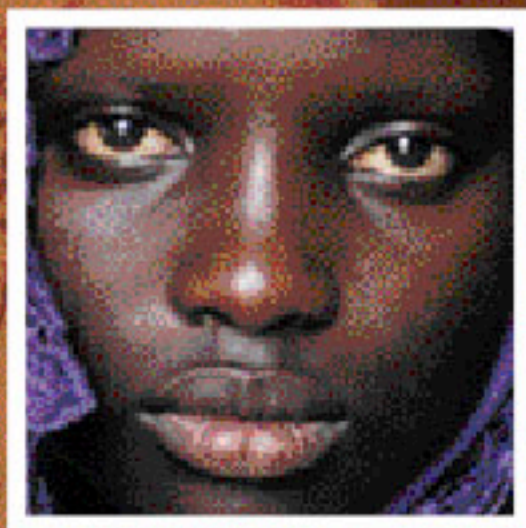


La mutilació
genital
femenina

*La mutilación
genital
femenina*



Govern de les Illes Balears
Conselleria de Presidència i Esports
Direcció General de Cooperació

Periodicitat: Trimestral
Edita: Direcció General de Cooperació

ÍNDEX
ÍNDICE

ÍNDEX

EDITORIAL	5
LA MUTILACIÓ GENITAL FEMENINA	15
• Introducció	17
• Què és i en què consisteix.....	20
• Efectes	24
• Causes	25
• Una qüestió ignorada.....	29
• Asil	30
• Aspectes normatius	32
• Pla d'acció per als governs	37
• Què es pot fer per canviar aquesta pràctica nociva? Com eradicar-la?.....	38
EL CANVI S'OBRE PAS A KENYA	41
ANNEX NORMATIU	51
• El nou codi penal espanyol	53
• La Convenció dels drets dels infants i dels joves adoptada per Nacions Unides.....	54
• La Llei Orgànica 1/1996 de protecció jurídica del menor	58
ADRECES I ENLLAÇOS D'INTERÈS	65
TELÈFONS D'INTERÈS	69
BIBLIOGRAFIA	71
PROTOCOL D'ACTUACIONS PER PREVENIR LA MUTILACIÓ GENITAL FEMENINA	75
ABREVIATURES	90
QUADERNS PUBLICATS	91

ÍNDICE

EDITORIAL	5
LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA	15
• <i>Introducción</i>	17
• <i>Qué es y en qué consiste</i>	20
• <i>Efectos</i>	24
• <i>Causas</i>	25
• <i>Una cuestión ignorada</i>	29
• <i>Asilo</i>	30
• <i>Aspectos normativos</i>	32
• <i>Plan de acción para los gobiernos</i>	37
• <i>¿Qué se puede hacer para cambiar esta práctica nociva? ¿Cómo erradicarla?...</i>	38
EL CAMBIO SE ABRE PASO EN KENIA	41
ANEXO NORMATIVO	51
• <i>El nuevo código penal español</i>	53
• <i>La Convención de los derechos de la infancia y la juventud adoptada por Naciones Unidas</i>	54
• <i>La Ley Orgánica 1/1996 de protección jurídica del menor</i>	58
DIRECCIONES Y ENLACES DE INTERÉS	65
TELÉFONOS DE INTERÉS	69
BIBLIOGRAFÍA	71
PROTOCOLO DE ACTUACIONES PARA PREVENIR LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA	75
ABREVIATURAS	90
CUADERNOS PUBLICADOS	91

EDITORIAL

Ablació: Una agressió a les dones

Ser infant a Àfrica i Àsia no és fàcil, però ser nina encara ho és menys. Als problemes de fam, d'analfabetisme, d'esclavitud o de prostitució presents en moltes de les societats d'aquests dos continents, se n'hi suma un d'exclusivament femení: l'ablació (mutilació genital femenina). Segons diferents estudis elaborats per la UNICEF, l'OMS i algunes altres organitzacions no governamentals, cada any dos milions de nines d'entre 4 i 12 anys de 28 països sofreixen la mutilació genital. I globalment es calcula que són més de 120 milions les dones mutilades.

Entre els 28 països africans on encara es practica aquest ritual hi ha Senegal, Somàlia, Sudan, Egipte, Etiòpia, Gàmbia i Mali. I també alguns països del sud d'Àsia, tot i que amb menys proporció. Cal destacar que països com Sudan, Somàlia o Etiòpia tenen percentatges de dones mutilades superiors al 90%, i a Senegal afecta el 20% de la població femenina.

El diccionari de la Real Academia Española defineix ablació com «acción i efecto de cortar, separar, quitar», i en l'accepció mèdica com «separación o extirpación de cualquier parte del cuerpo». Si bé el terme és neutre i sembla que fa referència al procediment emprat, es revela en tota la seva cruesa quan es tracta de l'ablació genital femenina. En aquest cas, el terme es refereix a l'extirpació o al tall de part o parts dels genitals de les dones, en operacions que van des de l'ablació parcial o total del clítoris fins a l'escissió

Ablación: Una agresión hacia las mujeres

Ser niño en África y Asia no es fácil, pero ser niña lo es aún menos. A los problemas de hambruna, analfabetismo, esclavitud o prostitución presentes en muchas de las sociedades de estos dos continentes, se le suma uno exclusivamente femenino: la ablación (o mutilación genital femenina). Según diferentes estudios realizados por UNICEF, la OMS y algunas organizaciones no gubernamentales, cada año dos millones de niñas de entre 4 y 12 años de 28 países sufren este tipo de mutilación genital. Y globalmente, se calcula que son más de 120 millones las mujeres mutiladas.

Entre los 28 países africanos donde aún se practica este ritual están Senegal, Somalia, Sudán, Egipto, Etiopía, Gambia o Mali. Y también algunos países del sur de Asia, aunque en menor medida. Hay que destacar que países como Sudán, Somalia o Etiopía presentan porcentajes de mujeres mutiladas superiores al 90%, y en Senegal afecta al 20% de la población femenina.

El diccionario de la Real Academia Española define 'ablación' como la "acción y efecto de cortar, separar, quitar"; y en su acepción médica como "separación o extirpación de cualquier parte del cuerpo". Si bien el término es neutro y parece hacer referencia al procedimiento empleado, se revela en toda su crudeza cuando se trata de la 'ablación genital femenina'. En este caso, el término se refiere a la extirpación o corte de parte o partes de los genitales de las mujeres, en operaciones que van desde la ablación parcial o total del clítoris, hasta la escisión de los labios y el cierre

dels llavis i el tancament de l'orifici extern vaginal per impedir la penetració. Es tracta, doncs, d'una agressió a la integritat física de la dona, molt més greu si es té en compte que aquesta té lloc quan encara són nines petites i que és la família la que decideix per elles.

Cal destacar l'informe de la UNICEF sobre l'ablació genital femenina (female genital mutilation —FGM—, en anglès), en què s'assenyala que «constitueix una violació fonamental dels drets de les nines. És una pràctica discriminatòria que vulnera el dret a la igualtat d'oportunitats, a la salut, a la lluita contra la violència, el dany, el maltractament, la tortura i el tracte cruel, inhumà i degradant; el dret a la protecció davant de pràctiques tradicionals perilloses i el dret a decidir sobre la pròpia reproducció. Aquests drets estan protegits pel Dret internacional.»

És difícil determinar l'origen i les raons d'aquesta pràctica. L'estudi psicològic d'aquest ritu esdevé complex, ja que cada societat practicant presenta els seus propis motius per justificar-lo: religiosos, socials, culturals, etcètera de difícil comprensió per a les societats occidentals, que en els darrers anys assisteixen sorpreses a la realització d'aquests ritus en el seu propi territori, fruit de l'augment de la immigració de l'Àfrica subsahariana, tant als països europeus com a Estats Units.

Entre les raons d'origen religiós es tendeix a assenyalar l'ablació com un costum musulmà, però, tot i que és cert que alguns dels països on es practica són musulmans, hi ha molts d'altres pobles igualment islàmics on no es du a terme.

del orificio externo vaginal para impedir la penetración. Se trata, pues, de una agresión a la integridad física de las mujeres, mucho más grave si se tiene en cuenta que ésta tiene lugar cuando son todavía niñas pequeñas y es la familia la que decide por ellas.

Es destacable el informe de UNICEF sobre la ablación genital femenina (Female Genital Mutilation –FGM–, en inglés) donde se señala que “constituye una violación fundamental de los derechos de las niñas. Es una práctica discriminatoria que vulnera el derecho a la igualdad de oportunidades, a la salud, a la lucha contra la violencia, el daño, el maltrato, la tortura y el trato cruel, inhumano y degradante; el derecho a la protección frente a prácticas tradicionales peligrosas y el derecho a decidir acerca de la propia reproducción. Estos derechos están protegidos por el Derecho internacional.”

Es difícil determinar el origen y las razones de esta práctica. El estudio sociológico de este rito deviene complejo, ya que cada sociedad practicante presenta sus propias razones para justificar el empleo del ritual: religiosas, sociales, culturales..., de difícil comprensión para las sociedades occidentales, que en los últimos años asisten sorprendidas a la realización de estos ritos en su propio territorio, fruto del aumento de la inmigración del África subsahariana, tanto en los países europeos como en Estados Unidos.

Dentro de las razones de origen religioso, se tiende a señalar la ablación como una costumbre musulmana, pero si bien es cierto que algunos de los países donde se practican son musulmanes, hay otros muchos pueblos igualmente islámicos donde no se lleva a cabo.

L'origen sembla que es troba en ritus tribals ancestrals relacionats amb el pas de la infància a l'edat adulta. No és l'únic i una bona part es relaciona amb proves de superació de resistència física i mental (principalment al dolor i a la por). Alguns d'aquests ritus inclouen mutilacions del cos, com, per exemple, tatuatges, cicatrius, escarificacions, circumcisions, extraccions dentals, perforacions dels cartilags (orelles, foses nasals), proves de supervivència, enfrontaments amb animals predadors, picades verinoses, al·lucinògens...

La mutilació genital femenina (MGF) causa danys irreparables. La intervenció pot implicar la mort de la nina per col·lapse hemorràgic o per col·lapse neurogènic a causa de l'intens dolor i del traumatisme, i també per infeccions agudes. Moltes nines entren en un estat de col·lapse induït per l'intens dolor, el trauma psicològic i el cansament. Aquest tipus d'operació presenta certs riscos, ja que normalment és realitzada per persones no qualificades i en condicions poc higièniques, i hi ha el perill que el pacient contraïgui infeccions com el VIH o el tètanus. Entre les complicacions agudes de l'ablació hi ha: hemorràgies, infeccions, sagnats dels òrgans adjacents i forts dolors.

Després, les dones que han patit aquest tipus d'intervenció sofreixen grans dolors quan mantenen relacions

El origen parece estar en ritos tribales ancestrales relacionados con el paso de la infancia a la edad adulta. No es el único y gran parte de ellos se relacionan con pruebas de superación de resistencia física y mental (principalmente al dolor o al miedo). Algunos de ellos incluyen mutilaciones del cuerpo. Como ejemplos podemos citar tatuajes, cicatrices, escarificaciones, circuncisiones, extracciones dentales, perforaciones de cartilagos (orejas, fosas nasales) pruebas de supervivencia, enfrentamientos con animales predadores, picaduras venenosas, alucinógenos...



La mutilación genital femenina (MGF) causa daños irreparables. La intervención puede acarrear la muerte de la niña por colapso hemorrágico o por colapso neurogénico debido al intenso dolor y el traumatismo, así como infecciones agudas. Muchas niñas entran en un estado de colapso inducido por el intenso dolor, el trauma psicológico y el agotamiento. Este tipo de operación presenta ciertos riesgos, ya que normalmente es realizada por personas no cualificadas y en condiciones poco higiénicas, y existe el peligro de que la paciente contraiga infecciones como el VIH o tétanos. Entre las complicaciones agudas de la ablación se cuentan: hemorragias, infecciones, sangrados de los órganos adyacentes y fuertes dolores.

Con posterioridad, las mujeres que han sufrido este tipo de intervención sufren grandes dolores cuando mantienen rela-

sexuals o donen a llum (problemes d'expulsió, de formació de fístules, d'esquinçaments i d'incontinències). Altres complicacions ulteriors són: cicatrius, infeccions cròniques, complicacions urològiques i obstetrícies, infertilitat i problemes psicològics i socials. Motius culturals d'índole estètica, d'integració social, de prestigi familiar, fins i tot d'higiene o de control de la sexualitat de les dones per evitar la promiscuitat i els fills fora del nucli familiar són arguments que es tenen en compte en moltes d'aquestes societats practicants. Però siguin els que siguin aquests motius, la societat internacional la reconeix com una agressió a les dones que ha de ser condemnada i prohibida, tot i que aquesta no sembla que sigui la solució definitiva als països on l'ablació és tradicional.

La recerca de solucions sol estavellar-se contra actituds basades profundament en les seves arrels que dificulten el procés de canvi. Això no obstant, generalment hi ha una forta tendència a condemnar l'ablació de manera més oberta, i, de fet, hi ha campanyes actives contra aquesta pràctica a Àfrica mateix. Moltes dones africanes líders i caps d'estat africans han condemnat fortament aquesta pràctica, la qual cosa ha tingut un valor altament simbòlic entre la població de la zona.

Organismes com la Comissió de Drets Humans de l'ONU, l'Organització Mundial de la Salut i la UNICEF han recomanat que es prenguin mesures per acabar amb l'ablació. Els governs de molts de països han aprovat legislacions sobre el tema o han incorporat la mutilació genital femenina en els seus

ciones sexuales o dan a luz (problemas de expulsión, formación de fístulas, desgarrros e incontinencias). Otras complicaciones posteriores son: cicatrices, infecciones crónicas, complicaciones urológicas y obstétricas, infertilidad y problemas psicológicos y sociales.

Razones culturales, de índole estética, de integración social, de prestigio familiar, incluso de higiene o como fórmula para controlar la sexualidad de las mujeres, y evitar la promiscuidad y los hijos fuera del núcleo familiar son argumentos que se barajan en muchas de estas sociedades practicantes. Pero sean cuales sean estas razones, la sociedad internacional la reconoce como una agresión hacia las mujeres, que ha de ser condenada y prohibida, aunque ésta no parezca ser la solución definitiva en los países donde la ablación es tradicional.

La búsqueda de soluciones suele estrellarse contra actitudes profundamente basadas en sus raíces, que dificultan el proceso de cambio. No obstante, de manera general existe una fuerte tendencia a condenar la ablación más abiertamente, y de hecho existen campañas activas contra esta práctica en la propia África. Muchas mujeres africanas líderes y jefes de estado africanos han condenado fuertemente esta práctica, lo que ha tenido un valor altamente simbólico entre la población de la zona.

Los organismos como la Organización Mundial de la Salud, la Comisión de Derechos Humanos de la ONU y la UNICEF han recomendado que se tomen medidas para poner término a la ablación. Los gobiernos de muchos países han aprobado legislaciones sobre el tema o han incorporado la mutilación genital femenina en

codis penals, com així ho ha fet Espanya, que ha vist en els darrers anys com apareixia aquesta pràctica en el país juntament amb l'arribada de població immigrant africana.

En l'actualitat, hi ha molts de grups de dones occidentals fent treballs de camp d'informació i de formació a les societats practicants, però l'avanç és lent i la presència d'aquestes dones és vista moltes de vegades com una ingerència estrangera, la qual cosa suposa un obstacle més. Exportar models contraris als que es desitgen, per això la cooperació i no la imposició ha de ser la base del treball amb les societats afectades: les dones i els homes d'aquestes societats han de treballar pel canvi d'actitud dels membres de la seva comunitat, sempre ajudats i assessorats pels organismes o grups internacionals, ja que són ells (elles, principalment) els qui millor coneixen la societat a la qual pertanyen i poden establir les seves prioritats i les seves necessitats.

Els passats dies 28, 29 i 30 d'octubre de 2003 la Direcció General de Cooperació va organitzar a Palma, Eivissa i Maó conferències entorn de la mutilació genital femenina. La iniciativa d'aquest cicle de conferències va sorgir a partir d'un reportatge de la periodista Isabel Coello. A través seu es va contactar amb Agnes Pareyio, activista kenyana que lluita contra l'ablació. També es va convidar l'Institut Balear de la Dona i l'Oficina de Defensa dels Drets del Menor a participar en les taules rodones posteriors a les conferències d'Agnes Pareyio i Isabel Coello.

sus códigos penales, como así lo ha hecho España, que ha visto como en los últimos años aparecía esta práctica en el país, junto con la llegada de población inmigrante africana.

En la actualidad, hay muchos grupos de mujeres occidentales realizando trabajos de campo de información y formación en las sociedades practicantes, pero el avance es lento y la presencia de estas mujeres es vista mucha veces como una injerencia extranjera, lo que supone un obstáculo más. Exportar modelos occidentales puede provocar efectos contrarios a los que se desean, por eso la cooperación, y no la imposición, ha de ser la base del trabajo con las sociedades afectadas: las mujeres y hombres de estas sociedades han de trabajar por el cambio de actitud de los miembros de su comunidad, siempre ayudados y asesorados por los organismos y grupos internacionales, ya que son ellos (ellas, principalmente) los que mejor conocen la sociedad a la que pertenecen y pueden establecer sus prioridades y sus necesidades.

Los pasados días 28, 29 y 30 de octubre de 2003 la Dirección General de Cooperación organizó en Palma, Eivissa y Maó unas conferencias en torno a la Mutilación Genital Femenina. La iniciativa de este ciclo de conferencias surgió a partir de un reportaje de la periodista Isabel Coello. A través de ella se contactó con Agnes Pareyio, activista keniana que lucha contra la ablación. Al mismo tiempo se invitó al Instituto Balear de la Mujer (IBD) y a la Oficina de Defensa de los Derechos del Menor (ODDM) a participar en las mesas redondas posteriores a las conferencias de Agnes Pareyio e Isabel Coello.

Agnes Pareyio és directora d'una casa refugi a la comunitat de Narok que serveix d'alberg per a aquelles nines que escapen de casa seva davant la sospita que se'ls practicarà de manera imminent l'ablació i a més els permet continuar assistint a l'escola.

L'activitat de l'associació en què participa Agnes Pareyio, denominada Tasaru Ntomonok Initiative (TNI) va començar el 1994 arran d'una enquesta que va realitzar l'organització de dones kenyanes i que va revelar que la mutilació genital femenina era la causa principal d'absentisme escolar de les nines a Kenya. El motiu és que després de fer-los l'ablació la nina es veia obligada a contreure matrimoni i no tenia cap possibilitat de tornar a l'escola. Després d'aquest estudi, la TNI va decidir iniciar una campanya de sensibilització contra aquesta pràctica i Agnes Pareyio va començar a ajudar, conscienciar i educar les nines i les seves famílies a les comunitats de Narok. Agnes recorre els pobles amb un model tallat en fusta que mostra els òrgans genitals femenins i que permet mostrar els efectes que implica la mutilació.

L'objectiu primordial d'aquesta dona és alleugerir el sofriment de les nines masai sotmeses a aquesta mutilació i proporcionar-les una educació bàsica. A més a més, ofereix refugi a les nines que fugen de l'ablació i del matrimoni obligat. Al districte de Narok, situat al sud-oest de Kenya i amb una de les taxes més altes d'incidència de l'ablació del país, 23 nines ha estat acollides a la casa refugi. Pareyio ha constatat l'important descens registrat en els darrers anys, ja que els casos de nines mutilades ha davallat d'un 98% a un 53%.

Agnes Pareyio es directora de una casa refugio en la comunidad de Narok que sirve de albergue para aquellas niñas que escapan de sus casas ante la sospecha de la inminente práctica y les permite seguir asistiendo a la escuela.

La actividad de la asociación en la que participa Agnes, denominada Tasaru Ntomonok Initiative (TNI), comenzó en el año 1994 a raíz de una encuesta que realizó una organización de mujeres kenianas y que reveló que la MGF era la causa principal del absentismo escolar de las niñas en Kenia. El motivo es que después de la práctica de la ablación la niña se veía obligada a contraer matrimonio y no tenía ninguna posibilidad de volver a la escuela. Después de este estudio, la TNI decidió iniciar una campaña de sensibilización contra esta práctica y Agnes Pareyio empezó a ayudar, concienciar y educar a decenas de niñas y a sus familias en las comunidades de Narok. Agnes recorre las aldeas con un modelo tallado en madera que muestra los órganos genitales femeninos y que permite mostrar los efectos que conlleva esta mutilación.

El objetivo primordial de esta mujer es el de aliviar el sufrimiento de las niñas masai sometidas a esta mutilación y poder proporcionarles una educación básica. Asimismo, ofrece cobijo a las niñas que huyen de la ablación genital y del matrimonio obligado. En el distrito de Narok, situado al suroeste de Kenia y con una de las tasas más altas de incidencia de la práctica del país, 23 niñas han sido acogidas en la casa-refugio. Pareyio ha constatado el importante descenso registrado en los últimos años, bajando los casos de niñas mutiladas del 98% al 53%.

Així mateix, treballen amb les famílies de les nines acollides perquè puguin reinserir-s'hi. Fan xerrades d'educació a la família i a tot el poblat, homes i dones, per explicar els problemes que implica la mutilació genital femenina i per aconseguir que acceptin les nines que no l'han patida. A més a més, realitzen ritus educativotfestius alternatius per simbolitzar el pas de nina a dona, els quals es duen a terme als pobles amb la participació de tothom. Els resultats són satisfactoris i s'ha aconseguit reintegrar en la comunitat unes quantes nines que havien estat rebutjades perquè no se'ls havia practicat l'ablació.

Aquest quadern té la finalitat de recollir aquestes conferències. S'hi inclouen un text de Gaspar Rullan, director de l'Oficina de Defensa del Menor, titulat «La mutilació genital femenina», i un altre d'Isabel Coello que es titula «El canvi s'obre pas a Kenya». Hi afegim un text normatiu i el protocol d'actuacions per prevenir la mutilació genital femenina encarregat per la Secretaria per a la Immigració de la Generalitat de Catalunya.

Esperam que tot això serveixi per donar un poc més de llum sobre un assumpte que afecta milions de nines i de dones a tot el món.

A su vez, trabajan con las familias de las niñas acogidas para que puedan reintegrarse a las mismas. Dan charlas de educación a la familia y a todo el poblado, hombres y mujeres, para explicar los problemas que conlleva la MGF y conseguir que acepten a las niñas que no han sufrido la mutilación. Al mismo tiempo, realizan ritos festivo-educativos alternativos para el paso de niña a mujer, que se llevan a cabo en las aldeas con participación de todo el poblado. Los resultados están siendo satisfactorios y se ha conseguido reintegrar a la comunidad a varias niñas que habían sido rechazadas por no haberseles practicado la ablación.

Este cuaderno tiene como finalidad recoger dichas conferencias. En él se incluyen un texto de Gaspar Rullan, director de la Oficina de Defensa del Menor (ODDM), titulado "La Mutilación Genital Femenina", y otro de Isabel Coello que se titula "El cambio se abre paso en Kenia". Añadimos un anexo normativo y el protocolo de actuaciones para prevenir la Mutilación Genital Femenina encargado por la Secretaria para la Inmigración de la Generalitat de Cataluña.

Esperamos que todo ello sirva para arrojar un poco más de luz sobre un asunto que afecta a millones de niñas y mujeres en todo el mundo.

Direcció General de Cooperació
Conselleria de Presidència i Esports

MUTILACIÓ GENITAL FEMENINA
LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

MUTILACIÓ GENITAL FEMENINA

LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

Gaspar Rul-lan Losada
Director General de l'Oficina de Defensa dels Drets del Menor
Gener de 2004

Gaspar Rul-lan Losada
Director General de la Oficina de Defensa de los Derechos del Menor
Enero de 2004

Introducció

La mutilació genital femenina (MGF) és el nom genèric donat a aquelles pràctiques que impliquen l'extirpació total o parcial dels genital externs femenins o d'altres agressions als òrgans genitals de les dones per raons culturals, religioses o d'altres, amb finalitat no terapèutica¹.

La finalitat és la representació material de l'eclosió del cos de la dona, reservat per a l'entrada del futur espòs, i l'associació de sexualitat i dolor. És una pràctica que representa la mutilació del cos i dels drets de les dones; possiblement, una de les violacions sistemàtiques més estesa dels drets humans de les nines i de les dones.

Per denominar-la s'utilitzen diversos vocables sinònims: circumcisió femenina, ablació, mutilació genital femenina..., però, com s'explica més endavant, hi ha diferències significatives d'una pràctica a l'altra, malgrat que s'utilitzin indistintament.

1. Protocol d'actuacions per prevenir la mutilació genital femenina. Generalitat de Catalunya.

Introducción

La mutilación genital femenina (MGF) es el nombre genérico que se ha dado a aquellas prácticas que implican la extirpación total o parcial de los genitales externos femeninos u otras agresiones de los órganos genitales de las mujeres por razones culturales, religiosas u otras, con finalidad no terapéutica¹.

El objetivo es la representación material de la eclosión del cuerpo de la mujer, reservado para la entrada del futuro esposo, y la asociación de sexualidad y dolor. Es una práctica que representa la mutilación del cuerpo y de los derechos de las mujeres; posiblemente, una de las violaciones sistemáticas más extendida de los derechos humanos de las niñas y de las mujeres.

Para denominarla se utilizan diversos vocablos sinónimos: circuncisión femenina, ablación, mutilación genital femenina... pero, como se explica más adelante, hay diferencias significativas de una práctica a otra, a pesar de que se utilicen indistintamente.

1. Protocolo de actuaciones para prevenir la mutilación genital femenina. Generalitat de Catalunya.

És un ritual que es practica a 28 països africans, a la regió del Sud-sàhara i a la part nord-oriental d'Àfrica. Esporàdicament també es realitza en alguns països de l'Orient Mitjà² i en alguns grups ètnics a l'Índia i a Sri Lanka. La taxa de prevalença oscil·la des d'un 5% a la República Democràtica del Congo i Uganda, fins a un 98% a Djibouti, Egipte, Sierra Leone, Mali, Mauritània i Somàlia. El 75% de tots els casos es registra a Egipte, Etiòpia, Kenya, Somàlia i el Sudan.

Es un ritual que se practica en 28 países africanos, en la región del sub-Sáhara y en la parte nord-oriental de África. Esporádicamente también se realiza en algunos países del Oriente Medio² y en algunos grupos étnicos en la India y en Sri Lanka. La tasa de prevalencia oscila desde un 5% en la República Democrática del Congo y Uganda, hasta un 98% en Djibouti, Egipto, Sierra Leona, Mali, Mauritania y Somalia. El 75% de todos los casos se registra en Egipto, Etiopía, Kenia, Somalia y el Sudan.



L'ablació és un ritual que es practica a 28 països / La ablación es un ritual que se practica en 28 països

2. <http://www.adocatesforyouth.org/>, <http://www.perso.wanadoo.es>

2. <http://www.adocatesforyouth.org/>, <http://www.perso.wanadoo.es>

Ha començat a practicar-se en comunitats d'immigrants en països industrialitzats d'Àsia, del Pacífic i d'Amèrica Llatina. S'han rebut informes de mutilacions practicades a Austràlia, Canadà, els Països Baixos, el Regne Unit, Suècia, França i Itàlia.

Segons estadístiques de l'ONU, es calcula que cada minut es practiquen 4 ablacions, unes 6.000 al dia, la qual cosa suposa que cada minut hi ha 4 víctimes: cada minut hi ha 4 nines que són víctimes d'aquest maltractament..., nines d'entre 4 i 12 anys!³.

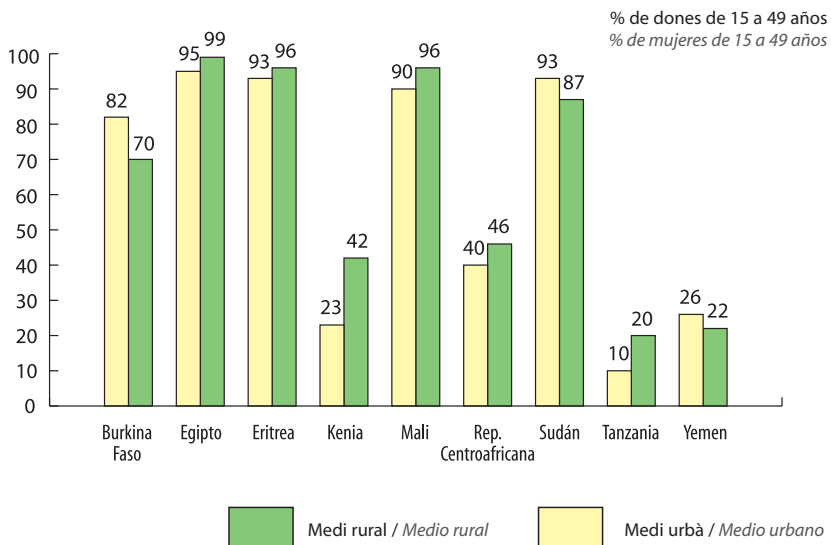
Actualment 135 milions de dones en el món han estat mutilades genitalment i cada any se n'hi afegeixen dos milions més.

Ha empezado a practicarse en comunidades de inmigrantes en países industrializados de Asia, del Pacífico y de América Latina. Se han recibido informes de mutilaciones practicadas en Australia, Canadá, los Países Bajos, el Reino Unido, Suecia, Francia e Italia.

Según estadísticas de la ONU, se calcula que cada minuto se practican 4 ablaciones, unas 6.000 al día, lo que supone que cada minuto hay 4 víctimas: cada minuto hay 4 niñas que son víctimas de este maltrato...niñas entre 4 y 12 años!³.

Actualmente 135 millones de mujeres en el mundo han sido mutiladas genitalmente y cada año se añaden dos millones más.

Prevalència de l'ablació segons zona urbana o rural *Prevalencia de la ablación según zona urbana o rural*



Font / Fuente: traducido al español de Creel, Liz: "Abandonner l'excision feminine, prevalence, attitudes, et efforts pour y mettre fin". Population Reference Bureau 2002.

Què és i en què consisteix?

Malgrat que es percep com un ritual per exaltar el valor de la castedat i facilitar les perspectives de matrimoni de les nines, la mutilació genital femenina és una operació terriblement dolorosa, que suposa l'eliminació dels òrgans genitals femenins sans quan no hi ha cap necessitat sanitària, per crear superfícies en carn viva que després es cusen o clouen per tal que, en cicatritzar, formin una membrana sobre la vagina. Es deixa una petita obertura que permet el pas de l'orina i els fluids menstruals, amb efectes físics nocius i conseqüències psíquiques greus i, en alguns casos, fins i tot letals.

L'Organització Mundial de la Salut agrupa en 4 categories aquesta pràctica cultural:

1. La clitoridectomia, o "sunna", és l'extirpació del prepuci amb escissió total o parcial del clítoris o sense. És la pràctica menys radical.
2. L'escissió és l'extirpació del prepuci i del clítoris juntament amb l'escissió parcial o total dels llavis menors.
3. La infibulació, o "circumcisió faraònica", consisteix en l'extirpació del clítoris i dels llavis menors, a més de l'extirpació total o parcial dels genitals externs (dels llavis majors) i la posterior sutura de la carn amb reducció de l'obertura vaginal i deixant només un orifici per orinar i expulsar la menstruació.
4. Tots els altres procediments que impliquen extirpació total o parcial dels genitals femenins, ja sigui per raons culturals o per qualsevol altra raó no terapèutica.

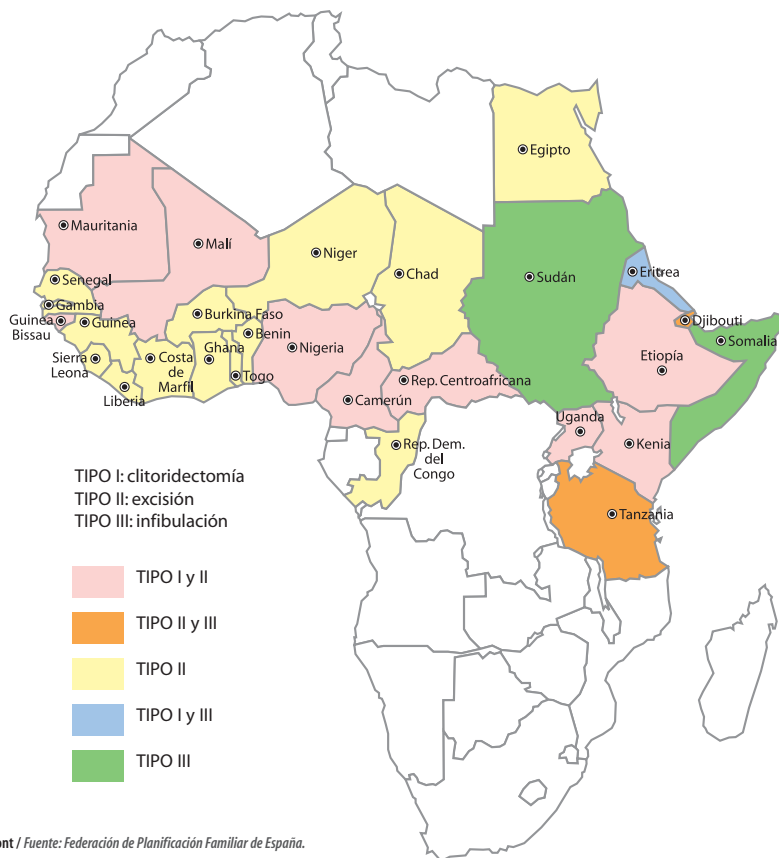
Qué es y en qué consiste?

A pesar de que se percibe como un ritual para ensalzar el valor de la castidad y facilitar las perspectivas de matrimonio de las niñas, la mutilación genital femenina es una operación terriblemente dolorosa, que supone la eliminación de los órganos genitales femeninos sanos cuando no hay ninguna necesidad sanitaria, para crear superficies en carne viva que después se cosen o tapan para que, al cicatritzar, formen una membrana sobre la vagina. Se deja una pequeña abertura que permite el paso de la orina y los fluidos menstruales, con efectos físicos nocivos y consecuencias físicas graves y, en algunos casos, letales.

La Organización Mundial de la Salud agrupa en 4 categorías esta práctica cultural:

1. *La clitoridectomía, o "sunna", es la extirpación del prepucio con o sin excisión total o parcial del clítoris. Es la práctica menos radical.*
2. *La escisión, es la extirpación del prepucio y del clítoris junto con la escisión parcial o total de los labios menores.*
3. *La infibulación, o "circumcisión faraónica", consiste en la extirpación del clítoris y los labios menores, además de la extirpación total o parcial de los genitales externos, (labios mayores) y la posterior sutura de la carne con reducción de la abertura vaginal, dejando solo un orificio para orinar y expulsar la menstruación.*
4. *Todos los otros procedimientos que implican extirpación total o parcial de los genitales femeninos, ya sea por razones culturales o por cualquier otra razón no terapéutica.*

Tipus de mutilacions genitals femenines prevalents per país
Tipos de mutilaciones genitales femeninas prevalentes por país



Font / Fuente: Federación de Planificación Familiar de España.

La majoria de les mutilacions que es practiquen a l'Àfrica són escissions o clitoridectomies, que representen un 85%; el 15% restant són infibulacions⁴.

El tipus de mutilació, l'edat i la manera en què es practica l'ablació varien segons el grup ètnic, el país, el caràcter rural o urbà de l'àrea, i l'origen socioeconòmic.

La mayoría de las mutilaciones que se practican en África son escisiones o clitoridectomías, que representan un 85%; el 15% restante son infibulaciones⁴.

El tipo de mutilación, la edad y la manera en que se practica la ablación varía según el grupo étnico, el país, el carácter rural o urbano del área y el origen socioeconómico.

4. <http://www.webislam.com>

4. <http://www.webislam.com>

Generalment és practicada a nines d'entre 4 i 8 anys, en grup i amb una cerimònia d'iniciació. La persona que la practica pot ser una dona major, una partera, una curandera, un barber, una llevadora, o personal qualificat. Es du a terme amb aparells tallants (llaunes, vidres, pedres afilades...) sense esterilitzar, en una improvisada sala d'operacions en què la manca de condicions higièniques és causa de múltiples infeccions. Només en alguns casos s'utilitza anestèsia local o s'aplica aigua freda per reduir el sagnat. Generalment, en la infibulació s'utilitzen espines per a la sutura.

Per evitar les infeccions, s'utilitza pols antisèptic o unguents (cendra, fems, herbes, ou...) que es consideren cicatrizzants⁵.

En aquest sentit, és una vulneració dels drets humans que afecten la salut i la integritat corporal. Podem considerarla com una tortura i una causa de sol·licitud d'asil perquè està tipificat en el Codi Penal com a delictes contra la llibertat sexual i com a delictes de lesions. I com que és un delictes s'ha de perseguir, tant si es practica al nostre país com si es realitza en un altre. Oureye Sall pertany a una família que des de fa segles transmet el saber: la njongal jigeen (l'ablació)⁶. Ha decidit rompre la tradició i renuncia al seu estatus perquè considera que atempta contra la integritat de les nines.

Generalmente es practicada a niñas entre 4 y 8 años, en grupo y con una ceremonia de iniciación. La persona que la practica puede ser una mujer mayor, una partera, una curandera, un barbero, una matrona, o personal cualificado. Se realiza con herramientas cortantes (latas, cristales, piedras afiladas...) sin esterilizar, en un improvisado quirófano en que la falta de condiciones higiénicas es causa de múltiples infecciones. Sólo en algunos casos se utiliza anestesia local o se aplica agua fría para reducir el sangrado. Generalmente en la infibulación se utilizan espinas para la sutura.

Para evitar las infecciones se utiliza polvo aséptico o ungüentos (ceniza, estiércol, hierbas, huevo...) que se consideran cicatrizzantes⁵.

En este sentido, es una vulneración de los derechos humanos que afectan la salud y la integridad corporal. Podemos considerarla como una tortura y una causa de solicitud de asilo porque está tipificado en el Código Penal como delito contra la libertad sexual y como delito de lesiones. Y como es un delito se debe perseguir, tanto si se practica en nuestro país como si se realiza en otro. Oureye Sall pertenece a una familia que desde hace siglos transmite el saber: la njongal jigeen (la ablación)⁶. Ha decidido romper la tradición y renuncia a su estatus porque considera que atenta contra la integridad de las niñas.

5. www.a-i.es

6. www.el-mundo.es/larevistanum119textos/sociedad1.html

5. www.a-i.es

6. www.el-mundo.es/larevistanum119textos/sociedad1.html

És una pràctica emparada per la tradició cultural i la religió. Els bambara (aldea de Senegal) creuen que el dard (clítoris) pot causar la mort de l'espòs. Ousman Djimara, professor de la Universitat de Dakar, ho justifica dient que cal diferenciar els homes de les dones mitjançant l'ablació, perquè en el naixement tot ésser humà és androgin. La dona defensa la seva condició femenina per dignitat i la nina no pot demostrar la més mínima expressió de patiment durant la mutilació per no deshonrar la família, perquè entre els africans mostrar el dolor és signe de debilitat. Però més enllà del punt de vista religiós i cultural hi ha la Declaració Universal dels Drets Humans (1948), que inclou els drets dels Infants, i des d'aquesta òptica és una realitat totalment inacceptable, inassolible perquè la integritat de la persona està per sobre de qualsevol tradició o costum. De fet, en alguns països musulmans ja s'ha prohibit l'ablació.

1965 Guinea
1966 República Centreafricana
1994 Ghana, Djibouti
1996 Burkina Faso
1997 Egipte
1998 Togo, Senegal, Tanzània
1999 Nigèria

També en alguns països industrialitzats hi ha normatives clares que la prohibeixen i la castiguen per tal de posar-hi fi:

1982/1998 Suècia
1985 Reino Unido
1994/1997 Australia, Canadà, EEUU,
Noruega
1995 Nueva Zelanda⁷

Es una práctica amparada por la tradición cultural y la religión. Los bambara (aldea de Senegal) creen que el dard (clítoris) puede causar la muerte del esposo. Ousman Djimara, profesor de la Universidad de Dakar, lo justifica diciendo que es necesario diferenciar a los hombres de las mujeres mediante la ablación, porque en el nacimiento todo ser humano es andrógino. La mujer defiende su condición femenina por dignidad y la niña no puede demostrar la más mínima expresión de padecimiento durante la mutilación para no deshonrar a la familia, porque entre los africanos demostrar dolor es signo de debilidad. Pero más allá del punto de vista religioso y cultural está la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) que incluye los Derechos de los Niños y desde esta óptica es una realidad totalmente inacceptable, inasumible, porque la integridad de la persona está por encima de cualquier tradición o costumbre. De hecho, en algunos países musulmanes, ya se está prohibiendo la ablación.

*1965 Guinea
1966 República Centro Africana
1994 Ghana, Djibouti
1996 Burkina Faso
1997 Egipto
1998 Togo, Senegal, Tanzania
1999 Nigeria*

También en algunos países industrializados hay normativas claras que la prohíben y la castigan para ponerle fin:

*1982/1998 Suècia
1985 Reino Unido
1994/1997 Australia, Canadà, EEUU,
Noruega
1995 Nueva Zelanda⁷*

7. El proceso de las Naciones 2000. Los niños perdidos. UNICEF. CRLP, marzo 2000.

7. El proceso de las Naciones 2000. Los niños perdidos. UNICEF. CRLP, marzo 2000.

Efectes

La complicació immediata de la mutilació genital femenina és l'hemorràgia, que en molts de casos causa la mort. A algunes nines se'ls practiquen transfusions de sang o un tractament ambulatori si hi ha possibilitats.

Si s'utilitza el mateix instrumental per a diferents nines es poden propagar malalties com la sida.

El trauma operatori pot provocar retenció d'orina (per evitar el dolor) i, en conseqüència, infecció d'orina, que pot ser crònica, pedres a la bufeta i, fins i tot, petits tumors que són molt dolorosos.

Entre les complicacions agudes es poden citar les infeccions com el tètans, infeccions vaginals i a la pelvis, a més d'hemorràgies, forts dolors, etc. Les complicacions posteriors són cicatrius, infeccions cròniques, problemes urològics i ginecològics com quists, infertilitat - alguns experts afirmen que entre un 15% i 20 % de les dones mutilades no poden tenir fills -, problemes en el part, i també problemes d'índole psicològic i social.

Efectos

La complicación inmediata de la mutilación genital femenina es la hemorragia, que en muchos casos causa la muerte. A algunas niñas se les practican transfusiones de sangre o un tratamiento ambulatorio si hay posibilidades.

Si se utiliza el mismo instrumental para diferentes niñas se pueden propagar enfermedades como el sida.

El trauma operatorio puede provocar retención de orina (para evitar el dolor) y, en consecuencia, infección de orina que puede ser crónica, piedras en la vejiga e incluso pequeños tumores que son muy dolorosos.

Entre las complicaciones agudas se pueden citar las infecciones como el tétanos, infecciones vaginales y en la pelvis, además de hemorragias, fuertes dolores, etc. Las complicaciones posteriores son cicatrices, infecciones crónicas, problemas urológicos y ginecológicos como quistes, infertilidad - algunos expertos afirman que entre un 15% y 20% de las mujeres mutiladas no pueden tener hijos -, problemas en el parto, y también problemas de índole psicológico y social.

Entre les complicacions agudes es poden citar les infeccions com el tètans, infeccions vaginals i a la pelvis, a més d'hemorràgies...

Entre las complicaciones agudas se pueden citar las infecciones como el tétanos, infecciones vaginales y en la pelvis, además de hemorragias...

La pràctica sexual coital és una experiència terrible per a les dones ja que afecta negativament la satisfacció sexual. Malgrat tot, hi ha un estudi que diu que el 90% de les dones infibulades poden experimentar orgasmes.

Causas

Es desconeix l'origen d'aquesta pràctica: existia abans del cristianisme i de l'islam. No és un precepte de cap de les principals religions, ja que travessa fronteres ètniques i culturals.

La práctica sexual coital es una experiencia terrible para las mujeres ya que afecta negativamente la satisfacción sexual. A pesar de todo, hay un estudio que dice que el 90% de las mujeres infibuladas pueden experimentar orgasmos.

Causas

Se desconoce el origen de esta práctica: existía antes del cristianismo y del islam. No es un precepto de ninguna de las principales religiones, ya que atraviesa fronteras étnicas y culturales.



Es desconeix l'origen d'aquesta pràctica / Se desconoce el origen de esta práctica

La identitat cultural. El costum i la tradició són les raons més utilitzades per explicar la pràctica d'aquest ritual. La mutilació defineix qui pertany al grup, forma part d'un ritual d'iniciació en què s'ensenya a les dones a ser fortes i resignades davant la malaltia. Waris Dirie, de Somàlia, ens dóna el seu testimoni: "Un dia ma mare em va dir: demà és el dia per al gdniiin. Jo estava esperant aquest dia amb ansietat. Volia ser com les altres nines, però estava nerviosa perquè havia vist patir la meva germana quan li feren"⁸

*La identidad cultural. La costumbre y la tradición son las razones más utilizadas para explicar la práctica de este ritual. La mutilación define quien pertenece al grupo, forma parte de un ritual de iniciación en el que se enseña a las mujeres a ser fuertes y resignadas frente a la enfermedad. Waris Dirie, de Somalia, nos da su testimonio: "Un día mi madre me dijo: mañana es el día para el gdniiin. Yo estaba esperando este día con ansiedad. Quería ser como las otras niñas, pero estaba nerviosa porque había visto sufrir a mi hermana cuando se lo hicieron"*⁸

"Un dia ma mare em va dir: demà és el dia per al gdniiin. Jo estava esperant aquest dia amb ansietat. Volia ser com les altres nines, però estava nerviosa perquè havia vist patir la meva germana quan li feren"

*"Un día mi madre me dijo: mañana es el día para el gdniiin. Yo estaba esperando este día con ansiedad. Quería ser como las otras niñas, pero estaba nerviosa porque había visto sufrir a mi hermana cuando se lo hicieron"*⁸.

Identitat sexual i diferenciació de gèneres. La mutilació es considera necessària per diferenciar els homes de les dones, per diferenciar les funcions dels uns i de les altres en la vida i en el matrimoni. Alguns consideren que l'ablació del clítoris i dels llavis -parts masculines dels cos de la dona- incrementa la feminitat, com a sinònim de docilitat i d'obediència; si la nina no passa pel ritus d'iniciació, no pot formar part del col·lectiu de les dones i perd l'ensenyament explícit de les funcions que té la dona en la seva societat.

La identidad sexual y diferenciación de géneros. La mutilación se considera necesaria para diferenciar a los hombres y a las mujeres, para diferenciar las funciones de unos y de los otros en la vida y en el matrimonio. Algunos consideran que la ablación del clítoris y de los labios -partes masculinas del cuerpo de la mujer- incrementa la feminidad, como sinónimo de docilidad y obediencia; si la niña no pasa por el rito de la iniciación, no puede formar parte del colectivo de las mujeres y pierde la enseñanza explícita de las funciones que tiene la mujer en su sociedad.

8. <http://webislam.com>

8. <http://webislam.com>

El control de la sexualitat i de les funcions reproductives de la dona. Com s'ha dit, es creu que incrementa la feminitat, sinònim de docilitat i d'obediència. Hi ha la creença que la dona no pot ser fidel per pròpia voluntat, i s'utilitza l'ablació per prevenir la seva infidelitat. Per a les societats que la practiquen és d'una importància vital impedir que la dona mantingui contactes sexuals "il·legítims," i també protegir-les de relacions sexuals no desitjades, perquè en depèn l'honor de la família. En moltes societats és gairebé impossible que una dona es casi si no l'han mutilada. En altres s'ha arribat a creure que la dona no mutilada pot ser estèril, mentre que si se li ha practicat l'MGF, el part és més segur.

El control de la sexualidad y de las funciones reproductivas de la mujer. Se cree que incrementa la feminidad, sinónimo de docilidad y obediencia. Existe la creencia de que la mujer no puede ser fiel por propia voluntad y, se utiliza la ablación, para prevenir su infidelidad. Para las sociedades que la practican es de una importancia vital impedir que la mujer mantenga contactos sexuales "ilegítimos" y, también, protegerlas de relaciones sexuales no deseadas, porque de esto depende el honor de la familia. En muchas sociedades es casi imposible que una mujer se case si no la han mutilado. En otras se ha llegado a creer que la mujer no mutilada puede ser estéril, mientras que si se le practica la MGF, el parto es más seguro.



El costum i la tradició són les raons més freqüents per explicar l'ablació / La costumbre y la tradición son las razones más frecuentes para explicar la ablación

La higiene n'és també una justificació, com a sinònim de purificació. A les dones no mutilades se'ls considera poc netes i no se'ls permet manipular aliments ni aigua.

La higiene es también una justificación, como sinónimo de purificación. A las mujeres no mutiladas se las considera poco limpias y no se les permite manipular alimentos ni agua.

Creences d'estètica i de salut. En alguns indrets hi ha la percepció que els genitals són lletjos i voluminosos. També tenen la creença que poden créixer i resultar molestos a les dones per caminar. No solament a l'Àfrica es creu en el benefici que suposa la mutilació en qüestions sanitàries: en el segle XIX a Anglaterra es debatia sobre si la clitoridectomia podia curar les dones de la histèria i de la masturbació excessiva i als EUA va continuar practicant-se fins al segle XX.

Religió. La mutilació genital femenina –anterior a l'islam– és invocada en els països musulmans que la practiquen, encara que no tots els líders islàmics són partidaris de la seva pràctica, i, de fet, no és habitual entre la majoria dels musulmans.

L'Alcorà no explicita aquesta pràctica, i malgrat que els missioners l'han perseguida, alguns conversos al cristianisme l'han seguida practicant i està molt arrelada.

Creencias de estética y salud. En algunos lugares existe la percepción de que los genitales son feos y voluminosos. También tienen la creencia que pueden crecer y resultar molestos a las mujeres para caminar si no se les corta el clítoris. No solamente en África se cree en los beneficios que supone la mutilación en cuestiones sanitarias: en el siglo XIX en Inglaterra se debatía sobre si la clitoridectomía podía curar a las mujeres de la histeria y de la masturbación excesiva y en los EUA se siguió practicando hasta finales del siglo XX.

Religión. La mutilación genital femenina –anterior al islam– es invocada en los países musulmanes que la practican, aunque no todos los líderes islámicos son partidarios de su práctica y, de hecho, no es habitual entre la mayoría de los musulmanes.

El Corán no explicita esta práctica, a pesar de que los misioneros la han perseguido, algunos conversos al cristianismo la han seguido practicando y está muy arraigada.

Dones de 15 a 49 anys que han patit l'ablació por motius de religió
Mujeres de 15 a 49 años que han sufrido la ablación por religión

PAÍS	MUSULMANES		CRISTIANES		ALTRES TRADICIONS	
	Interrogades	Operades	Interrogades	Operades	Interrogades	Operades
Burkina Faso	56%	78%	27%	66%	17%	61%
Egipte	95%	98%	5%	88%	-	-
Eritrea	38%	99%	62%	92%	-	-
Kenya	5%	28%	92%	38%	3%	31%
Mali	91%	94%	3%	85%	6%	90%
Rep. Centreafricana	9%	50%	90%	43%	2%	42%
Sudan	98%	90%	2%	47%	-	-
Tanzània	31%	14%	57%	19%	12%	22%

Entre els falashas (jueus etiòps) fou habitual, però s'ignora si després de l'emigració a Israel s'ha mantingut. La resta de comunitats que la practiquen pertanyen a religions animistes tradicionals.

Una qüestió ignorada

La mutilació genital femenina (MGF) és una manifestació de les violacions de drets humans basades en el sexe: pretenen controlar la sexualitat de la dona i minvar la seva autoestima i la seva autonomia.

Històricament, les dones i les nines han ocupat un lloc subordinat, tant a la família com a la societat. Això ha suposat que aquestes pràctiques de tortura s'hagin passat per alt, però ara és una preocupació de les organitzacions internacionals de drets humans.

La tortura (infligir deliberadament forts dolors i patiments que poden costar la vida) fou prohibida després de la Segona Guerra Mundial, a pesar que l'MGF no s'ha considerat tortura fins fa relativament poc. Això ha estat per dos motius:

- Els perpetradors són particulars i no agents de l'Estat.
- Una intervenció externa contra una pràctica arrelada en tradicions culturals podia interpretar-se com un acte d'imperialisme cultural.

No obstant això, instruments recents de la legislació internacional afirmen que la mutilació genital femenina, juntament amb altres formes de violència contra les dones i les nines i altres pràctiques tradicionals perniciosos, és un atac a la integritat, a la dignitat i a la igualtat de la dona, i una ofensa als drets humans.

Entre los falashas (judíos etiopes) fue habitual, pero se ignora si después de la emigración a Israel se ha mantenido. El resto de las comunidades que la practican pertenecen a religiones animistas tradicionales.

Una cuestión ignorada

La mutilación genital femenina (MGF) es una manifestación de las violaciones de los derechos humanos basados en el sexo: pretenden controlar la sexualidad de la mujer y disminuir su autoestima y su autonomía.

Históricamente, las mujeres y las niñas han ocupado un lugar subordinado, tanto en la familia como en la sociedad. Esto ha supuesto que estas prácticas de tortura se hayan pasado por alto, pero ahora es una preocupación de las organizaciones internacionales de derechos humanos.

La tortura (infligir deliberadamente fuertes dolores y sufrimientos que pueden costar la vida) fue prohibida después de la segunda guerra mundial, a pesar de que la MGF no se ha considerado tortura hasta hace relativamente poco. Ello ha sido por dos motivos:

- *Los perpetradores son particulares y no agentes del Estado.*
- *Una intervención externa contra una práctica arraigada en tradiciones culturales podía interpretarse como un acto de imperialismo cultural.*

No obstante, instrumentos recientes de la legislación internacional afirman que la mutilación genital femenina, junto con otras formas de violencia contra las mujeres y las niñas y otras prácticas tradicionales perniciosas, es un ataque a la integridad, a la dignidad y a la igualdad de la mujer y una ofensa a los derechos humanos.

Des d'aquesta perspectiva, la comunitat internacional està obligada a assumir la seva part de responsabilitat en la protecció dels drets humans de les dones i de les nines posant en pràctica campanyes educatives de sensibilització. Les normatives hi són, manca que es compleixin. La informació donarà coneixements i farà prendre'n consciència a la població, la qual ha de tenir la voluntat i el convenciment de la perillositat d'aquestes pràctiques, i el valor per substituir-les per uns altres rituals alternatius.

Desde esta perspectiva, la comunidad internacional está obligada a asumir su parte de responsabilidad en la protección de los derechos humanos de las mujeres y de las niñas poniendo en práctica campañas educativas de sensibilización. Las normativas existen, ahora es necesario que se cumplan. La información dará conocimientos y hará tomar conciencia a la población, que ha de tener la voluntad y el convencimiento de la peligrosidad de estas prácticas, y el valor para sustituirlas por otros rituales alternativos.

...la comunitat internacional està obligada a assumir la seva part de responsabilitat en la protecció dels drets humans de les dones i de les nines...

...la comunidad internacional está obligada a asumir su parte de responsabilidad en la protección de los derechos humanos de las mujeres y de las niñas...

Asil

Segons la definició de la Convenció de l'ONU sobre el refugiats, les dones d'un país determinat o d'un grup ètnic concret que corren el risc de patir la mutilació genital femenina poden ser considerades com a pertanyents a un "determinat grup social", la qual cosa ha fet que diverses jurisdiccions hagin reconegut a les dones la condició de refugiades, basant-se en el risc que corrien de ser sotmeses a l'MGF si tornaven al seu país.

N'hi ha molts pocs casos:

- Canadà, 1 dona somali
- Estats Units d'Amèrica, 1 cas
- Suècia, dues famílies amb permís de residència (no foren considerades refugiades).

Asilo

Según la definición de la Convención de la ONU sobre los refugiados, las mujeres de un país determinado o de un grupo étnico concreto que corren el riesgo de padecer mutilación genital femenina pueden ser consideradas como pertenecientes a un "determinado grupo social" lo que ha hecho que diversas jurisdicciones hayan reconocido a las mujeres la condición de refugiadas, basándose en el riesgo que corrían de ser sometidas a la MGF si volvían a su país.

Hay muy pocos casos:

- *Canadá, 1 mujer somalí*
- *Estados Unidos de América, 1 caso*
- *Suecia, dos familias con permiso de residencia (no se consideraron refugiados).*

Ètnies que practiquen les mutilacions genitals femenines per país Etnias que practican las mutilaciones genitales femeninas por país



Font / Fuente: Federación de Planificación Familiar de España

País: BENIN

Etnia: Bariba, Boko, Nago, Peul, Wama.

País: BURKINA FASO

Etnias: Cristianos, Musulmanes y Animistas en las provincias de Comoé, Ganzourgou, Houet, Kenedougou, Kossi, Kadiogo, Mouhoun Nahouri, Yatenga y Zounweogo.

País: CAMERÚN

Etnia: 100% musulmanes y 63,3% de Cristianos en el sur oeste y provincias del noste.

País: REP. CENTRO AFRICANA

Etnia: Banda y mandjia.

País: EL CHAD

Etnia: regiones del sur, este y centro y N'Dajamena.

País: COSTA DEL MARFIL

Etnia: Musulmanes (80%), católicos y protestantes (16%)

País: REP. DEMOCRÁTICA DEL CONGO

Etnia: No hay información.

País: DJIBOUTI

Etnia: Casi todas

País: EGIPTO

Etnia: Musulmanes y Cristianos de todo el país.

País: ERITREA

Etnia: Cristianos y Musulmanes.

País: ETIOPIA

Etnia: Musulmanes y Cristianos.

País: GAMBIA

Etnia: Mandinga y Sarahola, (100%), Fula (93%), Jola (65,7%), Wolof (1,9%).

País: GHANA

Etnia: Bussani, Frafra, Kantonsi, Kassena, Kussasi, Manprushie, Moshiee, Nankanne, Dagarti, Grunshie, Kantosi, Lobi, Sissala y Walas.

País: GUINEA

Etnia: no disponible.

País: GUINEA-BISSAU

Etnia: Musulmanes.

País: KENIA

Etnia: no disponible.

País: LIBERIA

Etnia: Sólo 3 grupos étnicos no la practican.

País: MALI

Etnias: Todas, incluso cristianos.

País: MAURITANIA

Etnias: no hay información.

País: NIGER

Etnia: Shuwa, Gourmanche, Kourtey, Peulh, Songhai y Wogo.

País: NIGERIA

Etnia: Hausa, Ibo y Yoruba.

País: SENEGAL

Etnia: no hay información.

País: SIERRA LOENA

Etnia: Todos (musulmanes y cristianos) excepto los Krios.

País: SOMALIA

Etnia: Casi todos.

País: SUDAN

Etnia: no hay información.

País: TANZANIA

Etnia: Shaga fundamentalmente.

País: TOGO

Etnia: no hay información.

País: UGANDA

Etnia: no hay información.

Aspectes normatius

L'article 24.3 de la Convenció diu: "Els estats part adoptaran totes les mesures d'eficàcia i apropiades possibles per abolir les pràctiques tradicionals que siguin perjudicials per a la salut dels nins."

Les disposicions d'aquest article, juntament amb les del 19, que tracta de la protecció de les formes de violència física i mental, i les de l'article 2, que fa referència a la no-discriminació, obliguen tots els estats part (Espanya n'és un) a investigar la persistència en el seu territori de pràctiques tradicionals que impliquin violència o que siguin nocives per a la salut de la infància.

En la recomanació general 14 de l'any 1990 (14, HRI/GEN/1/Rev.2), el Comitè per a l'Eliminació de la Discriminació contra la Dona proposa clarament que els estats part incloguin en les polítiques nacionals de salut estratègies adequades orientades a eradicar la circumcisió femenina dels programes d'atenció a la salut pública.

Aquestes estratègies podrien comprendre la responsabilitat especial que incumbeix el personal sanitari, incloses les parteres tradicionals, pel que fa a impedir la circumcisió femenina i alhora explicar-ne els efectes perjudicials.

L'any 1994 la Subcomissió de Prevenció de Discriminacions i Protecció a les Minories va aprovar el Pla d'acció per a l'eliminació de les pràctiques tradicionals perjudicials per a la salut de la dona i el nin, com a resultat dels treballs realitzats a dos seminaris regionals a l'Àfrica i a Àsia.

Aspectos normativos

El artículo 24.3 de la Convención dice: "Los estados parte adoptarán todas las medidas de eficacia y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños."

Las disposiciones de este artículo, junto con las del 19, que trata de la protección de las formas de violencia física y mental y, las del artículo 2, que hace referencia a la no discriminación, obligan a todos los estados parte (España es uno de ellos) a investigar la persistencia en su territorio de prácticas tradicionales que implican violencia o que sean nocivas para la salud de la infancia.

En la recomendación general 14 del año 1990 (14, HRI/GEN/1/Rev. 2), el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer propone claramente que los estados parte incluyan en las políticas nacionales de salud, estrategias adecuadas a erradicar la circuncisión femenina de los programas de atención a la salud pública.

Estas estrategias podrían comprender la responsabilidad especial que incumbe al personal sanitario, incluidas las comadronas tradicionales, por lo que impide y a la vez explica los efectos perjudiciales de la circuncisión femenina.

En el año 1994 la Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías aprobó el Plan de Acción para la Eliminación de las Prácticas Tradicionales Perjudiciales para la Salud de la Mujer y el Niño, como resultado de los trabajos realizados en dos seminarios regionales en África y Asia.

El Pla d'acció demana als governs que hi expressin clarament una voluntat política i que es comprometin a posar fi a les pràctiques tradicionals que siguin perjudicials per a la salut de les dones i les nines, i en particular l'escissió. També sol·licita una legislació adequada, l'establiment d'organismes governamentals i comitès nacionals, programes d'educació, cooperació amb institucions religioses, i també la mobilització de totes aquelles persones que, directament o indirectament, poden contribuir a eliminar aquestes pràctiques.

El Plan de acción pide a los gobiernos que expresen claramente la voluntad política y se comprometan a poner fin a las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de las mujeres y las niñas, y en particular, la escisión. También solicita una legislación adecuada, el establecimiento de organismos gubernamentales y comités nacionales, programas de educación, cooperación con instituciones religiosas y, también, la movilización de todas aquellas personas que, directa o indirectamente, pueden contribuir a la eliminación de estas prácticas.



Dona Masai a Kenya, participant en un ritual de la seva comunitat / Mujer Masai en Kenia, participando en un ritual de su comunidad

Aquestes intervencions, les mutilacions, es practiquen quan la nina encara no pot donar-hi el consentiment, és massa petita. I aquesta és una altra qüestió. Encara que les nines tinguin l'edat de decidir, amb quin fonament decidiran?. És una pràctica tradicional, en la qual té un paper primordial l'honor de tota la família. Com pot disposar-se sobre la nina aquesta responsabilitat?.

És per això que la proposta de la Convenció ha de protegir els infants de pràctiques tradicionals nocives i doloroses. Així els representants de les organitzacions no governamentals de diversos països ho exigien i remarcaren que es fes especial referència a la circumcisió femenina o mutilació genital de les nines i de les joves com a exemple de pràctiques tradicionals que perjudiquen la salut dels infants.

Aquestes pràctiques tradicionals, a més d'atemptar contra la integritat física, són encara més perilloses per a la salut de les nines pel fet que són practicades per persones sense preparació sanitària i en condicions antihigièniques.

Malgrat la Convenció, aquesta pràctica continua amenaçant la salut d'aproximadament 75 milions de nines en més de 28 països de l'Àfrica.

Així mateix, l'article 24.4 diu que els estats part es comprometen a promoure i a encoratjar la cooperació internacional per tal d'aconseguir progressivament la plena realització del dret reconegut en aquest article. En aquest sentit, es tindran en compte les necessitats del països en via de desenvolupament.

Estas intervenciones, las mutilaciones, se practican cuando la niña todavía no puede dar su consentimiento, es demasiado pequeña. Y esta es otra cuestión. Aunque las niñas tengan edad de decidir, ¿con qué fundamento decidirán?. Es una práctica tradicional en la cual juega un papel primordial el honor de toda la familia. ¿Cómo puede depositarse sobre la niña esta responsabilidad?.

Es por esto que la propuesta de la Convención ha de proteger a las niñas de prácticas tradicionales nocivas y dolorosas. Así los representantes de las organizaciones no gubernamentales de diversos países, exigen y remarcen que se haga especial referencia a la circuncisión femenina o mutilación genital de las niñas y de las jóvenes como ejemplo de prácticas tradicionales que perjudican la salud de las niñas.

Estas prácticas tradicionales, además de atentar contra la integridad física, son todavía más peligrosas para la salud de las niñas por el hecho de ser practicadas por personas sin preparación sanitaria y en condiciones anti-higiénicas.

A pesar de la Convención, esta práctica continua amenazando la salud de aproximadamente 75 millones de niñas en más de 28 países de África.

Asimismo, el artículo 24.4 dice que los estados parte se comprometen a promover y a alentar la cooperación internacional para conseguir progresivamente la plena realización del derecho reconocido en este artículo. En este sentido, se tendrán en cuenta las necesidades de los países en vías de desarrollo.

Són nombroses les normes internacionals que insten els governs a eradicar l'MGF i que els ho exigeixen.

Son numerosas las normas internacionales que instan a los gobiernos a erradicar la MGF y se lo exigen.

Són nombroses les normes internacionals que insten els governs a eradicar l'MGF i que els ho exigeixen.

Son numerosas las normas internacionales que instan a los gobiernos a erradicar la MGF y se lo exigen.

Però el fet que els governs no prenguin les mesures apropiades per garantir l'eradicació de l'MGF viola aquestes obligacions:

Pero el hecho de que los gobiernos no tomen medidas apropiadas para garantizar la erradicación de la MGF viola estas obligaciones.

- La Declaració universal de drets humans protegeix el dret a la seguretat de les persones i el dret a no ser sotmès a tractes inhumans o degradants, drets que són directament aplicables a la pràctica de l'MGF. A més, destaca l'obligació dels estats a respectar i garantir el respecte als drets humans bàsics, com el dret a la seguretat física i psíquica, a no ser discriminat per raó de sexe i a la salut.
- La Convenció de l'ONU sobre l'eliminació de totes les formes de discriminació contra la dona (1981) exigeix, en l'article 5, a tots els estats que treballin per eliminar el perjudici i les pràctiques que estiguin fonamentades en la idea de la inferioritat o la superioritat dels sexes.
- La Declaració de l'ONU sobre l'eliminació de la violència contra les dones, aprovada per Assemblea General el 1993, disposa en l'article 4 que el estats no han d'invocar cap costum, tradició o consideració religiosa per eludir la seva obligació d'eliminar la violència contra la dona.
- *La Declaración universal de derechos humanos protege el derecho a la seguridad de las personas y el derecho a no ser sometidos a tratos inhumanos o degradantes, derechos que son directamente aplicables a la práctica de la MGF. Además, destaca la obligación de los estados a 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 de sexo y salud.*
- *La convención de la ONU sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (1981) exige, en el artículo 5, a todos los estados que trabajen para eliminar los prejuicios y prácticas que estén fundamentadas en la idea de la inferioridad o superioridad de los sexos.*
- *La Declaración de la ONU sobre la eliminación de la violencia contra las mujeres, aprobada por Asamblea General en 1993, dispone en el artículo 4 que los Estados no han de invocar ninguna costumbre, tradición o consideración religiosa para eludir su obligación de eliminar la violencia contra la mujer.*

- La Declaració i la Plataforma d'Acció de Pequín (1995) condemnen l'MGF i reafirmen el deure dels estats de prendre mesures per reduir aquest tipus de violència.
- La Convenció de l'ONU sobre els drets de l'infant exigeix al governs (article 24) que adoptin totes les mesures eficaces i apropiades possibles per abolir les pràctiques tradicionals que siguin perniciosos per a la salut dels nens i de les nines. La Convenció de l'ONU sobre l'eliminació de les formes d'intolerància i de discriminació



Dones treballant en el camp / Mujeres trabajando en el campo

- fonamentades en la religió o les conviccions també protegeix els menors contra els abusos comesos en nom d'una creença o d'una tradició cultural determinada.
- El Pacte internacional de drets econòmics, socials i culturals va consagrar el dret a gaudir del major grau de salut física i mental possible
- A la Conferència internacional de l'ONU sobre la població i el desenvolupament (el Caire, 1994) es va demanar als governs en el seu programa d'acció que posassin fi a l'MGF i que promoguessin programes d'educació, ja que les idees falses sobre l'MGF es perpetuen en molts llocs perquè les nines no tenen accés a la informació sobre la seva salut sexual i reproductiva.

- *La Declaración y la Plataforma de Acción de Peking condenan la MGF y reafirman el deber de los estados de tomar medidas para reducir este tipo de violencia.*
- *La Convención de la ONU sobre los derechos del niño exige a los gobiernos (artículo 24) que adopten todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perniciosas para la salud de los niños y de las niñas.* La Convención de la ONU sobre la eliminación de las formas de intolerancia y discriminación fundamentadas en la reli-

gión o las convicciones también protege a los menores contra los abusos cometidos en nombre de una creencia o una tradición cultural determinada.

- *El Pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales consagró el derecho a disfrutar el mayor grado de salud física y mental posible.*
- *En la Conferencia internacional de la ONU sobre la población y el desarrollo (El Cairo, 1994) se pidió a los gobiernos, en su programa de acción, poner fin a la MGF y promover programas de educación, ya que las ideas falsas sobre la MGF se perpetúan en muchos lugares en los que las niñas no tienen acceso a la información sobre su salud sexual y reproductiva.*

Pla d'acció per als governs

Amnistia Internacional proposa el programa següent, fonamentat en les disposicions de les normes internacionals dels drets humans i en les recomanacions dels òrgans i organismes que hi estan especialitzats:

1. Declarar que l'MGF és un abús contra el drets humans i reconèixer l'obligació de posar-hi fi.
2. Emprendre una investigació sobre la pràctica de l'MGF en els seus països i un estudi sobre la difusió que té en comunitats d'immigrants a altres països.
3. Revisar la legislació nacional pertinent.
4. Reconèixer l'MGF com una forma de persecució.
5. Garantir que els programes relatius a l'MGF s'integrin en els aspectes pertinents de la política estatal (departaments de sanitat, d'educació, de la dona, d'immigració i de desenvolupament).
6. Ratificar el Pacte internacional de drets civils i polítics, el Pacte internacional de drets econòmics, socials i culturals, la Convenció sobre la dona i la Convenció sobre els drets de l'infant.
7. Establir mecanismes de consulta i de col·laboració amb sectors no governamentals, organitzacions internacionals i organismes de l'ONU que treballin en el camp dels drets humans, la salut i el desenvolupament.
8. Posar en marxa programes d'informació pública utilitzant el mitjans de comunicació.

Plan de acción para los gobiernos

Amnistía Internacional propone el siguiente programa, fundamentado en las disposiciones de las normas internacionales de los derechos humanos y en las recomendaciones de los órganos y organismos que están especializados:

1. *Declarar que la MGF es un abuso contra los derechos humanos y reconocer la obligación de ponerle fin.*
2. *Emprender una investigación sobre la práctica de la MGF en sus países y un estudio sobre la difusión que tiene en comunidades de inmigrantes en otros países.*
3. *Revisar la legislación nacional pertinente.*
4. *Reconocer la MGF como una forma de persecución.*
5. *Garantizar que los programas relativos a la MGF se integren en los aspectos pertinentes de la política estatal (departamentos de sanidad, de educación, de la mujer, de inmigración y de desarrollo).*
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. Donar suport al treball de les ONG i de les persones que treballen contra l'MGF
 10. Adoptar un paper actiu en el suport a les iniciatives regionals i internacionals per combatre l'MGF, com la de l'OMS, la UNICEF i el Fons Mundial de Població de l'ONU.
9. *Dar soporte al trabajo de las ONG y de las personas que trabajan contra la MGF.*
 10. *Adoptar un papel activo en el apoyo a las iniciativas regionales e internacionales para combatir la MGF, como la de la OMS, la UNICEF y el Fondo Mundial de Población de la ONU.*



Agnes Pareijo explicant en una escola les conseqüències de l'ablació / Agnes Pareijo explicando en una escuela las consecuencias de la ablación.

Què es pot fer per canviar aquesta pràctica nociva? Com eradicar-la?

Les creences culturals són poderoses i la millor alternativa és l'educació i la informació. Ens trobam amb una qüestió de profundes diferències culturals; per una banda, els nostres principis i creences reconeixen els drets humans universals, i per l'altra, les creences i les tradicions dels pobles i les comunitats que la duen a terme no en són partícips.

¿Qué se puede hacer para cambiar esta práctica nociva? ¿Cómo erradicarla?

Las creencias culturales son poderosas y la mejor alternativa es la educación y la información. Nos encontramos con una cuestión de profundas diferencias culturales; por un lado, nuestras creencias y principios reconocen los derechos humanos universales, y por otro, las creencias y tradiciones de los pueblos y comunidades que la desarrollan no son partícipes.

Les prohibicions només empitjoren la situació ja que algunes actuacions han estat interpretades com una imposició d'un imperialisme cultural. Els que desitgen erradicar la mutilació genital femenina sostenen que és un acte salvatge que no fa més que fiançar la seva estimació per considerar-la com un senyal d'identitat. La intervenció del dret, principalment el penal —que prohibeix conductes i utilitza mesures coercitives—, ha de ser l'últim recurs que s'ha d'utilitzar davant les pràctiques que es pretenen eradicar.

No podem oblidar que els pares i les mares que practiquen la mutilació a les seves filles creuen fermament en els seus aspectes beneficiosos, ja que així ha estat en les seves cultures d'origen. Cal afrontar els casos amb sensibilitat i des del coneixement de la realitat social. Els resultats són més eficaços quan s'originen en el si de la mateixa cultura. Gràcies a les campanyes educatives, actualment la gent accepta més parlar del problema.

Un objectiu aconseguit del programa ha estat ensenyar una altra professió a les persones que realitzen l'MGF, per tal que substituïssin aquest ritu per un altre de menys danyí per a les nines i que mantingui la seva importància com a ritu de transició.

Las prohibiciones sólo empeoran la situación ya que algunas actuaciones han sido interpretadas como una imposición de imperialismo cultural. Los que desean erradicar la mutilación genital femenina sostienen que es un acto salvaje que no hace más que afianzar su valoración para considerarla como una señal de identidad. La intervención del derecho, principalmente el penal –que prohíbe conductas y utiliza medidas coercitivas–, tiene que ser el último recurso a utilizar delante de las prácticas que se pretenden erradicar.

No podemos olvidar que los padres y madres que practican la mutilación a sus hijas creen firmemente en los aspectos beneficiosos, ya que así se ha entendido en sus culturas de origen. Es necesario afrontar los casos con sensibilidad y desde el conocimiento de la realidad social. Los resultados son más eficaces cuando se originan en el seno de la misma cultura. Gracias a las campañas educativas, actualmente la gente acepta más hablar del problema.



Mare i fill Masais / Madre e hijo Masais

Un objetivo conseguido del programa ha sido enseñar otra profesión a las personas que practican la MGF, para que sustituyan este rito por otro menos dañino para las niñas y que mantenga su importancia como rito de transición.

Amb la prohibició legislativa no s'ha aconseguit que desaparegués totalment la pràctica.

L'OMS aposta per una informació dirigida als joves i als líders locals i religiosos amb capacitat per influir sobre la població. És un camí llarg i lent, ja que s'estima que fins a eradicarla totalment encara hi haurà tres generacions de dones que patiran aquesta mutilació.

Con la prohibición legislativa no se ha conseguido que desapareciera totalmente la práctica.

La OMS apuesta por una información dirigida a los jóvenes y a los líderes locales y religiosos con capacidad para influir sobre la población. Es un camino largo y lento, ya que se estima que hasta erradicarla totalmente aun habrá tres generaciones de mujeres que sufrirán esta mutilación.



Agnes Pareiyo a la conferència de Palma / Agnes Pareiyo en la conferencia de Palma

EL CANVI S'OBRE PAS A KENYA
EL CAMBIO SE ABRE PASO EN KENIA

EL CANVI S'OBRE PAS A KENYA EL CAMBIO SE ABRE PASO EN KENIA

Isabel Coello
Corresponsal de l'Agència EFE a l'Àfrica de l'Est.

Isabel Coello
Corresponsal de la Agencia Efe para África del Este.

Segons l'Organització Mundial de la Salut, més de dos milions i mig de nines a l'any són sotmeses a la mutilació genital, una pràctica que han patit més de 136 milions de dones al món.

La intervenció, extremadament dolorosa i que sovint es du a terme sense anestèsia, pot provocar mentre es realitza hemorràgies i fins i tot la mort. A més de possibilitar la transmissió de malalties, entre les quals hi ha la sida, converteix en molt doloroses per a la dona experiències com l'acte sexual i el part. Infeccions a l'aparell urinari o genital, quists o petits tumors benignes del nervi són uns quants dels efectes que poden acompanyar de per vida les dones que han estat sotmeses a l'ablació.

Hi ha tres tipus de mutilació genital: la clitoridectomia, que és el tall del clítoris; l'escissió, que elimina el clítoris i els llavis vaginals menors, i la infibulació, que a l'escissió suma l'extirpació dels llavis majors i després es cusen els teixits restants perquè, en cicatritzar, tapin la vagina i deixin només dos petits orificis per a l'orina i la menstruació.

Arrelada en 28 països africans i en alguns de l'Orient Mitjà, les raons invocades per justificar-la varien dels uns als altres. El costum i la tradició són els arguments esgrimits amb més freqüèn-

Según la Organización Mundial de la Salud, más de dos millones y medio de niñas son sometidas al año a la mutilación genital, una práctica que han padecido más de 136 millones de mujeres en el mundo.

La intervención, extremadamente dolorosa y que a menudo se lleva a cabo sin anestesia puede provocar, mientras se realiza, hemorragias e incluso la muerte. Además de posibilitar la transmisión de enfermedades, entre ellas el sida, convierte en muy dolorosas para la mujer experiencias como el acto sexual y el parto. Infecciones en el aparato urinario o genital, quistes o pequeños tumores benignos del nervio son algunos de los efectos que pueden acompañar de por vida a las mujeres que han sido sometidas a la ablación.

Hay tres tipos de mutilación genital: la clitoridectomía, que es el corte del clítoris, la excisión, que elimina el clítoris y los labios vaginales menores, y la infibulación, que a la excisión suma la extirpación de los labios mayores y después cose los tejidos restantes para que, al cicatrizar, tapen la vagina, dejando sólo dos pequeños orificios, para la orina y la menstruación.

Arraigada en 28 países africanos y algunos de Oriente Medio, las razones invocadas para justificarla varían de unos a otros. La costumbre y la tradición son los argumentos esgrimidos con más frecuen-

cia i insisteixen en la idea que la pràctica defineix la pertinença a la comunitat o, en alguns casos, en el fet que és mandat religiós de l'Alcorà, malgrat que hi ha països musulmans on no es practica. Juntament amb la identitat cultural, el control de la sexualitat femenina és un altre dels motius al·legats per realitzar l'ablació, ja que mitiga el desig sexual de la dona i, per tant, redueix les possibilitat d'infidelitat. Creences sobre la higiene i la salut tenen menys pes, però s'afegeixen a la resta de justificacions.

cia y abundan en la idea de que la práctica define la pertenencia a la comunidad o, en algunos casos, en que es mandato religioso del Corán, pese a que hay países musulmanes donde no se realiza. Junto a la identidad cultural, el control de la sexualidad femenina es otro de los motivos alegados para practicar la ablación, pues mitiga el deseo sexual de la mujer y, por tanto, reduce las posibilidades de infidelidad. Creencias sobre la higiene y la salud tienen menos peso, pero se añaden al resto de justificaciones.



Reunió de nines i mares a l'escola-refugi de Narok / Reunión de niñas y madres en la escuela-refugio de Narok.

S'ha torbat molt a introduir la qüestió de la mutilació genital femenina en l'agenda internacional, tant dels organismes internacionals com de les organitzacions que treballen pels drets humans. Amnistia Internacional, per exemple, es va plantejar aquest tema per primera

La cuestión de la mutilación genital femenina ha tardado muchos años en entrar a formar parte de la agenda internacional, tanto de organismos internacionales como de organizaciones de derechos humanos. Amnistía Internacional, por ejemplo, se planteó el asunto por primera

vegada el 1981, però tan sols va començar a treballar l'ablació com una violació dels drets humans de les dones i les nines el 1996. Això va ser degut al fet que durant dècades l'organització va centrar el seu treball en les violacions dels drets humans cometes en l'àmbit públic, és a dir, per governs, exèrcits i institucions. El resultat d'aquest enfocament va ser una atenció escassa i per tant desprotecció dels drets humans de les dones, ja que les violacions d'aquests drets es cometien sobretot en l'àmbit privat.

vez en 1981, pero sólo comenzó a trabajar la ablación como una violación de los derechos humanos de mujeres y niñas en 1996. Ello se debió a que durante décadas la organización centró su trabajo en las violaciones de los derechos humanos cometidas en el ámbito de lo público, es decir, por gobiernos, ejércitos e instituciones. El resultado de este enfoque fue una escasa atención y, por tanto, desprotección de los derechos humanos de las mujeres, pues las violaciones de éstos se cometen sobre todo en el ámbito privado.

S'ha torbat molt a introduir la qüestió de la mutilació genital femenina en l'agenda internacional...

La cuestión de la mutilación genital femenina ha tardado muchos años en entrar a formar parte de la agenda internacional...

En moltes cultures africanes s'ha produït i es produeix una situació semblant en què els assumptes "domèstics" queden exclosos del debat públic i per això queden exempts de qualsevol qüestionament o intent de canvi. Tanmateix, aquests statu quo s'està erosionant i ja no és acceptat incondicionalment per les dones africanes.

En muchas culturas africanas se ha dado y se da una situación similar, en la que los asuntos "domésticos" quedan excluidos del debate público y, por ello, exentos de cualquier cuestionamiento o amago de cambio. Sin embargo, este "status quo" se está erosionando y ya no es aceptado incondicionalmente por las mujeres africanas.

A Kenya s'estima que el 38 per cent de les dones d'entre 15 i 49 anys ha patit l'ablació, que és practicada per unes quantes tribus com un ritu de pas de la infància a l'edat adulta. Però, malgrat el grau d'arrelament i el fet que és inqüestionable per a molts, la mutilació genital troba cada vegada més resistència i oposició, tant de qui la pateix com de qui la permet. I el canvi, a poc a poc, s'obre pas.

En Kenia, se estima que el 38 por ciento de las mujeres de entre 15 y 49 años han padecido la ablación, que es practicada por varias tribus como un ritual de paso de la infancia a la edad adulta. Pero, pese a lo arraigada e incuestionable de la práctica para muchos, la mutilación genital encuentra cada vez más resistencia y oposición, tanto por quienes la sufren como por quienes la permitían. Y el cambio, poco a poco, se está abriendo paso.

Hi ha molts d'elements que confirmen aquesta percepció. Hi ha notícies en la premsa que informen de nines que fugen de casa seva quan s'acosta el moment de passar pel ritu, sobretot el mes de desembre. Hi ha casos que es duen als tribunals, hi ha una llei aprovada recentment, que penalitza l'MGF, hi ha cases refugi com la que dirigeix Agnes Pareyio que obren les portes, hi ha campanyes de sensibilització a molts de llocs, hi ha organitzacions locals que lluiten contra l'ablació... Tots aquests fets indiquen que hi ha un procés de canvi social en marxa, tot i que, com tot canvi social, implicarà temps.

Hay muchos elementos que confirman esta percepción. Noticias en la prensa que informan de niñas que huyen de sus hogares cuando se acerca el momento de pasar por el rito, sobre todo en diciembre. Hay casos que se están llevando a los tribunales, hay una ley que se ha aprobado recientemente, que penaliza la MGF, hay casas-refugio como la que dirige Agnes Pareyio que abren sus puertas, hay campañas de sensibilización en muchos lugares, hay organizaciones locales que luchan contra la ablación... Todos estos hechos indican que hay un proceso de cambio social en marcha, aunque, como todo cambio social, llevará tiempo.



Concentració per la lluita contra l'ablació / Concentració por la lucha contra la ablación.

El mes d'abril de 2002, va entrar en vigor la Llei del menor. La norma il·legalitza "costums o pràctiques tradicionals que puguin afectar negativament la vida, la salut, el benestar, la dignitat o el desen-

En abril de 2002, entró en vigor la Ley del Menor. La norma ilegaliza "costumbres o prácticas tradicionales que puedan afectar negativamente la vida, salud, bienestar, dignidad o desarrollo físico y psíquico

volupament físic o psíquic dels i de les menors"; i, citant expressament la mutilació genital, preveu penes de fins a un any de presó i/o multes de fins a 50.000 xílings kenyans (uns 600 euros).

Però fins i tot abans d'entrar en vigor, altres lleis vigents a Kenya han estat utilitzades durant els darrers anys per prevenir casos de mutilació genital femenina. Ho ha fet, per exemple, Ken Wafula, director del Centre per a la Democràcia i els Drets Humans d'Eldoret, una ciutat del centre-oest del país. El mes de desembre de 2000, dues germanes, Edna i Beatrice Kandie, varen acudir a ell per demanar-li ajuda i evitar la seva imminent mutilació. Wafula va presentar en un jutjat una demanda per obtenir una ordre que prohibís als pares sotmetre les seves filles a l'ablació. L'argument que va utilitzar va ser una secció de la Llei de la Judicatura que estableix que els costums i les pràctiques tradicionals són aplicables als tribunals de justícia només quan no contravenen els elements bàsics de moralitat i justícia. El jutge va concloure que la mutilació genital era una pràctica sense cap element de moralitat i justícia i va firmar una ordre permanent en què prohibia al pare d'aquestes dues nines que tractàs de sotmetre-les al ritu.

Tot això va passar en el marc legal existent abans d'aprovar la Llei del menor, la qual cosa prova que els efectes per combatre la pràctica s'han avançat als legisladors. Ara, amb la Llei aprovada, hi ha una eina legal molt més clara sobre aquesta qüestió. Wafula va tornar als tribunals el mes de maig de 2002 i, amb el suport de la nova norma, va guanyar una altra vegada un cas referit a l'ablació, en aquesta ocasió va aconseguir la protecció permanent contra aquesta pràctica per a 16 nines.

de los y las menores" y, citando expresamente la mutilación genital, prevé penas de hasta un año de prisión y/o multas de hasta 50.000 chelines kenianos (unos 600 euros).

Pero, incluso antes de su entrada en vigor, otras leyes vigentes en Kenia han sido utilizadas en los últimos años para prevenir casos de mutilación genital femenina. Lo ha hecho, por ejemplo, Ken Wafula, director del Centro para la Democracia y los Derechos Humanos de Eldoret, una ciudad del centro-oeste del país. En diciembre de 2000, dos hermanas, Edna y Beatrice Kandie, acudieron a él para pedirle ayuda y evitar su inminente mutilación. Wafula presentó en un juzgado una demanda para obtener una orden que prohibiera a los padres someter a sus hijas a la ablación. El argumento que empleó fue una sección de la Ley de la Judicatura que establece que las costumbres y prácticas tradicionales son aplicables en las cortes de justicia sólo cuando no contravienen los elementos básicos de moralidad y justicia. El juez concluyó que la mutilación genital era una práctica sin ningún elemento de moralidad y justicia y firmó una orden permanente prohibiendo al padre de estas dos niñas que tratara de someterlas al ritual.

Todo esto ocurrió dentro del marco legal existente antes de la aprobación de la Ley del Menor, lo que prueba que los esfuerzos por combatir la práctica han antecedido a los legisladores. Ahora, con la ley aprobada, existe una herramienta legal mucho más clara al respecto. Wafula volvió a los tribunales en mayo de 2002 y, con el respaldo de la nueva norma, ganó de nuevo un caso referido a la ablación, en esta ocasión logrando protección permanente contra la práctica para 16 niñas.

La casa refugi de l'organització local Tasaru, que dirigeix Agnes Pareyio, va ser inaugurada el mes d'abril de 2002. Ofereix protecció a les nines que fugen de la mutilació genital o del matrimoni primerenc, dues de les anomenades "pràctiques tradicionals perjudicials per a la salut" que solen anar unides i que generalment signifiquen l'acabament de l'educació de les nines, ja que a partir de l'ablació i el matrimoni subsegüent són considerades adultes que han de centrar-se a procrear i a fer-se càrrec de les tasques domèstiques.

La casa-refugio de la organización local Tasaru, que dirige Agnes Pareyio, fue inaugurada en abril de 2002. Ofrece cobijo a las niñas que huyen de la mutilación genital o del matrimonio temprano, dos de las llamadas "prácticas tradicionales perjudiciales para la salud" que suelen ir unidas y por lo general significan el fin de la educación de las niñas, ya que a partir de la ablación y subsiguiente matrimonio son consideradas adultas que deben centrarse en procrear y hacerse cargo de las tareas domésticas.



Nines a la casa-refugi de Narok / Niñas en la casa-refugio de Narok.

A conseqüència de campanyes d'informació i de sensibilització sobre l'ablació i els seus efectes, durant els darrers anys ha augmentat significativament a Kenya el nombre de menors que fugen de la llar per evitar ser sotmeses a

A consecuencia de campañas de información y sensibilización sobre la ablación y sus efectos, en los últimos años se ha incrementado significativamente en Kenia el número de menores que huyen de sus hogares para evitar ser sometidas

aquesta pràctica. El problema és que no tenien on anar, i la casa refugi de Tasaru ha solucionat aquesta situació, almenys al districte de Narok. Algunes vegades les menors arriben a la casa després d'haver estat mutilades, perquè volen continuar assistint al col·legi i no estan d'acord amb el fet que el ritu suposí el punt final de la seva educació.

Entre les activitats del centre hi ha la realització d'un ritu alternatiu de transició a la vida adulta basat en xerrades sobre la salut i activitats en grup. El cerimonial reconeix el significat final d'un ritu que té un simbolisme important en la cultura massai, però evita que aquest impliqui un dany a la integritat física de la persona.

D'altra banda, hi ha un nombre creixent d'organitzacions que treballen a Kenya la qüestió de l'ablació, i xarxes que les uneixen. No totes aproven la criminalització de la mutilació genital. Moltes creuen que és un error il·legalitzar-ne la pràctica, ja que això només convertirà el ritu en clandestí, per la qual cosa consideren que la sensibilització ha de ser la principal eina per eradicar-la. Altres organitzacions sí que donen suport a il·legalitzar-la i a castigar-la per la llei, tot i que reconeixen que la llei no pot ser l'única arma per eliminar-la. Al seu parer, cal sumar esforços, i la llei només n'és un, per això s'ha de combinar amb educació i informació.

a la práctica. El problema es que no tenían adónde ir, y la casa-refugio de Tasaru ha venido a remediar esa situación, al menos en el distrito de Narok. En algunos casos, las menores llegan a la casa después de haber sido mutiladas, porque quieren seguir asistiendo al colegio y no están de acuerdo con que el ritual suponga el punto final a su educación.

Entre las actividades del centro se encuentra la realización de un ritual alternativo de transición a la vida adulta, basado en charlas sobre salud y actividades en grupo. El ceremonial viene a reconocer el significado final de un rito que tiene un simbolismo importante en la cultura masai, pero evita que éste implique un daño a la integridad física de la persona.

Por otro lado, hay un creciente número de organizaciones que trabajan en Kenia la cuestión de la ablación, y redes que las unen. No todas aprueban la criminalización de la mutilación genital. Muchas creen que es un error ilegalizar la práctica, pues ello sólo convertirá el rito en clandestino, por lo que consideran que la sensibilización debe ser la principal herramienta para erradicarla. Otras organizaciones sí apoyan su ilegalización y castigo por la ley, aunque reconocen que la ley no puede ser la única arma para eliminarla. Para éstas, hace falta una suma de esfuerzos de los que la ley es sólo uno de ellos, pero que debe combinarse con educación e información.

ANNEX NORMATIU
ANEXO NORMATIVO

ANNEX NORMATIU ANEXO NORMATIVO

EL NOU CODI PENAL ESPANYOL EL NUEVO CÓDIGO PENAL ESPAÑOL

La Llei orgànica 11/2003, de 29 de setembre, modifica l'article 149, que queda redactat de la manera següent:

1. Qui causi a un altre, per qualsevol mitjà o procediment, la pèrdua o la inutilitat d'un òrgan o membre principal o d'un sentit, la impotència, l'esterilitat, una greu deformitat, o una greu malaltia somàtica o psíquica, ha de ser castigat amb una pena de presó de sis a dotze anys.
2. Qui causi a un altre una mutilació genital en qualsevol de les seves manifestacions ha de ser castigat amb una pena de presó de sis a dotze anys. Si la víctima és menor o incapacitada, és aplicable la pena d'inhabilitació especial per a l'exercici de la pàtria potestat, tutela, curadoria, guarda o acolliment per un temps d'entre quatre a deu anys, si el jutge o la jutgessa ho estima adequat per a l'interès del menor o incapacitat.

La Ley orgánica 11/2003, del 29 de septiembre, modifica el artículo 149, que queda redactado de la siguiente manera:

1. *Quien cause 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, debe ser castigado con una pena de prisión de seis a doce años.*
2. *Quien cause a otro una mutilación genital en cualquiera de sus manifestaciones debe ser castigado con una pena de prisión de seis a doce años. Si la víctima es menor o incapacitada, es aplicable la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curaduría, guarda o acogimiento por un tiempo entre cuatro a seis años, si el juez o la jueza lo considera adecuado para el interés del menor o incapacidad.*

Qui causi a un altre una mutilació genital en qualsevol de les seves manifestacions ha de ser castigat amb una pena de presó...

Quien cause a otro una mutilación genital en cualquiera de sus manifestaciones debe ser castigado con una pena de prisión...

**CONVENCIÓ SOBRE ELS DRETS DELS INFANTS I DELS JOVES.
ADOPTADA PER LES NACIONS UNIDES EL 20 DE NOVEMBRE DE 1989.
CONVENCIÓN DE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA Y LA JUVENTUD.
ADOPTADA POR LAS NACIONES UNIDAS EL 20 DE NOVIEMBRE DE 1989.**

Article 2

1. Els estats part han de respectar els drets anunciats en aquesta Convenció i s'han d'assegurar que s'apliquen a cada infant subjecte a la seva jurisdicció sense cap distinció, independentment de la raça, el color, el sexe, l'idioma, la religió, l'opinió política o d'altra índole, l'origen nacional, l'ètnic o el social, la posició econòmica, els impediments físics, el naixement o qualsevol altra condició de l'infant, dels seus pares o dels seus representants legals.
2. Els estats part han de prendre totes les mesures adequades per garantir que l'infant estigui protegit contra tota forma de discriminació o càstig a causa de la condició, les activitats, les opinions expressades o les creences dels seus pares, tutors o familiars.

Article 3

1. En totes les mesures que adoptin les institucions públiques o privades de benestar social, els tribunals, les autoritats administratives o els òrgans legislatius que afectin els infants, una consideració primordial a què s'han d'atenir és l'interès superior de l'infant.

Artículo 2

1. *Los Estados Partes respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales.*
2. *Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares.*

Artículo 3

1. *En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.*

- | | |
|--|--|
| <p>2. Els estats part es comprometen a assegurar a l'infant la protecció i la cura que calguin per al seu benestar, tenint en compte els drets i els deures dels seus pares, tutors o altres persones que en siguin responsables davant la llei, i, amb aquest fi, han de prendre totes les mesures legislatives i administratives adequades.</p> | <p>2. <i>Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas.</i></p> |
| <p>3. Els estats part s'han d'assegurar que les institucions, els serveis i els establiments encarregats de tenir cura o de protegir els infants compleixin les normes establertes per les autoritats competents, especialment en matèria de seguretat, sanitat, nombre i competència del personal, i també en relació amb l'existència d'una supervisió adequada.</p> | <p>3. <i>Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.</i></p> |

Article 6

1. Els estats part reconeixen que tot infant té el dret intrínsec a la vida.
2. Els estats part han de garantir tant com sigui possible la supervivència i el desenvolupament de l'infant.

Artículo 6

1. *Los Estados Partes reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida.*
2. *Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño.*

Els estats part han de garantir tant com sigui possible la supervivència i el desenvolupament de l'infant.

Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño.

Article 12

1. Els estats part han de garantir a l'infant les condicions per formar-se un judici propi, el dret a expressar la seva opinió lliurement quant a tots els assumptes que l'afecten i han de tenir en compte degudament les opinions de l'infant d'acord amb la seva edat i la maduresa.
2. Per això, s'ha de donar a l'infant l'oportunitat de ser escoltat en tot procediment judicial o administratiu que l'afecti ja sigui directament o per mitjà d'un representant o d'un òrgan adequat, d'acord amb les normes de procediment de la llei nacional.

Article 19

1. Els estats part han d'adoptar totes les mesures legislatives administratives, socials i educatives adequades per protegir l'infant contra tota forma de perjudici o d'abús físic o mental, falta d'atenció o de tracte negligent, maltractaments o explotació, abús sexual inclòs, mentre l'infant es trobi sota la custòdia dels pares, d'un representant legal o de qualsevol altra persona que el tingui al seu càrrec.
2. Aquestes mesures de protecció haurien de comprendre, si escau, procediments eficaços per establir programes socials per tal de proporcionar l'assistència necessària a l'infant i als qui en tenen cura; altres formes de prevenció, i per identificar, notificar, remetre a una institució, investigar, tractar i observar posteriorment els casos abans descrits de maltractaments a l'infant, i, si escau, la intervenció judicial.

Artículo 12

1. *Los Estados Partes garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio, el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de su edad y madurez.*
2. *Con tal fin, se dará en particular al niño oportunidad de ser escuchado en todo procedimiento judicial o administrativo que afecte al niño ya sea directamente o por medio de un representante o de un órgano apropiado, en consonancia con las normas de procedimiento de la ley nacional.*

Artículo 19

1. *Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.*
2. *Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial.*

Article 37

Els estats part han de vetlar perquè:

- a) Cap infant sigui sotmès a tortures ni a altres tractaments o penes cruels, inhumans o degradants. No s'ha d'imposar la pena capital ni la de presó perpètua sense possibilitat d'excarceració per delictes comesos per menors de devuit anys.
- b) Cap infant ha de ser privat de la seva llibertat de manera il·legal o arbitrària. La detenció i l'empresonament d'un infant s'ha de dur a terme d'acord amb la llei i s'ha d'utilitzar tan sols com a mesura d'últim recurs i durant un període tan breu com sigui possible.

Artículo 37

Los Estados Partes velarán por que:

- a) *Ningún niño sea sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. No se impondrá la pena capital ni la de prisión perpetua sin posibilidad de excarcelación por delitos cometidos por menores de dieciocho años de edad;*
- b) *Ningún niño sea privado de su libertad ilegal o arbitrariamente. La detención, el encarcelamiento o la prisión de un niño se llevará a cabo de conformidad con la ley y se utilizará tan solo como medida de último recurso y durante el período más breve que proceda.*

Cap infant ha de ser privat de la seva llibertat de manera il·legal o arbitrària.

Ningún niño sea privado de su libertad ilegal o arbitrariamente.

- c) Tot infant privat de llibertat ha de ser tractat amb la humanitat i el respecte que mereix la dignitat inherent a la persona humana, de manera que es tinguin en compte les necessitats de les persones de la seva edat. En particular, tot infant privat de llibertat ha d'estar separat dels adults, llevat que es consideri contrari a l'interès superior de l'infant, i ha de tenir dret a mantenir contacte amb la seva família mitjançant correspondència i visites, excepte circumstàncies excepcionals.

- c) *Todo niño privado de libertad será tratado con la humanidad y el respeto que merece la dignidad inherente al ser humano, y de manera que se tengan en cuenta las necesidades de las personas de su edad. En particular, todo niño privado de libertad estará separado de los adultos, a menos que ello se considere contrario al interés superior del niño, y tendrá derecho a mantener contacto con su familia por medio de correspondencia y de visitas, salvo en circunstancias excepcionales;*

LLEI ORGÀNICA 1/1996, DE 5 DE GENER, DE PROTECCIÓ JURÍDICA DEL MENOR.

LEY ORGÁNICA 1/1996, DE 5 DE ENERO, DE PROTECCIÓN JURÍDICA DEL MENOR.

d) Tot infant privat de llibertat ha de tenir dret a un accés ràpid a l'assistència jurídica i a una altra assistència adequada, i també ha de tenir dret a impugnar la legalitat de la privació de la seva llibertat davant un tribunal o una altra autoritat competent, independent i imparcial i a una decisió ràpida sobre aquesta acció.

d) *Todo niño privado de su libertad tendrá derecho a un pronto acceso a la asistencia jurídica y otra asistencia adecuada, así como derecho a impugnar la legalidad de la privación de su libertad ante un tribunal u otra autoridad competente, independiente e imparcial y a una pronta decisión sobre dicha acción.*

Article 39

Els estats part han d'adoptar totes les mesures apropiades per promoure la recuperació física i psicològica i la reintegració social de tot infant víctima de qualsevol forma d'abandonament; d'explotació o d'abús; de tortura o de tractaments o penes cruels, inhumans o degradants, o de conflictes armats. Aquesta recuperació i reintegració s'ha de dur a terme en un ambient que fomenti la salut, el respecte de si mateix i la seva dignitat.

Artículo 39

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de cualquier forma de abandono, explotación o abuso, tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, o conflictos armados. Esa recuperación y reintegración se llevará a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de sí mismo y la dignidad del niño.

Els estats part han d'adoptar totes les mesures apropiades per promoure la recuperació física i psicològica i la reintegració social de tot infant víctima de qualsevol forma d'abandonament; d'explotació o d'abús; de tortura o de tractaments o penes cruels, inhumans o degradants, o de conflictes armats.

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de cualquier forma de abandono, explotación o abuso, tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, o conflictos armados.

CAPÍTOL II

DRETS DEL MENOR

Article 3. Referència a instruments internacionals

Els menors han de gaudir dels drets que els reconeix la Constitució i els tractats internacionals dels quals Espanya sigui part, especialment la Convenció sobre els drets dels infants de les Nacions Unides i els altres drets garantits en l'ordenament jurídic, sense que hi hagi discriminació per raó de naixement, nacionalitat, raça, sexe, deficiència o malaltia, religió, llengua, cultura, opinió o qualsevol altra circumstància personal, familiar o social.

Aquesta Llei, les normes que la despleguen i altres disposicions legals relatives a les persones menors d'edat s'han d'interpretar d'acord amb els tractats internacionals dels quals Espanya sigui part, i especialment d'acord amb la Convenció sobre els drets dels infants de les Nacions Unides, de 20 de novembre de 1989.

Els poders públics han de garantir el respecte dels drets dels menors i han d'adequar les seves actuacions a aquesta Llei i a la normativa internacional esmentada.

CAPÍTULO II

DERECHOS DEL MENOR

Artículo 3. Referencia a Instrumentos Internacionales

Los menores gozarán de los derechos que les reconoce la Constitución y los Tratados Internacionales de los que España sea parte, especialmente la Convención de Derechos del Niño de Naciones Unidas y los demás derechos garantizados en el ordenamiento jurídico, sin discriminación alguna por razón de nacimiento, nacionalidad, raza, sexo, deficiencia o enfermedad, religión, lengua, cultura, opinión o cualquier otra circunstancia personal, familiar o social.

La presente Ley, sus normas de desarrollo y demás disposiciones legales relativas a las personas menores de edad, se interpretarán de conformidad con los Tratados Internacionales de los que España sea parte y, especialmente, de acuerdo con la Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas de 20 de noviembre de 1989.

Los poderes públicos garantizarán el respeto de los derechos de los menores y adecuarán sus actuaciones a la presente Ley y a la mencionada normativa internacional.

Els poders públics han de garantir el respecte dels drets dels menors...

Los poderes públicos garantizarán el respeto de los derechos de los menores...

CAPÍTOL III

MESURES I PRINCIPIS RECTORS DE L'ACCIÓ ADMINISTRATIVA

Article 10. Mesures per facilitar l'exercici dels drets

1. Els menors tenen dret a rebre de les administracions públiques l'assistència adequada per exercir de manera efectiva els seus drets i que se'n garanteixi el respecte.
2. Per defensar i garantir els seus drets, el menor pot:
 - a) Sol·licitar la protecció i la tutela de l'entitat pública competent.
 - b) Assabentar el Ministeri Fiscal de les situacions que consideri que atempten contra els seus drets per tal que aquesta promogui les accions oportunes.
 - c) Plantejar les seves queixes davant el Defensor del Poble. Per això, un dels adjunts d'aquesta institució s'ha de fer càrrec de manera permanent de les qüestions relacionades amb els menors.
 - d) Sol·licitar els recursos socials disponibles de les administracions públiques.

CAPÍTULO III

MEDIDAS Y PRINCIPIOS RECTORES DE LA ACCIÓN ADMINISTRATIVA

Artículo 10. Medidas para facilitar el ejercicio de los derechos

1. *Los menores tienen derecho a recibir de las Administraciones públicas la asistencia adecuada para el efectivo ejercicio de sus derechos y que se garantice su respeto.*
2. *Para la defensa y garantía de sus derechos el menor puede:*
 - a) *Solicitar la protección y tutela de la entidad pública competente.*
 - b) *Poner en conocimiento del Ministerio Fiscal las situaciones que considere que atentan contra sus derechos con el fin de que éste promueva las acciones oportunas.*
 - c) *Plantear sus quejas ante el Defensor del Pueblo. A tal fin, uno de los Adjuntos de dicha institución se hará cargo de modo permanente de los asuntos relacionados con los menores.*
 - d) *Solicitar los recursos sociales disponibles de las Administraciones públicas.*

Sol·licitar els recursos socials disponibles de les administracions públiques.

Solicitar los recursos sociales disponibles de las Administraciones públicas.

3. Els menors estrangers que es trobin a Espanya tenen dret a l'educació. Els menors estrangers que es trobin en situació de risc o sota la tutela o guarda de l'Administració pública competent, encara que no resideixin a Espanya, tenen dret a l'assistència sanitària i a la resta de serveis públics.
4. Un cop constituïda la guarda o la tutela a què es refereix l'apartat anterior d'aquest article, l'Administració pública competent ha de facilitar als menors estrangers la documentació acreditativa de la seva situació en els termes que reglamentàriament es determinin.
3. *Los menores extranjeros que se encuentren en España tienen derecho a la educación. Tienen derecho a la asistencia sanitaria y a los demás servicios públicos los menores extranjeros que se hallen en situación de riesgo o bajo la tutela o guarda de la Administración pública competente, aun cuando no residieran legalmente en España.*
4. *Una vez constituída la guarda o tutela a que se refiere el apartado anterior de este artículo, la Administración pública competente facilitará a los menores extranjeros la documentación acreditativa de su situación, en los términos que reglamentariamente se determinen.*

Article 11. Principis rectors de l'acció administrativa

1. Les administracions públiques han de facilitar als menors l'assistència adequada per exercir els seus drets.

Les administracions públiques, en els àmbits que els són propis, han d'articular polítiques integrals encaminades a desenvolupar la infància amb mitjans oportuns, de manera molt especial tot el que es refereix als drets esmentats en aquesta Llei. Els menors tenen dret a accedir a aquests serveis per si mateixos o a través dels seus pares o tutors o institucions en posició equivalent, els quals alhora tenen el deure d'utilitzar-los en benefici dels menors. S'han d'impulsar polítiques compensatòries adreçades a corregir les desigualtats socials. En tot cas, la falta de recursos socials bàsics no pot afectar el contingut essencial dels drets del menor.

Artículo 11. Principios rectores de la acción administrativa

1. *Las Administraciones públicas facilitarán a los menores la asistencia adecuada para el ejercicio de sus derechos.*

Las Administraciones públicas, en los ámbitos que les son propios articularán políticas integrales encaminadas al desarrollo de la infancia por medio de los medios oportunos, de modo muy especial, cuanto se refiera a los derechos enumerados en esta Ley. Los menores tienen derecho a acceder a tales servicios por si mismos o a través de sus padres o tutores o instituciones en posición equivalente, quienes a su vez, tienen el deber de utilizarlos en beneficio de los menores. Se impulsarán políticas compensatorias dirigidas a corregir las desigualdades sociales. En todo caso, el contenido esencial de los derechos del menor no podrá quedar afectado por falta de recursos sociales básicos.

...la falta de recursos socials bàsics no pot afectar el contingut essencial dels drets del menor.

...el contenido esencial de los derechos del menor no podrá quedar afectado por falta de recursos sociales básicos.

Les administracions públiques han de tenir en compte les necessitats del menor en exercir les seves competències, especialment en matèria de control sobre productes alimentaris, consum, habitatge, educació, sanitat, cultura, esport, espectacles, mitjans de comunicació, transports i espais lliures a les ciutats.

Particularment, les administracions públiques han de tenir en compte l'adequada regulació i supervisió d'aquells espais, centres i serveis en què romanguin habitualment els infants pel que fa a les condicions fisicoambientals, higienicosanitàries i de recursos humans; als projectes educatius; a la participació dels menors, i a altres condicions que contribueixin a assegurar els seus drets.

Las Administraciones públicas deberán tener en cuenta las necesidades del menor al ejercer sus competencias, especialmente en materia de control sobre productos alimenticios, consumo, vivienda, educación, sanidad, cultura, deporte, espectáculos, medios de comunicación, transportes y espacios libres en las ciudades.

Las Administraciones públicas tendrán particularmente en cuenta la adecuada regulación y supervisión de aquellos espacios, centros y servicios, en los que permanecen habitualmente niños y niñas, en lo que se refiere a sus condiciones físico-ambientales, higiénico-sanitarias y de recursos humanos y a sus proyectos educativos, participación de los menores y demás condiciones que contribuyan a asegurar sus derechos.

les administracions públiques han de tenir en compte l'adequada regulació i supervisió d'aquells espais, centres i serveis en què romanguin habitualment els infants...

Las Administraciones públicas tendrán particularmente en cuenta la adecuada regulación y supervisión de aquellos espacios, centros y servicios, en los que permanecen habitualmente niños y niñas

2. Els principis rectors de l'actuació dels poders públics són els següents:

- a) La supremacia de l'interès del menor.
- b) El manteniment del menor en el medi familiar d'origen llevat que no sigui convenient per al seu interès.
- c) La integració familiar i social.
- d) La prevenció de totes aquelles situacions que puguin perjudicar el seu desenvolupament personal.
- e) Sensibilitzar la població davant situacions d'indefensió del menor.
- f) Promoure la participació i la solidaritat social.
- g) L'objectivitat, la imparcialitat i la seguretat jurídica en l'actuació protectora i la garantia del caràcter col·legiat i interdisciplinar en l'adopció de mesures.

2. *Serán principios rectores de la actuación de los poderes públicos, los siguientes:*

- a) La supremacia del interés del menor.*
- b) El mantenimiento del menor en el medio familiar de origen salvo que no sea conveniente para su interés.*
- c) Su integración familiar y social.*
- d) La prevención de todas aquellas situaciones que puedan perjudicar su desarrollo personal.*
- e) Sensibilizar a la población ante situaciones de indefensión del menor.*
- f) Promover la participación y la solidaridad social.*
- g) La objetividad, imparcialidad y seguridad jurídica en la actuación protectora garantizando el carácter colegiado e interdisciplinar en la adopción de medidas.*

ADRECES I ENLLAÇOS D'INTERÈS
DIRECCIONES Y ENLACES DE INTERÉS

AMNISTIA INTERNACIONAL

Palma
Tel. 971 719 911

Camí de Maó, 38
07760 Ciutadella
Tel. 971 386 099

Fons Pitiús de Cooperació
Arxiduc Lluís Salvador, 19
7800 Eivissa
Tel. 666 782 396

Aieivifor@tiscali.es
<http://web.amnesty.org/contacts/index/esl+espana>
<http://www.a-i.es/infos/mgf/que.shtm>

UNICEF

Font i Monteros, 3
07003 Palma
Tel. 971 714 553
Balears@unicef.es
<http://www.unicef.es>

TERRE DES HOMMES

Postfach, 4126
D-49031 Osnabrueck
Tel. +49 (0) 541/71010
Fax +49 (0) 541/707233
Terre@t-online.de
<http://www.oneworldweb.de/tdh>

MEDICUS MUNDI

Conquistador, 7 pral.
07001 Palma
Tel. 971 714 465
Fax 971 720 790
balears@medicusmundi.es
http://www.medicusmundi.es/proyectos_2_1.htm

AMNISTÍA INTERNACIONAL

Palma
Tel. 971 71 99 11

Camí de Maó 38
07760 Ciutadella
Tel. 971 386099

Fons Pitiús de Cooperació
Arxiduc Lluís Salvador 19
7800 Eivissa
Tel. 666782396

Aieivifor@tiscali.es
<http://web.amnesty.org/contacts/index/esl+espana>
<http://www.a-i.es/infos/mgf/que.shtm>

UNICEF

Font i Monteros 3
07003 Palma
Tel. 971 71 45 53
Balears@unicef.es
<http://www.unicef.es>

TERRE DES HOMMES

Postfach 4126
D-49031 Osnabrueck
Tel. +49 (0) 541/71010
Fax +49 (0) 541/707233
Terre@t-online.de
<http://www.oneworldweb.de/tdh>

MEDICUS MUNDI

Conquistador 7 pral.
07001 Palma
Tel. 971 71 44465
Fax 971 72 07 90
balears@medicusmundi.es
http://www.medicusmundi.es/proyectos_2_1.htm

WEBS

<http://www.webislam.com>

<http://www.iac-ciaf.ch>

<http://www.mujeractual.com>

<http://www.educared.net>

<http://www.who.int/frh-whd>

<http://www.pangea.org>

<http://www3.planalfa.es>

<http://www.lafacu.com>

<http://www.derechos.org>

TELÈFONS D'INTERÈS

TELÉFONOS DE INTERÉS

Direcció General de l'Oficina de Defensa dels Drets del Menor <i>Dirección General de la Oficina de Defensa de los Derechos del Menor</i> ...	971 177 722
Institut Balear de la Dona / <i>Institut Balear de la Dona</i>	971 775 116
Emergències / <i>Emergencias</i>	112
Policia Nacional – Servei d'Atenció a la Família (SAF) <i>Policía Nacional – Servicio de Atención a la Familia (SAF)</i>	971 225 262
Policia Local urgències / <i>urgencias</i> 091	
EMUME – Guàrdia Civil / <i>EMUME – Guardia Civil</i>	971 774 251
urgències / <i>urgencias</i>	062
Conselleria de Salut i Consum	971 176 868 / 69 69
Ib-salut / <i>Ib-salud</i>	971 175 600
Ajuda Víctimes Delicte / <i>Ayuda Víctimas del Delito</i>	
Mallorca	971 452 583 / 971 714 668
Ciutadella	971 381 877
Maó	971 352 333
Eivissa	971 195 600 / 971 195 607
Centre d'Informació Jove – Sex Consulta <i>Centro de Información Joven – Sex Consulta</i>	971 725 501
Telèfon de la Infància <i>Telefono de la Infancia</i>	900 300 777
Línia d'atenció a les dones en situació de violència <i>Linea de atención a las mujeres en situación de violencia</i>	900 900 120
Sanitat respon <i>Sanidad responde</i>	902 111 444
Secretaria per a la Immigració <i>Secretaria para la Inmigración</i>	932 701 230

BIBLIOGRAFÍA
BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

AMNISTIA INTERNACIONAL. (1998) Mutilaciones genitales femeninas. **Madrid: AI.**

BUNCH, C. (1997) The Intolerable Status Quo: Violence against Women and Girls, en The Progress of Nations. **Nova York: UNICEF.**

FACCHI, A. (1998) "Mutilaciones Genitales Femeninas y derecho positivo", dins de Lucas Martín, F.J. (1999): Derechos de las minorías en una sociedad multicultural. Consejo General del Poder Judicial: Madrid (Cuaderno de Derecho Judicial; 11).

GRASSIVARO, P. (1998) Figlie d'Africa Mutilate: la pratica e l'escissione sessuale femminile. L'Harmattan Italia: Torí.

HAYWARD RUTH F. (1997) 'Needed: A new model of masculinity to stop violence against girls and women', Oficina Regional de UNICEF per a Àsia Meridional, Katmandú, Informe núm. 17; UNICEF (1997) 'The Role of Men in the Lives of Children. A Study of How Improving Knowledge about Men in Families Helps Strengthen Programming for Children and Women', UNICEF, Nova York.

INTER-AFRICAN COMMITTEE (2000) Report on follow-up Symposium for Religious Leaders and Traditional Leaders on violence against women with emphasis on FGM. **Arusha: Tanzània.**

INTER-AFRICAN COMMITTEE (1998) Report of the Symposium for Religious Leaders and Medical Personnel on FGM as a form of violence. **Banjul: The Gambia.**

KAPLAN, A. (2001) "Mutilaciones genitales femeninas: entre los derechos humanos y el derecho a la identidad étnica y de género", dins de Lucas Martín, F.J. (2001): La Multiculturalidad. Consejo General del Poder Judicial: Madrid. (Cuadernos de Derecho Judicial; 6).

KAPLAN, A. (1998) De Senegambia a Cataluña: Procesos de aculturación e integración social. X Premio Rogeli Duocastella. Fundació "la Caixa": Barcelona.

KOSO-TOMAS, O. (1987) The circumcision of women. A strategy for eradication. **Zed Books: Londres.**

LIGHTFOOT-KLEIN, H. (1989) Prisoners of ritual: an odyssey into Female Genital Circumcision in Africa. **Haworth Press: Nova York.**

Protocol d'actuacions per a prevenir la mutilació genital femenina. (2002)
Barcelona: Generalitat de Catalunya. Secretaria per a la Immigració.

WALKER AIPARMER, P. (1993) Warrior Marks: FGM and the sexual binding of womwn.
Harcourt Brace & Co.: Londres

WHO (1997) Female Genital Mutilation. A joint Report WHO/Unicef/UNFPA state-
ment. **Technical Group: Ginebra.**

**PROTOCOL D'ACTUACIONS PER PREVENIR LA
MUTILACIÓ GENITAL FEMENINA**
*PROTOCOLO DE ACTUACIONES PARA PREVENIR LA
MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA*

Justificació

El Parlament de Catalunya, en sessió tinguda el 20 de juny de 2001, va aprovar la Resolució 832/VI, sobre l'adopció de mesures contra la pràctica de mutilacions rituals genitals femenines.

La Comissió de Política Social, en la sessió tinguda el 20 de juny de 2001, va estudiar el text de la Proposició no de llei sobre l'adopció de mesures contra la pràctica de mutilacions rituals genitals femenines, presentada per tots els grups parlamentaris. Entre les diferents accions a què el Parlament de Catalunya instava el Govern de la Generalitat, hi havia la de crear una comissió interdisciplinària d'experts, per tal de dissenyar un pla d'acció contra la pràctica de mutilacions rituals femenines a Catalunya.

La pràctica de la mutilació genital femenina és poc freqüent a Catalunya, ja que el percentatge de població procedent de països on es pot practicar l'ablació és molt baix. Sí, però, que s'ha tingut coneixement d'algun cas de menors a les quals se'ls ha practicat tot aprofitant els viatges de vacances que han fet les famílies als països d'origen.

La mutilació genital femenina és un delictes a Catalunya, com també ho és en molts dels països on es practica de forma habitual. Per això, la Comissió interdisciplinària ha elaborat el protocol d'actuacions per als diferents professionals. Ha previst les accions que seguidament s'exposen per tal de prevenir la seva pràctica, promovent la informació i el respecte als drets humans com a base de la prevenció.

Justificación

El Parlamento de Cataluña, en la sesión celebrada el 20 de junio de 2001, aprobó la Resolución 832/VI sobre la adopción de medidas contra la práctica ritual de mutilaciones genitales femeninas.

La Comisión de Política Social, en la sesión celebrada el 20 de junio de 2001, estudió el texto de la Proposición no de ley sobre la adopción de medidas contra la práctica ritual de mutilaciones genitales femeninas, presentada por todos los grupos parlamentarios. Entre las diferentes acciones a que el Parlamento de Cataluña instaba al Gobierno de la Generalitat, estaba la de crear una comisión interdisciplinaria de expertos para diseñar un plan de acción contra la práctica ritual de la mutilación genital femenina en Cataluña.

La práctica de la mutilación genital femenina es poco frecuente en Cataluña, ya que el porcentaje de población procedente de países donde se puede practicar la ablación es muy bajo. Sin embargo, se ha tenido conocimiento de algún caso de menores a las que se les ha practicado aprovechando los viajes de vacaciones que realizan las familias a sus países de origen.

La mutilación genital femenina es un delito en Cataluña, como también lo es en muchos de los países donde se practica de forma habitual. En consecuencia, la Comisión interdisciplinaria ha elaborado el protocolo de actuaciones dirigido a los diferentes profesionales. Ha previsto las acciones que se exponen seguidamente con el fin de prevenir su práctica, promoviendo la información y la formación, y el respeto de los derechos humanos, como base de la prevención.

La intervenció judicial hauria de ser, en tot cas, l'últim recurs a utilitzar davant de la conducta que es vol evitar. La Comissió ha estat composta pels departaments de Sanitat, Interior, Justícia, Benestar Social, Ensenyament i el de la Presidència, per mitjà de l'Institut Català de la Dona i la Secretaria per a la Immigració.

Aquest Protocol recull també, el treball realitzat per la Subcomissió sobre Mutilació Genital Femenina de la Comissió de Treball de Violència Domèstica de Girona.

Motius d'atenció i possible risc

Pertànyer a una ètnia que practiqui l'MGF: la majoria de noies i dones que han experimentat la mutilació genital són originàries, elles o els seus familiars, d'algun dels països africans on es practica.

Pertànyer a una família on la mare i/o les germanes més grans l'hagin patida.

Pertànyer a un grup familiar que té molt present el mite del retorn al país d'origen.

Proximitat d'un viatge o vacances que pugui fer la menor al país d'origen.

La intervenció judicial debería ser, en todo caso, el último recurso a utilizar ante la conducta que se desea evitar. La Comisión se ha compuesto por los departamentos de Sanidad, Interior, Justicia, Bienestar Social, Enseñanza y el de Presidencia, por medio del Instituto Catalán de la Mujer y la Secretaría de Inmigración.

Este Protocolo recoge también el trabajo realizado por la Subcomisión sobre la Mutilación Genital Femenina de la Comisión de Trabajo de Violencia Doméstica de Gerona.

Motivos de atención y posible riesgo

Pertenecer a una etnia que practique la MGF: la mayoría de jóvenes y mujeres que han sufrido la mutilación genital son originarias, ellas o sus familiares, de algunos de los países africanos donde se practica.

Pertenecer a una familia donde la madre y/o las hermanas mayores la hayan padecido.

Pertenecer a un grupo familiar que tiene muy presente el mito del regreso al país de origen.

Proximidad de un viaje o de unas vacaciones que pueda hacer la menor al país de origen.

Indicadors de sospita

Són indicadors clars de sospita que s'hagi produït recentment una mutilació genital femenina, la tristesa i la manca d'interès que expressi la nena, els canvis de caràcter, el caminar amb les cames juntes o molt separades, l'actitud a l'hora d'asseure's, no realitzar exercicis físics o no voler participar en jocs que impliquen activitat. També pot percebre's pal·lidesa cutaneomucosa i símptomes d'anèmia subaguda.

Conseqüències

Els efectes perjudicials que provoquen les MGF en les dones i les nenes, les converteixen en un acte de violència de gènere que, sovint, genera complicacions a nivell físic, psicològic i sexual. Algunes de les conseqüències físiques depenen de la modalitat i de les condicions en què es realitzen. Les complicacions immediates inclouen dolor sever, xoc, hemorràgia, retenció d'orina, ulceració de la regió genital i lesions del teixit adjacent. L'hemorràgia i la infecció poden, fins i tot, causar la mort. Recentment, la preocupació se centra en la transmissió de malalties com la SIDA, o l'hepatitis, per l'ús d'instruments no esterilitzats.

També existeixen conseqüències psicològiques com l'ansietat, la depressió, el terror, sentiments d'humiliació i trastorns sexuals.

Indicadores de sospecha

Son indicadores claros de sospecha de que se haya producido recientemente una mutilación genital femenina, la tristeza y la falta de interés que exprese la pequeña, los cambios de carácter, el caminar con las piernas juntas o muy separadas, la actitud a la hora de sentarse, no realizar ejercicios físicos o no querer participar en juegos que impliquen actividad. También puede percibirse palidez cutáneomucosa y síntomas de anemia subaguda.

Consecuencias

Los efectos perjudiciales que provoca la MGF en las mujeres y las niñas, la convierten en un acto de violencia de género que, frecuentemente, genera complicaciones a nivel físico, psicológico y sexual. Algunas de las consecuencias físicas dependen de la modalidad y de las condiciones en que se realizan. Las complicaciones inmediatas incluyen dolor agudo, shock, hemorragia, retención de orina, ulceración de la región genital y lesiones del tejido adyacente. La hemorragia y la infección incluso pueden causar la muerte. Recientemente, la preocupación se centra en la transmisión de enfermedades como el SIDA o la hepatitis, debido al uso de instrumental no esterilizado.

También existen consecuencias psicológicas como la ansiedad, la depresión, el terror, sentimientos de humillación y trastornos sexuales.

Marc jurídic

La Convenció dels Drets de l'Infant, de 20 de novembre de 1989, exposa que els estats que la subscriuen adoptaran totes les mesures eficaces i apropiades possibles per abolir les pràctiques tradicionals que siguin perjudicials per a la salut dels nens i les nenes.

Abordar el tema de les mutilacions genitals femenines no es pot fer només des de la denúncia i la sanció penal, perquè els efectes poden ser contraris als que es volen aconseguir. Acudir a la via judicial és l'últim esglaó del procés un cop esgotades totes les actuacions de totes les parts i dels professionals implicats en la prevenció.

La mutilació genital femenina és un delictes de lesions. El Codi penal, en el seu article 147, descriu que, qui per qualsevol mètode causés una lesió que afecti a la integritat corporal o la salut física o mental, serà castigat per un delictes de lesions. És tipificat des de l'article 147 al 150 del Codi amb penes que van des de presó de sis mesos fins a dotze anys.

El principi de territorialitat de la legislació penal impedeix que es castiguin les conductes delictives realitzades a l'estranger. Per tant, en cada cas s'haurà de veure si la mutilació que ha sofert una menor s'ha practicat aquí o a l'estranger. Els actes preparatoris consistents en la manifestació externa de la voluntat de cometre el delictes (els pares acorden portar la nena de vacances per realitzar-li l'MGF) poden ser considerats com la figura legal de proposició i/o conspiració, la qual sí que es troba

Marco Jurídico

La Convención de los Derechos del Niño de 20 de noviembre de 1989, expone que los estados que la subscriben adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños y de las niñas.

No puede abordarse el tema de las mutilaciones genitales femeninas sólo desde la denuncia y la sanción penal, porque los efectos pueden ser contrarios a los que deseamos conseguir. Recurrir a la vía judicial es el último peldaño del proceso una vez agotadas las actuaciones de todas las partes y de los profesionales partícipes en la prevención.

La mutilación genital femenina es un delito de lesiones. El Código Penal, en su artículo 147, describe que, quien por cualquier método causara una lesión que afecte a la integridad corporal o a la salud física o mental, será castigado por un delito de lesiones. Está tipificado desde el artículo 147 al 150 del código, con penas que van desde la prisión de seis meses hasta doce años.

El principio de territorialidad de la legislación penal impide que se castiguen las conductas delictivas realizadas en el extranjero. Por lo tanto, en cada caso deberá verse si la mutilación se ha practicado aquí o en el extranjero. Los actos preparatorios consistentes en la manifestación externa de la voluntad de cometer el delito (los padres acuerdan llevar a la pequeña de vacaciones para realizarle la MGF) pueden ser consideradas como la figura legal de proposición y/o conspiración, que sí se encuentra tipificada en

tipificada en el nostre Codi penal. D'acord amb això, és procedent sol·licitar al jutjat competent l'adopció de mesures cautelars a favor de la menor, amb la qual cosa s'evitaria, de moment la pràctica de l'MGF.

Recomanacions generals

Cal donar a conèixer als professionals i a les famílies provinents de països on es practica l'ablació, les conseqüències físiques, psicològiques i legals que aquesta pràctica té en el nostre país. Per tant, cal realitzar accions d'educació a la comunitat immigrant i als professionals que treballen més directament amb ells.

Les intervencions adreçades a aquestes famílies s'han d'enfocar globalment, per a tot el nucli familiar. Per tant, s'ha de treballar tant amb l'home com amb la dona.

Per prevenir aquesta pràctica cal informació. Aquesta informació ha d'utilitzar arguments que puguin ser comprensos per les pròpies comunitats. Per això, és important el treball de conscienciació amb la participació dels propis col·lectius d'immigrants.

Cal seguir el circuit. La col·laboració amb totes les institucions i persones que poden intervenir en el procés de detecció de l'MGF és indispensable.

nuestro Código Penal. De acuerdo con esto, es procedente solicitar al juzgado competente la adopción de medidas cautelares a favor de la menor, con lo que se evitaría, de momento, la práctica de la MGF.

Recomendaciones generales

Es necesario poner en conocimiento de los profesionales y de las familias procedentes de los países donde se practica la ablación, las consecuencias físicas, psicológicas y legales que esta práctica tiene en nuestro país. Por lo tanto, deben ejecutarse acciones de educación para la comunidad inmigrante y para los profesionales que trabajen más directamente con ellos.

Las intervenciones dirigidas a estas familias han de enfocarse globalmente, para todo el núcleo familiar. Por lo tanto, se ha de trabajar tanto con el hombre como con la mujer.

Para prevenir esta práctica es necesaria la información. Esta información ha de utilizar argumentos que puedan ser comprendidos por las propias comunidades. Por esta razón, es importante el trabajo de concienciación con la participación de los propios colectivos de inmigrantes.

Es necesario seguir el circuito. La colaboración con todas las instituciones y personas que pueden intervenir en el proceso de detección de la MGF es indispensable.

Intervenció

Professionals sanitaris		
Informació/Formació	Professionals	<p>Difusió del Protocol.</p> <p>Cursos de formació continuada per a professionals sanitaris en col·laboració amb l'Institut d'Estudis de la Salut (IES).</p> <p>Edició d'un protocol específic dins el marc del "Programa de Seguiment del Nen Sa".</p>
	Col·lectius	<p>Informació i educació sanitària a col·lectius dins el marc de les activitats de salut comunitària que habitualment s'organitzen en els Centres d'Atenció Primària a iniciativa dels professionals d'aquests centres.</p> <p>Edició de material informatiu.</p>
	Famílies	<p>Informació i educació sanitària a les nenes i les seves famílies dins les consultes habituals en l'aplicació del "Programa de Seguiment del Nen Sa".</p>
Situació de risc	Proximitat vacances al país d'origen	<p>Exploració física de la nena per part del pediatre/a.</p> <p>Anamnesi acurada i diàleg amb la nena i la seva família per tal de detectar el risc, aprofundint en els costums del grup al qual pertanyen en el seu país d'origen.</p> <p>Informació i educació sanitària de la nena i la seva família abans del viatge de vacances, així com programació de dia i hora a la consulta de pediatria per visitar a la nena a la tornada.</p> <p>Si la família es mostra obertament a favor de l'MGF o bé verbalitzen que la faran al país d'origen, el personal sanitari es posarà en contacte amb els Serveis Socials i amb l'EAIA per tal que hi intervinguin.</p>
	Proximitat immiment vacances al país d'origen i/o comentaris nena/amigues	<p>Intentar aconseguir que visitin el pediatre/a a la nena i la seva família abans d'anar-se'n de vacances. Si cal, buscar la coordinació de Serveis Socials, de l'escola, d'associacions, etc., per aconseguir-ho (per tal de poder realitzar les intervencions que s'especifiquen en l'apartat anterior).</p> <p>Si la família es mostra obertament a favor de l'MGF o bé verbalitzen que la faran al país d'origen, el personal sanitari ho comunicarà a la fiscalia.</p>

Intervención

Profesionales sanitarios

Información / Formación	Profesionales	<p>Difusión del protocolo</p> <p>Cursos de formación continuada para profesionales sanitarios en colaboración con el Instituto de Estudios de la Salud (IES)</p> <p>Edición de un protocolo específico dentro del marco del "Programa de Seguimiento del Niño Sano"</p>
	Colectivos	<p>Información y educación sanitaria a colectivos dentro del marco de las actividades de salud comunitaria que habitualmente se organizan en los Centros de atención Primaria a iniciativa de los profesionales de estos centros.</p> <p>Edición de material informativo.</p>
	Familias	<p>Información y educación sanitaria a las niñas y a sus familias dentro de las consultas habituales en la aplicación del "Programa de Seguimiento del Niño Sano"</p>
Situación de riesgo	Proximidad de vacaciones en el país de origen	<p>Exploración física de la niña por parte del pediatra.</p> <p>Anamnesis esmerada y diálogo con la pequeña y su familia con el fin de detectar el riesgo, profundizando en las costumbres del grupo al que pertenecen en el país de origen</p> <p>Información y educación sanitaria de la niña y su familia antes del viaje de vacaciones, así como la programación de día y hora en la consulta de pediatría para visitarla a su regreso.</p> <p>Si la familia se muestra abiertamente a favor de la MGF o bien verbalizan que la harán en el país de origen, el personal sanitario se pondrá en contacto con los Servicios Sociales y con la EAIA para que intervengan.</p>
	Proximidad inminente de vacaciones en el país de origen y/o comentarios de la niña/amigas	<p>Intentar conseguir que la niña y su familia visiten al pediatra antes de que se vayan de vacaciones. Si es necesario, buscar la coordinación de los Servicios Sociales, de la escuela, de las asociaciones, etc., para conseguirlo (con el fin de poder realizar las intervenciones que se especifican en el apartado anterior)</p> <p>Si la familia se muestra abiertamente a favor de la MGF o bien verbalizan que la harán en el país de origen, el personal sanitario lo comunicará a la fiscalía.</p>

Professionals sanitaris (continuació)

Sospita de consumació	No intervenció professional prèvia	Exploració de la nena per part del pediatre/a per tal de comprovar si hi ha MGF. Si aquesta nena té germanes més petites i a les quals no se'ls ha practicat, cal posar-ho en coneixement dels Serveis Socials, perquè es faci la prevenció necessària.
	Prèvia intervenció professional	Exploració de la nena per part del pediatre/a i revisió de la història clínica prèvia.
	No consumat	Seguir visites "Programa de Seguiment del Nen Sa". Informació i educació sanitària per evitar el risc en el futur.
	Consumat	Si l'MGF ha estat realitzada i hi ha hagut intervenció prèvia, s'ha de fer una denúncia i un comunicat de lesions al jutjat corresponent.

Professionals dels Serveis Socials d'Atenció Primària

Informació / Formació	Professionals	Difusió del Protocol. Formació a professionals dels EBASP. Edició de material informatiu.
	Col·lectius	Xerrades amb associacions d'immigrants de l'Àfrica subsahariana. Treball comunitari. Xerrades als centres de formació d'adults amb presència d'immigrants de l'Àfrica subsahariana. Edició de material informatiu.
	Famílies	Intervenció dels professionals dels EBASP amb suport puntual, si cal, dels EAIA.
Situació de risc	Proximitat vacances al país d'origen	Intervenció dels professionals dels EBASP amb suport puntual, si cal, dels EAIA.
	Proximitat imminent vacances al país d'origen i/o comentaris nena/amigues	Si la família es mostra obertament a favor de l'MGF o bé verbalitzen que la faran al país d'origen, el professional ho comunicarà a fiscalia.
Sospita de consumació	Consumat	Si es té la certesa o la sospita raonable, el professional ho posarà en coneixement de la fiscalia

Profesionales sanitarios (continuación)

Sospecha de consumación	No intervención profesional previa	Exploración de la niña por parte del pediatra con el fin de comprobar si hay MGF. Si esta niña tiene hermanas más pequeñas a las que no se les haya practicado, hay que ponerlo en conocimiento de los Servicios Sociales para que se realice la prevención necesaria.
	Previa intervención profesional	Exploración de la niña por parte del pediatra y revisión del historial clínico previo.
	No consumado	Seguir visitas "Programa de Seguimiento del Niño Sano" Información y educación sanitaria para evitar el riesgo en el futuro.
	Consumado	Si la MGF ha sido realizada y ha habido intervención previa, se ha de presentar una denuncia y un comunicado de lesiones en el juzgado correspondiente.

Profesionales de los Servicios Sociales de Atención Primaria

Información / Formación	Profesionales	Difusión del Protocolo. Formación de los profesionales de los EBASP. Edición de material informativo.
	Colectivos	Charlas con asociaciones de inmigrantes del África subsahariana. Trabajo comunitario. Charlas en los centros de formación de adultos con presencia de inmigrantes del África subsahariana. Edición de material informativo.
	Familias	Intervención de los profesionales de los EBASP con apoyo puntual, si es necesario, de los EAIA.
Situación de riesgo	Proximidad de vacaciones en el país de origen	Intervención de los profesionales de los EBASP con apoyo puntual, si es necesario, de los EAIA.
	Proximidad inminente de vacaciones en el país de origen y/o comentarios de la niña/amigas	Si la familia se muestra abiertamente a favor de la MGF o bien verbalizan que la harán en el país de origen, el profesional lo comunicará a fiscalía.
Sospecha de consumación	Consumado	Si se tiene la certeza o la sospecha razonable, el profesional lo pondrá en conocimiento de la fiscalía.

Professionals dels centres docents

Informació Formació	Professionals	Difusió del protocol. Dins del Pla de Formació s'atendran les demandes que es facin de formació sobre aquest tema en el marc dels cursos sobre diversitat cultural.
	Proximitat vacances al país d'origen. Proximitat imminent vacances al país d'origen i/o comentaris nena/amigues.	Si hi ha sospita raonable de possible risc perquè la família es mostra obertament a favor de l'MGF o que la nena comenta al seu tutor o a les amigues que li faran al seu país d'origen: la direcció del centre ho posarà en coneixement de l'EBASP i posteriorment n'informarà a l'inspector del centre docent.
Sospita de consumació	Consumat	Si es té la certesa o la sospita raonable, la direcció del centre docent ho posarà en coneixement de la fiscalia i n'informarà del fet a l'inspector del centre.

Professionals d'atenció als menors amb risc

Informació / Formació	Professionals	Difusió del protocol. Formació específica per a professionals que hagin d'abordar aquests casos sobre MGF.
	Famílies	Suport puntual dels Equips d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència (EAIA) en el treball dels EBASP.
Situació de risc	Proximitat vacances al país d'origen.	Suport puntual del EAIA en el treball dels EBASP.
	Proximitat imminent vacances al país d'origen i/o comentaris nena/amigues.	Si en la intervenció que s'està fent l'EAIA amb l'EBASP es detecta una situació de risc, es posarà en coneixement de la fiscalia.
Sospita de consumació	Prèvia intervenció professional	Si hi ha hagut intervenció prèvia, pel requeriment del jutjat, caldrà fer informe de les actuacions efectuades.
	Consumat	Si a la Direcció General d'Atenció al Menor (DGAM) arriba la notícia de possible MGF o de risc d'aquesta es tramitarà la denúncia a fiscalia amb petició d'adopció de mesures cautelars, segons informe de derivació de qui conegui el cas.

Profesionales de los centros docentes

Información Formación	Profesionales	<p>Difusión del Protocolo</p> <p>Dentro del Plan de Formación se atenderán las demandas de formación sobre este tema en el marco de los cursos sobre diversidad cultural.</p>
	<p>Proximidad de vacaciones en el país de origen</p> <p>Proximidad inminente de vacaciones en el país de origen y/o comentarios de la niña/amigas</p>	<p>Si hay sospecha razonable de posible riesgo, porque la familia se muestra abiertamente a favor de la MGF o bien porque la pequeña le comenta a su tutor o a sus amigas que se la realizarán en el país de origen: la dirección del centro lo pondrá en conocimiento del EBASP y, posteriormente, informará al inspector del centro docente.</p>
Sospecha de consumación	Consumado	<p>Si se tiene la certeza o la sospecha razonable, la dirección del centro docente lo pondrá en conocimiento de la fiscalía e informará del hecho al inspector del centro.</p>

Profesionales de atención a los menores con riesgo

Información Formación	Profesionales	<p>Difusión del Protocolo</p> <p>Formación específica de los profesionales que deban abordar esos casos de MGF.</p>
	Familias	<p>Apoyo puntual de los Equipos de Atención a la Infancia y a la Adolescencia (EAIA) en los trabajos de los EBASP.</p>
Situación de riesgo	<p>Proximidad de vacaciones en el país de origen</p> <p>Proximidad inminente de vacaciones en el país de origen y/o comentarios de la niña/amigas</p>	<p>Apoyo puntual de los EAIA en el trabajo de los EBASP.</p> <p>Si en la intervención que se está realizando, EAIA con EBASP, se detecta una situación de riesgo, se pondrá en conocimiento de la fiscalía.</p>
	<p>Previa intervención profesional</p> <p>Consumado</p>	<p>Si ha habido intervención previa, por requerimiento del juzgado, será necesario hacer un informe de las actuaciones efectuadas.</p> <p>Si la dirección General de Atención al Menor (DGAM) llega la noticia de una posible MGF o de riesgo de la misma, se tramitará la denuncia a la fiscalía con la petición de medidas cautelares, según el informe de derivación de quien conozca el caso.</p>

Professionals dels cossos de seguretat

Informació / Formació	Professionals	Difusió del Protocol. Aproximació a la tradició en el marc de la formació en multiculturalitat que rep la policia.
	Col·lectius	Aprofitant les xerrades informatives que es fan en el territori al col·lectiu immigrant, en el cas que els receptors siguin membres de comunitats que practiquen la mutilació genital femenina, tractar el tema informant que a Catalunya és un delicte.
	Famílies	En l'àmbit de policia de proximitat es podrà tractar el tema quan s'escaigui.
Situació de risc	Proximitat vacances al país d'origen.	Tramitació de les denúncies per la comunicació rebuda.
	Proximitat imminent vacances al país d'origen i/o comentaris nena/amigues.	
Sospita de consumació	No intervenció professional prèvia	Tramitació de la denúncia al jutjat, per tal que aquest pugui instar, si ho creu convenient, una investigació per tal d'esclarir el lloc on s'ha perpetrat la mutilació i determinar si hi ha delicte.
	Prèvia intervenció professional	
	No consumat	Investigació que des del jutjat se li requereixi
	Consumat	

Profesionales de los cuerpos de seguridad

Información / Formación	Profesionales	<p>Difusión de Protocolo.</p> <p>Aproximación a la tradición en el marco de la formación en multiculturalidad que recibe la policía.</p>
	Colectivos	<p>Aprovechando las charlas informativas que se realizan en el territorio al colectivo inmigrante, en el caso de que los receptores sean miembros de comunidades que practiquen la mutilación genital femenina, tratar el tema informando de que en Cataluña es un delito.</p>
	Familias	<p>En el ámbito de la policía de proximidad se podrá tratar el tema cuando sea oportuno.</p>
Situación de riesgo	Proximidad de vacaciones en el país de origen	<p>Tramitación de las denuncias por la comunicación recibida.</p>
	Proximidad inminente de vacaciones en el país de origen y/o comentarios de la niña/amigas	
Sospecha de consumación	No intervención profesional previa	<p>Tramitación de la denuncia al juzgado con el fin de que éste pueda instar, si lo cree conveniente, a una investigación para aclarar el lugar donde se ha perpetrado la mutilación y determinar si hay delito.</p>
	Previa intervención profesional	
	No consumado	<p>Investigación que desde el juzgado se requiera.</p>
	Consumado	

ABREVIATURES / ABREVIATURES

- MGF** Mutilació Genital Femenina /
Mutilación Genital Femenina
- OMS** Organización Mundial de la Salud /
Organización Mundial de la Salud
- IES** Institut d'Estudis de la Salut /
Instituto de Estudios de la Salud
- EAIA** Equips d'atenció a la infància i a l'adolescència /
Equipos de atención a la infancia y a la adolescencia
- EBASP** Equips bàsics d'atenció social primària /
Equipos básicos de atención social primaria
- DGAM** Direcció General d'Atenció al Menor /
Dirección General de Atención al Menor

QUADERNS PUBLICATS

1. Timor: genocidi i esperança. (Fundació s'Olivar d'Estellencs).
2. Deute extern: la pobresa que ens enriqueix. (Paz con dignidad).
3. El món maputxe. (Carolina Manque Caniuqueo; Armando Marileo L. Ngenpin)
4. 2000, Any de la cultura de Pau i No-violència. (Arcadi Oliveres; Fdo. Hdez. Olgado; Luis Nieto Pereira; Pere Ortega; M^a José Sanz).
5. Anar de compres i canviar el món: comerç just, consum responsable. (S'Altra Senalla).
6. Experiències de cooperació. (Nou Sud; Veïns sense fronteres; Llevant en marxa; STEI).
7. L'antiracisme en l'àmbit internacional: propòsits i realitats. (Joan Comas).
8. Burundi: mirant amb esperança el futur. (Veïns sense fronteres; CEPAC – Col·lectiu d'Educació en DDHH i Prevenció Activa de Conflictes).
9. Fòrum Social Mundial: un altre món és possible. (Francisco Vera).
10. Balcanes, l'oblit còmplice. (SOS Balcanes; Bosnia Viva; OIKUMENE; Mikel Alonso; Irene Carmenzana; Rodrigo del Pozo).
11. Situació a Colòmbia: una altra realitat. (CEPAC – Col·lectiu d'Educació en DDHH i Prevenció Activa de Conflictes).
12. Veneçuela: de la tragèdia de Vargas a la inclusió social. Una experiència veneçolana de gestió associativa. (EFIP – Equip de Formació, Informació i Publicacions)
13. Contra la pena de mort. (Amnistia Internacional)
14. Salut reproductiva i cooperació per al desenvolupament. (Mallorca Solidaria. Luis Gijón García, coordinador sanitari).
15. La lluita contra la sida a Àfrica. (Metges del món).
16. El microcrèdit: a quines necessitats respon?. (Fundació Vicenç Ferrer).
17. La perspectiva de gènere a Àfrica. (Dra. Hannah Tiagha, Centre Africà per les dones).
18. El conflicte del Sàhara Occidental. (Associació d'Amics del poble Sahrauí de les Illes Balears).
19. Construir la pau: els conflictes oblidats i el nou conflicte global. (OIKOS. Acció ciutadana per la pau i l'equitat).
20. Els camps de l'oblit. Els camps dels refugiats palestins al Líban. (Associació Catalana per la pau).

