la mutilación genital femenina, sigue persistiendo. Sin embargo, es determinante reconocer que aún hacen falta muchos cambios para que estas comunidades logren aceptar que la mujer no es un ser inferior y que tiene la misma libertad que los hombres, para respetar sus derechos humanos. Aunado a considerar, el flujo de información que al igual que al varón, se tiene que hacer llegar a la mujer, con la finalidad de que tampoco sea ésta, quién promueva prácticas consuetudinarias que pongan en riesgo su vida.

Desde una perspectiva de derechos humanos, se sitúa a la mutilación genital femenina en un contexto más amplio de violencia contra la mujer, que se produce en todas las sociedades de diversas maneras. Dicha práctica, es sólo una manifestación de las violaciones de derechos humanos basadas en el género, que pretenden controlar la sexualidad de las mujeres y mermar su autonomía. Es necesario comprender que no es lo mismo el sexo biológico, que la identidad adquirida o asignada, ésta última, entendiéndola como la construcción social, es decir, una interpretación social de lo biológico. La posición de las mujeres, de sus posibilidades y limitaciones, varía de cultura en cultura. No obstante, lo que se mantiene constante es la diferencia entre lo considerado masculino y lo considerado femenino.

Es menester reconocer que, gracias a la lucha de muchas mujeres, y de algunos hombres, desde algún punto del conglomerado de Naciones, dicho acto, universalmente silenciado, ha sido puesto en evidencia como inaceptable e incluido dentro de la desigualdad y violencia de género que afecta a casi todas las mujeres del mundo, tanto en la esfera pública como en la esfera privada.

El reconocimiento de la violencia contra la mujer como una cuestión de derechos humanos ha sido de suma importancia, además ha tenido tres logros importantes que son:

- Permite establecer las normas vinculantes que imponen a los Estados la obligación de prevenir, erradicar y castigar esos actos de violencia, haciéndolos responsables en el caso de que no se cumplan tales obligaciones.
- Hace que el discurso y la práctica en materia de derechos humanos sean más apropiadas dado que, si las experiencias particulares de las mujeres permanecen invisibles, no contribuyen a la comprensión de las violaciones de los derechos humanos ni a las formas de corregirlas.
- Por último, esto no excluye otros enfoques para la prevención y la eliminación de la violencia, como son los esfuerzos en materia de educación, salud, desarrollo y justicia penal. Además, se fomenta una respuesta multisectorial e indivisible que añade una dimensión de derechos humanos al trabajo en todos los sectores.

La MGF se ha convertido en una problemática a nivel internacional, ya que la ablación, tiene lugar en varias regiones del mundo, ante tal situación se han generado foros, conferencias, organismos y leyes para erradicarla; sin embargo, hasta la fecha se sigue efectuando, pese a las determinaciones que los Estados han tomado; luego entonces, compete a la sociedad internacional, trabajar conjuntamente para buscar su erradicación, y más aun cuando no se ha dado fin a la escisión.

La MGF es una forma de sumisión, de control a la mujer ante el hombre, pero desde el momento en que las mujeres mutiladas han alzado la voz para denunciar tal situación, en foros como la ONU y la lucha que ha llevado su embajadora Wariés Dirie, se han hecho recomendaciones para alentar, a los países para que ratifiquen legislaciones que prohíban dichas prácticas y se lleven a cabo cumpliendo con lo que presenta su carta magna. Es en este

sentido que se da por aprobada la hipótesis de la investigación; ya que plantea que la difusión de información contribuirá a desaparecer la práctica.

Un ejemplo de ello es la situación de Senegal, que en 2007, los habitantes de 34 aldeas senegalesas se reunieron para celebrar una ceremonia pública en la que anunciaron el abandono de dos tradiciones que han practicado durante siglos: la mutilación genital femenina y el matrimonio a edad temprana, gracias al trabajo que en dichas comunidades han efectuado Amnistía Internacional y Tostan. Sin embargo, es menester reconocer que no es el único camino para la erradicación de la práctica, puesto que como vimos en el desarrollo de la tesis, influyen factores de carácter económico, político, cultural y social, es decir, todo un sistema en donde cada elemento organizado y relacionado, interactúa entre sí, para lograr dicho objetivo.

Finalmente el desarrollo de esta investigación nos enriqueció debido a que en nuestra perspectiva de internacionalistas, no debemos dejar de lado ningún aspecto, de las relaciones que se forman en el mundo y que es nuestro deber, indagar y promover los Derechos Humanos; para que de esta manera se pueda ayudar a eliminar la violencia, denunciando y dejar fluir información para que prácticas como la que expusimos en este trabajo, sean erradicadas.

FUENTES DE CONSULTA

BIBLIOGRAFÍA

ADAM Muñoz, M^a Dolores. **La mutilación genital femenina y sus posibles soluciones desde la perspectiva del derecho internacional privado.**

Servicio de Publicaciones de la Universidad de Córdoba. Córdoba, 2003 168pp.

AKOSUA Adomako, Ampofo. **Re-thinking Sexualities in África.** Edited by Signe Arnfred. Uppsala: Nordiska Afrikainstitutet, 2004. 215 pp.

CASTAÑEDA Reyes, José Carlos. **Fronteras del Placer, fronteras de la Culpa.** COLMEX, México, 2003, 125 pp.

Corán: Libro sagrado de los mahometanos. Editorial Plaza & Janes, Barcelona, 1980, 98 pp.

DE TORO, Miguel y Gisbert, **PEQUEÑO LAROUSSE ILUSTRADO,** Editorial Larousse, México, 1970, 364 pp **ONU, Derechos Reproductivos 2000: Hacia delante,** publicado 2001. 78 pp.

DIRIE, Waries, **Amanecer en el Desierto,** Editorial Océano, Nueva York. 2003,83 pp.

DIRIE, Waries, **Flor del Desierto,** Editorial Océano, 1997, Nueva York. 93 pp.

DÖRING, Maria Teresa. **El Asesinato del Deseo, Sexualidad y Cultura,** Fontamara, México 2001, 2da ed, 156 pp.

EFUA, Dorkenoo. **Cutting the rose.** Minority Rights Group.London,1995,190 pp.

ERDMUTE Heller y Hassouna Mosbahi.**Tras los velos del Islam. Erotismo y sexualidad en la cultura árabe.** Editorial Harder. Barcelona, 1995, 185 pp.

AMNISTÍA INTERNACIONAL, **La Mutilación genital femenina y los derechos humanos, infibulación, escisión y otras prácticas tradicionales,** Catarata. 1998, 13 pp.

GALEY, Margaret E, **The United Nations and Women's Issues**, Editorial: Francine D'Amico y Peter Beckman, 1994, EUA, 150 pp.

LAMO DE ESPINOSA, E. **Fronteras culturales en culturas y Estados, ciudadanos. Una aproximación al multiculturalismo en Europa**. Madrid 1995. 156 pp.

MASTERSON, Julia M. Hanson, **Julie Female Genital Cutting: Breaking the Silence, Enabling change**. United States, 1995, 210 pp.

MILES, Rosalind, **"Historia de la mujer en el mundo"**, Ensayo. Sociología. Serie Tiempo. Civilización Ediciones. Barcelona. 1989. 311 pp.

WILLIAMS Moen, Elizabeth. **Genital Mutilation: Everywoman's problem**. Michigan State University. April, 1983, 20 pp.

WOLFGANG benedek y esther kisaakye. **Human Rights of women. International instruments and african experiences**. Editorial Zed Books. Australia. 272 pp.

ARTÍCULOS

AMNISTÍA INTERNACIONAL. *La mutilación genital femenina y los derechos humanos. Infibulación, escisión y otras prácticas cruentas de iniciación*. EDAI, Madrid, 1999.

GARCÍA RUIZ Y. *Derecho de asilo y mutilación genital femenina: mucho más que una cuestión de género*. Estudios de Progreso, Fundación Alternativas, 2007.

HEISE L. *Violence Against Women: The Hidden Health Burden*. World Bank Discussion Paper. Washington D.C., Banco Mundial, 1994. En: *Vivir juntos en mundos separados. Hombres y mujeres en tiempos de cambio*. Estado de la Población Mundial, FNUAP, 2000.

HOSKEN FP. *An Ethiopian living in the USA. En STOP Female Genital Mutilation. Women Speak, WIN, 1995, 157 pp.*

HOSKEN FP. *The Hosken Report: Genital and Sexual Mutilation of Females. Women's International Network News, Lexington MA, 1993.*

JEQUE DR. ANDEL RAHMAN AL NAGGAR. *El Islam y la Circuncisión femenina. Ponencia presentada en el Seminario del Comité Interafricano sobre Prácticas Tradicionales. Foro de Nairobi, 12 de julio, 1985.*

MORRONE A., HERCOGOVA J., LOTTI T. *Stop female genital mutilation: appeal to the internacional dermatologic community. Int J Dermatol, 2002; 41: 253-263 pp.*

NACIONES UNIDAS. *Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo: Resumen del Programa de Acción. El Cairo, septiembre de 1994.*

NACIONES UNIDAS. *Conferencia Mundial de Derechos Humanos. Declaración y Programa de Acción de Viena. Viena. Austria. 12 de julio de 1993. (A/CONF. 157/23).*

NACIONES UNIDAS. *Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Pekín, China, 17 de octubre de 1995 (A/CONF.177/20).*

NACIONES UNIDAS. *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer. Nueva York, 20 de diciembre de 1993 (A/RES/48/104).*

OFFICE OF THE SENIOR COORDINATOR FOR INTERNATIONAL WOMEN'S ISSUES; Office of the Under Secretary for Global Affairs. *Prevalence of the practice of Female Genital Mutilation (FGM); Laws prohibiting FGM and their enforcement: recommendations on how to best work to eliminate FGM. U.S. Department of State, February 1, 2000 (Updated June 27, 2001).*

OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS DERECHOS HUMANOS. *Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer. Resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas 34/180, 18 de diciembre de 1979.*

SEBGO P. *La pérdida de la inocencia. En: Las mutilaciones genitales femeninas. Marta O'Kelly y Maite Serrano (coord.) Salud y derechos sexuales y reproductivos. Federación de Planificación Familiar de España, 2002; cuaderno nº 4: 9-12 p.*

SEBGO P., HAMADO N. *Excisión (mutilación genital femenina). Una realidad en Burkina Faso. Index Enferm., 2000, 31: 7-21 (Traducción de Velasco Juez, C.).*

TOSTAN. *Abandoning Female Genital Cutting. www.tostan.org (consultado el 20 de mayo de 2008).*

TOUBIA N. *Female Circumcision as a Public Health Issue. N Engl J Med, 1994, 331(11): 712-716.*

UNICEF. *Female genital mutilation/cutting. A statistical exploration. 2005, 53 pp.*

VELASCO JUEZ C. *La mutilación genital femenina. En Las mujeres en el África subsahariana. Antropología, literatura, arte y medicina. Martín A, Velasco C y García F (coords). Ediciones del Bronce, Barcelona, 2002.*

VELASCO JUEZ C. *Prácticas tradicionales que vulneran los derechos de las mujeres: mutilaciones sexuales femeninas. Matronas profesión, 2000, 2:10-18.*

VELASCO JUEZ C, Oliver Reche M. *Vulnerabilidad del hecho migratorio: Mutilaciones genitales femeninas. Manual de atención sanitaria a inmigrantes. Guía para profesionales de la salud. Sevilla. Junta de Andalucía, Consejería de Salud, 2007. 365-373 págs.*

WHO. *A systematic review of the health complications of female genital mutilation including sequelae in childbirth*. Department of Women's Health, Family and Community Health. WHO, 2000.

WHO. *Eliminating Female Genital Mutilation. An interagency statement*. OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO, 2008.

WHO. *Female Genital Mutilation. An overview*. World Health Organization, Geneva, 1998.

WHO. *Female genital mutilation: a joint. WHO/UNICEF/UNFPA statement*. 1997.

WHO study group on female genital mutilation and obstetric outcome. *Female genital mutilation and obstetric outcome: WHO collaborative prospective study in six African countries*. *The Lancet*, 2006, 367: 1835-1841.

YODER PS, ABDERRAHIM N, ZHUZHINI A. *L'excision dans les Enquêtes Démographiques et de Santé: Une Analyse Comparative. Rapports Comparatifs EDS Numéro 12*. Calverton, Maryland: ORC Macro, 2005 (Traduction de l'anglais: Jill Mac Dougall).

VIDEOCONFERENCIAS

RAZOR'S EDGE. *The Controversy of Female Genital Mutilation. Documentary*. IRIN, 2005. Disponible en URL: www.irinnews.org/webspecials/FGM/default.asp. Consultado el 7 de julio de 2008.

MESOGRAFÍA CONSULTADA

Animismo. [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Animismo>. Consultado el 13 de Marzo de 2008.

Animista: Sostiene que el creador y los objetos creados constituyen una misma entidad. Animista [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Religi%C3%B3n>. Consultado el 11 de Marzo de 2008.

[Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://www.cimacnoticias.com/noticias/05oct/05102607.html> Consultado el 11 de Marzo de 2008.

[Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://www.oneworld.org/unicef/first-sept/fmg.html>. Consultado el 15 Marzo de 2008.

Noticias de la actualidad [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: http://www.universia.es/portada/actualidad/noticia_actualidad.jsp?noticia=83033. Consultado el 9 de marzo 2008.

[Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: http://209.85.173.104/search?q=cache:SoZsq_KbRZAJ:webs.uvigo.es/pmayobre/mujer_y_religion/6_2.doc+educacion+de+la+mujer+en+el+islam&hl=es&ct=clnk&cd=10&gl=mx. Consultado el 9 de marzo 2008.

[Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://209.85.173.104/search?q=cache:k5vK4KkdvtIJ:turan.uc3m.es/uc3m/dpto/HC/SIGLOS/l,recio.doc+sexualidad+de+la+mujer+en+el+islam&hl=es&ct=clnk&cd=9&gl=mx>. Consultado el 9 de marzo de 2008.

Sexualidad y Espiritualidad. [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: http://www.verdeislam.com/VI_18/sexualidad_espiritualidad.htm. Consultado el 9 de Marzo de 2008.

El papel de la mujer en el Islam. [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible <http://www.islamenlinea.com/lamujer/m18.html>. Consultado el 9 de Marzo de 2008.[Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://www.laotrainformacion.com/ablacion.htm>. Consultado el 8 de Marzo de 2008.

Espinosa, María Esther. [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://www.etcetera.com.mx/1999/337/ecme0337.htm>. Consultado el 13 de Marzo de 2008.

[Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/mod/resource/view.php?id=25814>. Consultado el 8 de Marzo de 2008.

La Mutilación Genital Femenina. [Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: http://www.es.amnesty.org/uploads/tx_useraitypdb/mutilación_genital.pdf. 17 de mayo 2008. Consultado el 17 de mayo de 2008.

[Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: http://www.icn.ch/matters_fgmsp.htm. Consultado el 13 de Marzo de 2008.

[Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr30/es/index.html>. Consultado el 17 de mayo de 2008.

Día Mundial De Tolerancia Cero A La Mutilación Genital Femenina. [Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: <http://www.saludescolar.net/paginas/doc/mgf.pdf>. Consultado el 17 de mayo 2008.

[Documento en versión electrónica en formato pdf] Disponible en: <http://www.portuigualdad.info/blog-es/archive/2008/04/21/nueva-alianza-contrala-mutilacion-genital-femenina>. Consultado el 17 de mayo 2008.

HERZBERGER-FOFANA P. *Les Mutilations Genitales Féminines (MGF)*, 2000. [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en :<http://aflit.arts.uwa.edu.au/MGF1.html>. Consultado el 7 de julio de 2008.

DECLARATION: on the Terminology FGM. 6th IAC General Assembly, Bamako. 4 – 7 April, 2005. [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en URL: www.taskforcefgm.de/img/BamakoIAC. Consultado el 29 de agosto de 2008.

NACIONES UNIDAS. *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer. Informe del Secretario General, 6 de julio de 2006 (A/61/122/Add.1)* [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: URL: www.un.org/womenwatch/daw/vaw/index.htm.. Consultado el 25 de septiembre de 2009.

PERMANENTE DE LA INMIGRACIÓN. *Secretaría de Estado de Emigración e Inmigración. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.* [Documento en versión electrónica en formato html]. Disponible en URL: http://extranjeros.mtas.es/es/general/indice_diciembre_07. OBSERVATORIO Consultado el 10 de mayo de 2008.

UNICEF. *La A/MGF y los derechos humanos: Cambiar una convención social perjudicial: la ablación o mutilación genital femenina. Innocenti Digest, 2005.* [Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en: URL : www.unicef.es/contenidos/713/index.htm?idtemplate=22. Consultado el 20 de julio de 2009.

MEDICUS MUNDI ANDALUCIA. *MEMORIA 2000*[Documento en versión electrónica en formato html] Disponible en <http://74.125.113.132/search?q=cache:9RA0rnBTT24J:www.medicusmundi.es/f>

*amme/content/download/91/512/file/memoria%2520MMundi.2005.pdf+MEDlcu
s+mundi+andalucia.+memoria+2000&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=mx . Consultado
el 25 de julio de 2009.*

*DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS[Documento en
versión electrónica en formato pdf] Disponible
en:[http://www.pactomundial.confiep.org.pe/facipub/upload/publicaciones/1/103/
declaracion_universal_derechos_humanos.pdf](http://www.pactomundial.confiep.org.pe/facipub/upload/publicaciones/1/103/declaracion_universal_derechos_humanos.pdf). Consultado el 25 julio de 2009.*

ANEXO

DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS

Adoptada y proclamada por la Asamblea General en su Resolución 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948

Preámbulo

Considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana,

Considerando que el desconocimiento y el menosprecio de los derechos humanos han originado actos de barbarie ultrajantes para la conciencia de la humanidad; y que se ha proclamado, como la aspiración más elevada del hombre, el advenimiento de un mundo en que los seres humanos, liberados del temor y de la miseria, disfruten de la libertad de palabra y de la libertad de creencias,

Considerando esencial que los derechos humanos sean protegidos por un régimen de Derecho, a fin de que el hombre no se vea compelido al supremo recurso de la rebelión contra la tiranía y la opresión,

Considerando también esencial promover el desarrollo de relaciones amistosas entre las naciones,

Considerando que los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado en la Carta su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres; y se han declarado resueltos a promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad,

Considerando que los Estados Miembros se han comprometido a asegurar, en cooperación con la Organización de las Naciones Unidas, el respeto universal y efectivo a los derechos y libertades fundamentales del hombre, y

Considerando que una concepción común de estos derechos y libertades es de la mayor importancia para el pleno cumplimiento de dicho compromiso,

La Asamblea General

Proclama la presente Declaración Universal de Derechos Humanos como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción.

Artículo 1

Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Artículo 2

1. Toda persona tiene los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

2. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía.

Artículo 3

Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Artículo 4

Nadie estará sometido a esclavitud ni a servidumbre; la esclavitud y la trata de esclavos están prohibidas en todas sus formas.

Artículo 5

Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Artículo 6

Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica.

Artículo 7

Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.

Artículo 8

Toda persona tiene derecho a un recurso efectivo, ante los tribunales nacionales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la constitución o por la ley.

Artículo 9

Nadie podrá ser arbitrariamente detenido, preso ni desterrado.

Artículo 10

Toda persona tiene derecho, en condiciones de plena igualdad, a ser oída públicamente y con justicia por un tribunal independiente e imparcial, para la determinación de sus derechos y obligaciones o para el examen de cualquier acusación contra ella en materia penal.

Artículo 11

1. Toda persona acusada de delito tiene derecho a que se presuma su inocencia mientras no se pruebe su culpabilidad, conforme a la ley y en juicio público en el que se le hayan asegurado todas las garantías necesarias para su defensa.

2. Nadie será condenado por actos u omisiones que en el momento de cometerse no fueron delictivos según el Derecho nacional o internacional. Tampoco se impondrá pena más grave que la aplicable en el momento de la comisión del delito.

Artículo 12

Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques.

Artículo 13

1. Toda persona tiene derecho a circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado.

2. Toda persona tiene derecho a salir de cualquier país, incluso el propio, y a regresar a su país.

Artículo 14

1. En caso de persecución, toda persona tiene derecho a buscar asilo, y a disfrutar de él, en cualquier país.

2. Este derecho no podrá ser invocado contra una acción judicial realmente originada por delitos comunes o por actos opuestos a los propósitos y principios de las Naciones Unidas.

Artículo 15

1. Toda persona tiene derecho a una nacionalidad.

2. A nadie se privará arbitrariamente de su nacionalidad ni del derecho a cambiar de nacionalidad.

Artículo 16

1. Los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y fundar una familia; y disfrutarán de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio.

2. Sólo mediante libre y pleno consentimiento de los futuros esposos podrá contraerse el matrimonio.

3. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

Artículo 17

1. Toda persona tiene derecho a la propiedad, individual y colectivamente.

2. Nadie será privado arbitrariamente de su propiedad.

Artículo 18

Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de manifestar su religión o su creencia, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, por la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia.

Artículo 19

Todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y de expresión; este derecho incluye el no ser molestado a causa de sus opiniones, el de investigar y recibir informaciones y opiniones, y el de difundirlas, sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión.

Artículo 20

1. Toda persona tiene derecho a la libertad de reunión y de asociación pacíficas.

2. Nadie podrá ser obligado a pertenecer a una asociación.

Artículo 21

1. Toda persona tiene derecho a participar en el gobierno de su país, directamente o por medio de representantes libremente escogidos.

2. Toda persona tiene el derecho de acceso, en condiciones de igualdad, a las funciones públicas de su país.

3. La voluntad del pueblo es la base de la autoridad del poder público; esta voluntad se expresará mediante elecciones auténticas que habrán de celebrarse periódicamente, por sufragio universal e igual y por voto secreto u otro procedimiento equivalente que garantice la libertad del voto.

Artículo 22

Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Artículo 23

1. Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.

2. Toda persona tiene derecho, sin discriminación alguna, a igual salario por trabajo igual.

3. Toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquiera otros medios de protección social.
4. Toda persona tiene derecho a fundar sindicatos y a sindicarse para la defensa de sus intereses.

Artículo 24

Toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas.

Artículo 25

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

Artículo 26

1. Toda persona tiene derecho a la educación. La educación debe ser gratuita, al menos en lo concerniente a la instrucción elemental y fundamental. La instrucción elemental será obligatoria. La instrucción técnica y profesional habrá de ser generalizada; el acceso a los estudios superiores será igual para todos, en función de los méritos respectivos.

2. La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales; favorecerá la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y todos los grupos étnicos o religiosos; y promoverá el desarrollo de las actividades de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz.

3. Los padres tendrán derecho preferente a escoger el tipo de educación que habrá de darse a sus hijos.

Artículo 27

1. Toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad, a gozar de las artes y a participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten.

2. Toda persona tiene derecho a la protección de los intereses morales y materiales que le correspondan por razón de las producciones científicas, literarias o artísticas de que sea autora.

Artículo 28

Toda persona tiene derecho a que se establezca un orden social e internacional en el que los derechos y libertades proclamados en esta Declaración se hagan plenamente efectivos.

Artículo 29

1. Toda persona tiene deberes respecto a la comunidad, puesto que sólo en ella puede desarrollar libre y plenamente su personalidad.

2. En el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de sus libertades, toda persona estará solamente sujeta a las limitaciones establecidas por la ley con el único fin de asegurar el reconocimiento y el respeto de los derechos y libertades de los demás, y de satisfacer las justas exigencias de la moral, del orden público y del bienestar general en una sociedad democrática.

3. Estos derechos y libertades no podrán en ningún caso ser ejercidos en oposición a los propósitos y principios de las Naciones Unidas.

Artículo 30

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 tendientes a la supresión de cualquiera de los derechos y libertades proclamados en esta Declaración.