

HOJA DE DATOS: MUTILACIÓN/EXCISIÓN GENITAL FEMENINA

Los datos

“La mutilación/excisión genital femenina¹, comprende todos los procedimientos quirúrgicos que conllevan la ablación parcial o total del aparato genital externo, u otro tipo de lesiones, en los órganos genitales de la mujer por razones culturales o no terapéuticas de otro tipo²“. Las consecuencias para la salud de esta medida varían según el procedimiento que se utilice. Sin embargo, la mutilación/excisión genital femenina es universalmente inaceptable debido a que es una conculcación de la integridad física y psicosexual de la mujer y de la niña y es una forma de violencia contra ellas³.

Los cálculos sobre el total de mujeres vivas hoy en día que han sido sometidas a la mutilación/excisión genital en África varían entre 100 millones y 130 millones. Alrededor de 26 millones han sido sometidas a la infibulación, la forma más grave de mutilación/excisión genital femenina. Dadas las tasas actuales de nacimiento, esto significa que alrededor de 2 millones de niñas corren el peligro de sufrir alguna forma mutilación/excisión genital, inclusive la infibulación, todos los años. Estas prácticas se han registrado en por lo menos 28 países de África, en varios grupos de Asia meridional y oriental y entre algunos emigrantes de Europa, América del Norte y Australia que provienen de estos países y regiones.

La mutilación/excisión genital femenina se practica por diferentes razones:

- **psicosexual:** para disminuir el deseo sexual en la mujer, mantener la castidad y la virginidad antes del matrimonio y la fidelidad durante el matrimonio, y aumentar el placer sexual del hombre;
- **sociológica:** como forma de identificación con la herencia cultural, la iniciación de las niñas a la edad adulta, la integración social y la preservación de la cohesión social;
- **higiénica y estética:** en algunas sociedades, se considera que los genitales externos de la mujer son poco limpios y antiestéticos, y por tanto se eliminan para promover la higiene y proporcionar un atractivo estético;
- **religiosa:** la mutilación/excisión genital femenina se practica en varias comunidades bajo la creencia equivocada de que lo exigen ciertas religiones;
- **de otro tipo:** para mejorar la fecundidad y promover la supervivencia infantil.

La mutilación/excisión genital femenina se realiza sobre todo en niñas y adolescentes de 4 a 14 años de edad. Sin embargo, en algunos países hasta la mitad de los casos de

¹ “Excisión” no forma parte de la declaración original, pero excisión es el término que se utiliza actualmente por razones culturales ya que muchas comunidades rechazan el término “mutilación” para sus hijas.

² Declaración conjunta de la OMS/FNUAP/UNICEF, 1997, p3.

³ Ibid., p1.

mutilación/excisión genital femenina se realizan en recién nacidas de un año, inclusive un 44% de Eritrea y un 29% en Malí.

La mutilación/excisión genital femenina causa un daño irreparable. Puede conducir a la muerte debido a un síncope hemorrágico, un síncope neurogénico como resultado del dolor y del trauma y/o una grave e insuperable infección y septicemia. Por lo general es de carácter traumático.

Otros efectos dañinos incluyen: incapacidad para sanar; formación de abscesos; quistes; crecimiento excesivo de tejido de cicatrización; infecciones del tracto urinario; cicatrices de neuroma; dolor durante la actividad sexual; un aumento en la susceptibilidad ante el VIH/SIDA, la hepatitis y otras enfermedades transmitidas por la sangre; infecciones del tracto reproductivo; enfermedades inflamatorias de la pelvis; infertilidad; menstruación dolorosa; obstrucción crónica del tracto urinario/piedras en la vejiga; incontinencia urinaria; parto obstruido y un aumento en el riesgo de hemorragia e infección durante el parto.

Quienes llevan a cabo la mutilación/excisión genital son practicantes locales que heredan tradicionalmente esta capacidad y son tradicionalmente mujeres. Disfrutan de una situación especial en la sociedad tradicional y reciben un pago por sus servicios.

También han comenzado a darse casos en que practicantes médicos como las parteras capacitadas y las enfermeras se han hecho cargo de la mutilación/excisión genital femenina, una práctica que ha aumentado en algunos países durante los últimos diez años. Implícitamente, esta medida se opone al derecho básico a la integridad del propio cuerpo y, en lugar de poner fin a la práctica, tiende a legitimizar la mutilación/excisión genital femenina.

Derechos humanos

El informe del Secretario General de las Naciones Unidas titulado *Guía general para la aplicación de la Declaración del Milenio* dice que “cuando los derechos humanos fundamentales no están protegidos, los Estados y sus ciudadanos tienen más posibilidades de sufrir situaciones de conflicto, de pobreza y de injusticia”. También indica que “las prácticas tradicionales peligrosas, como la mutilación genital femenina, siguen siendo formas comunes de malos tratos”.

La mutilación/excisión genital femenina es una violación fundamental de los derechos de las niñas y las mujeres tal como se describen en numerosas convenciones internacionales, entre ellas la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Es una actividad discriminatoria y viola el derecho a la igualdad de oportunidades en la vida; el derecho al nivel más elevado de salud; el derecho a la libertad contra todas las formas de violencia física y mental, lesiones o abuso; el derecho a la protección contra las todas las formas de prácticas tradicionales perjudiciales para la salud de los niños, las niñas y las mujeres; el derecho a tomar decisiones sobre la reproducción libres de discriminación, coerción y violencia; el derecho a la libertad contra los prejuicios y todas las demás prácticas que estén basadas en la idea de inferioridad o superioridad o bien de los géneros o en funciones estereotipadas de los hombres y las mujeres.

La mutilación/excisión genital femenina es una violación fundamental de los derechos de las niñas y es preciso eliminarla. Esto sigue siendo cierto en los lugares donde se han tomado medidas para reducir los riesgos de salud que representa, como por ejemplo llevando a cabo la mutilación/excisión genital femenina en los hospitales o con médicos cualificados. Tratar de que la mutilación/excisión genital femenina sea segura no la convierte en algo aceptable.

Es preciso que cambien las actitudes, las previsiones, las costumbres y las creencias: La mutilación/excisión 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.

Las comunidades, los progenitores, los maestros y los niños tienen que comprender y debatir por qué se practica la mutilación/excisión genital femenina, por qué es peligrosa, por qué es preciso poner fin a esta práctica y cuál es la mejor manera de hacerlo. Existe una gran necesidad de información pública, y los medios de comunicación pueden desempeñar un papel importante en su difusión. Los hombres, así como las mujeres, tienen que participar y comprometerse en la lucha contra la mutilación/excisión genital femenina.

Los gobiernos tienen que mostrar su compromiso para poner fin a la mutilación/excisión genital femenina. Muchos sectores se muestran reacios a abordar creencias firmemente enraizadas, incluso cuando se sabe que son peligrosas para la infancia. Esto suele ser especialmente cierto en el caso de las creencias religiosas. Los gobiernos tienen que comprometerse a abordar el fin de la mutilación/excisión genital femenina de manera abierta y enérgica. Deben ratificar las convenciones internacionales pertinentes, promulgar las leyes apropiadas que prohíben la mutilación/excisión genital femenina e incluir la eliminación de esta práctica en los planes nacionales de desarrollo pertinentes, los programas de reducción de la pobreza y otras intervenciones relacionadas con el tema.

Es preciso prohibir por ley la mutilación/excisión genital femenina. En el plano comunitario, es posible que estas leyes resulten difíciles de aplicar si no se produce un proceso de concienciación o cambio en los comportamientos. Las autoridades encargadas de la aplicación de la ley tienen que mostrar su decisión para reconocer los casos y perseguirlos. Los médicos que llevan a cabo prácticas de mutilación/excisión genital femenina tienen que ser perseguidos bajo este tipo de leyes.

Es preciso prestar apoyo a quienes luchan contra la mutilación/excisión genital femenina. Los individuos y organizaciones comunitarias que se opongan a las prácticas dañinas tradicionales, por ejemplo las organizaciones locales femeninas, necesitan asistencia para asegurar que disponen de la capacidad para actuar de manera eficaz como promotores contra estas prácticas. Las ONG pueden desempeñar una función fundamental facilitando la participación de las fuerzas indígenas en el proceso de poner fin a la mutilación/excisión genital femenina. Los dirigentes religiosos o morales que influyen en los valores de la sociedad pueden desempeñar un importante papel para acelerar el fin de ésta práctica. Su compromiso para abolir la mutilación/excisión genital

femenina puede ayudar a asegurar que ninguna familia en su comunidad continúe esta práctica.

Los niños, las niñas y los adolescentes tienen que recibir información y poder rechazar la mutilación/excisión genital femenina. Los niños, las niñas y los adolescentes no suelen tener la posibilidad de escoger si son o no sometidos a prácticas tradicionales peligrosas. Sin embargo, en algunos casos las niñas prefieren someterse a la mutilación/excisión genital femenina que confrontar las consecuencias sociales que se derivan de no aceptar la tradición. En tales casos, proporcionar a las niñas los conocimientos sobre las alternativas puede servir para habilitarlas a fin de que se protejan a ellas mismas y a sus hijos. También es preciso formar a los varones sobre las consecuencias negativas de la mutilación/excisión genital femenina sobre la salud genética de la niña y las consecuencias para la sociedad de la práctica de medidas discriminatorias.

Comprender la incidencia y la naturaleza de la mutilación/excisión genital femenina es una medida esencial para luchar contra ella. Es preciso recopilar datos de manera sistemática. Las principales intervenciones incluyen establecer una base de datos sobre la mutilación/excisión genital femenina y sobre los indicadores de las repercusiones en el ámbito internacional; definir indicadores de procesos para medir los logros de las mejores prácticas; y llevar a cabo evaluaciones participativas y estudios etnográficos locales para comprender mejor las causas que llevan a la continuación de este tipo de prácticas.

Los servicios médicos tienen que tener capacidad para responder a las consecuencias de la mutilación/excisión genital femenina, y el sistema educativo debe contribuir a evitarla. Esto incluye la capacidad del trabajador de la salud para tratar las posibles complicaciones durante el parto y la capacidad del maestro para rechazar esta práctica en la escuela.

La respuesta del UNICEF

EI UNICEF:

- promueve entre los gobiernos no solamente una mejora en las leyes, sino también la inclusión de la meta de poner fin a la mutilación/excisión genital femenina en los planes nacionales de desarrollo y los documentos de estrategia de reducción de la pobreza. El UNICEF promueve también la preparación de planes de acción para poner en práctica leyes, políticas y programas educativos dirigidos hacia las autoridades locales, las escuelas y los prestadores de servicios de salud;
- presta apoyo a las ONG, como por ejemplo las organizaciones femeninas y juveniles que a menudo son los aliados más receptivos y efectivos en la promoción de discusiones y debates sobre esta cuestión. El UNICEF promueve también la intervención de los hombres como aliados contra la mutilación/excisión genital femenina;
- trabaja estrechamente con los dirigentes e instituciones religiosas que tienen una función importante que desempeñar en la educación de sus comunidades sobre los peligros de la mutilación/excisión genital femenina;

- colabora con los parlamentarios, otros grupos jurídicos y las ONG para promover medidas que pongan fuera de la ley todas las formas de mutilación/excisión genital femenina;
- colabora con organismos pertinentes de las Naciones Unidas para formular estrategias internacionales;
- trabaja con los medios de comunicación en campañas de información, educación y comunicación que tengan repercusiones importantes sobre la comprensión que tiene el público de la mutilación/excisión genital femenina, y las actitudes de la sociedad;
- presta apoyo al fortalecimiento y la creación de redes que faciliten la formulación de estrategias y el intercambio de información sobre proyectos que han dado resultados y lecciones aprendidas;
- integra información sobre la mutilación/excisión genital femenina en sus programas. Esto incluye incorporar información sobre los efectos negativos para la salud de la mutilación/excisión genital femenina en las actividades de capacitación para médicos, enfermeras, parteras y otros agentes de la salud, y preparar las estrategias educativas más apropiadas.

El UNICEF en acción

En **Burkina Faso**, el UNICEF contribuye a asegurar la promulgación de leyes que penalicen la mutilación/excisión genital femenina con penas de prisión que van de 6 meses a 10 años, y multas de hasta 1.800 dólares.

En **Djibouti**, el UNICEF ha apoyado la sensibilización y movilización social sobre el tema de la mutilación/excisión genital femenina por medio de la capacitación de dirigentes religiosos y comunitarios y campañas de publicidad contra la mutilación/excisión genital femenina en la televisión y la radio.

En **Egipto**, el UNICEF ha trabajado con el Ministerio de Seguros y Asuntos Sociales para llevar a cabo una encuesta en 26 poblados destinada a evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de las familias con respecto a la mutilación/excisión genital femenina. El UNICEF prestó apoyo posteriormente al Ministerio para crear un grupo de promotores contra la mutilación/excisión genital, entre ellos trabajadores sociales, miembros de las ONG y dirigentes religiosos. Otras actividades incluyen la capacitación de médicos, enfermeros y trabajadores de difusión para la salud, con el objetivo de que adviertan a las familias sobre los peligros de esta práctica.

En **Eritrea**, el UNICEF ha ampliado sus labores contra la mutilación/excisión genital femenina para incluir a los escolares y a los hombres. Los jóvenes han recibido capacitación como promotores contra la práctica y se han establecido en todas las regiones clubes escolares contra la mutilación/excisión genital femenina.

En **Senegal**, el UNICEF prestó apoyo financiero de comunicación a las ONG locales que contribuyeron para establecer el movimiento contra la mutilación/excisión genital femenina. En enero de 1999, el Parlamento de Senegal aprobó leyes para prohibir la mutilación/excisión genital femenina.

En **Somalia**, el UNICEF presta apoyo a un programa de capacitación de capacitadores que reúne a trabajadores de la salud, maestros, profesionales de la comunicación,

representantes de ONG de mujeres y dirigentes religiosos para la erradicación de la mutilación/excisión genital femenina.

En **Sudán**, el UNICEF presta apoyo a un plan de acción y una estrategia nacional de comunicación para poner fin a la práctica de la mutilación/excisión genital femenina. Los dirigentes religiosos han participado de manera activa y se han llevado a cabo actividades de difusión organizadas por las ONG y las universidades, que prestan asistencia en la preparación de materiales de capacitación. La utilización de medios de comunicación y teatro abierto se ha intensificado para contribuir a la difusión del mensaje.

En el plano nacional, el UNICEF ha formulado una amplia estrategia para la eliminación de la mutilación/excisión genital femenina en África oriental y meridional, que abarca **Eritrea, Etiopía, Kenya, Somalia y Uganda**. Las actividades supranacionales y comunitarias, entre ellas la movilización de los trabajadores especializados y el fomento de la capacidad de los grupos de mujeres a fin de que realicen actividades para la determinación de los hechos, han llevado a la formulación de estrategias locales para la eliminación de la mutilación/excisión genital femenina en todos estos países. La creación de firmes alianzas de trabajo entre las organizaciones gubernamentales y de la sociedad civil ha resultado fundamental para llevar adelante estos cambios.

Definición

Mutilación genital femenina (o excisión genital femenina) comprende todos los procedimientos quirúrgicos que exigen la eliminación parcial o total de los genitales externos u otras lesiones de los órganos genitales femeninos por razones culturales o no terapéuticas.