



La Mutilación Genital Femenina (MGF), una de las formas más extremas de violación de los Derechos Humanos de niñas y mujeres que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la han sufrido ya 140 millones de mujeres, se ha debatido en Barcelona con mujeres Juristas y representantes de ONGs de Senegal e Instituciones catalanas, con el objetivo de abordar su prevención de manera conjunta.

□

La Jornada, organizada por la *Agencia Catalana de Cooperació al Desenvolupament (ACCD)* y *Direcció*

General per a la Immigració i Afers Religiosos

, además del

Institut Català de les Dones

(ICD), pretende conseguir un abordaje conjunto entre Asociaciones y agentes municipales que trabajan aquí con la diáspora senegalesa y las juristas y profesionales de distintas organizaciones en aquel país, para prevenir y erradicar esta práctica. Un centenar de personas participaron en las sesiones entre las que había representantes de distintas asociaciones, Ayuntamientos y mujeres y hombres de los *Mossos d'Esquadra*

92 millones de africanas, según la OMS

En Africa la MGF ha afectado a 92 millones de mujeres, en las regiones situadas en la franja del Sahel, pues disminuye su práctica en las zonas ecuatoriales y australes. Son 28 los países donde aún se practica: 26 africanos, más Yemen y Omán en la península Arábiga. Y en estos datos se incluyen un 26% de senegalesas (año 2005, antes era el 28%), aunque con mucha disparidad: en algunas regiones el porcentaje asciende al 86-87%, en Dakar un 21% y en el centro el país la incidencia es menor del 10%. Y ello pese a que Senegal ha introducido en su marco jurídico el '[Protocolo de Maputo](#)' y además tienen una Ley que penaliza la mutilación genital femenina en el Código Penal.

Esas zonas con alta incidencia son las del este y sur, (fronterizas con Malí, Guinea Bissau y Guinea Conakry) donde viven "las etnias soninké, mandinga, pehl y diola, campeonas de la MGF en Senegal", según los ponentes. La primera fue **Soukeyba Ndao Diallo**, jurista titulada por París y con Master en Washington, invitada a la Jornada, por su trabajo de abogada especializada en MGF de *l'Association des Juristes Senegalaises* (AJS).

Tipologías de mutilación y sus efectos

En su intervención, recordó la definición de la OMS sobre la MGF, que indica que es "toda intervención que produce la mutilación parcial o total o cualquier intervención con finalidades no terapéuticas" sobre el clítoris y los órganos sexuales femeninos y expuso muy didacticamente los cuatro tipos de mutilación genital femenina de la OMS, recogidos también en el '[Protocolo catalán](#)' para prevenirla. □

Catalunya y Senegal abordan conjuntamente la lucha contra la MGF

Escrito por Lidia Vilalta. Text i Fotos. La Independent
Domingo, 23 de Noviembre de 2014 17:29

La abogada senegalesa recordó que “la MGF, viola los derechos a la salud, a la sexualidad, la reproducción, la seguridad y la integridad física, al derecho a no ser sometida a torturas (físicas, mentales y sexuales) y tratos crueles, inhumanos o degradantes y el derecho a la vida, en los casos que el procedimiento acaba produciendo la muerte”. Y sobretodo, subrayó, las consecuencias físicas (dolor, hemorragias, infecciones, fístulas, dificultades para mantener relaciones sexuales, frigidez, quiloides donde se han efectuado los cortes, quistes en la vagina, si se ha debido operar a causa de una hemorragia...) además de muerte maternal en el momento del parto. “Imagínense las consecuencias que sufre la mujer el día de la boda cuando se la ‘desinfibula’ (abrir, si está cosida) para que el marido pueda penetrar en la vagina”, comentaba la jurista.



Dialy Dia primera a la izquierda y Adama Boiro a la derecha del todo

Consejos de Salud solo masculinos

Soukeyba Ndao Diallo se refirió también al desigual contexto que afecta a las mujeres de su país en cuanto a Derechos sexuales y Salud reproductiva 1. “Tienen escaso acceso a los recursos económicos e información sobre salud; 2. Existen desigualdades de género en el sentido de su carga de trabajo y el nulo poder de decisión que ellas tienen: no están presentes en los *Consejos de Salud*, cuyos miembros son solo hombres y, en cambio, en las zonas rurales ellas tienen que resolverlo todo; 3. Tienen acceso limitado a los servicios de salud materno-infantil porque existen pocas unidades obstétricas o neonatales de urgencia o son inexistentes en las zonas rurales; 4. Ellas tienen mayor prevalencia del VIH/SIDA 0,72% por un 0,4% de hombres, excepto en la franja de 15 a 19 años, que los chicos (0,4%) las superan (0,2%); aparte de los matrimonios infantiles, (pese a que la OMS indicó que no deben celebrarse antes los 16 años para ellas y 18 para ellos)”.

La especialista de AJS explicó que, en general, se practica porque existe la creencia que “los bebés nacen bisexuales” y, como deben existir diferencias sexuales, “a los hombres hay que liberarles del prepucio, considerado femenino” y a las mujeres del “pene potencial (clítoris)”. En algunas comunidades, afirmó, “se considera tan necesario como cortar el cordón umbilical”.

Los límites a la protección legal

La Constitución de Senegal indica en su “artículo 1 que el Estado es laico y que la igualdad es prerrogativa de todas las personas, sin distinción de origen, raza, sexo o religión. En el artículo 7 se afirma que hombres y mujeres son iguales ante la Ley y, por otro lado, la Ley 05 de 1999 modifica el Código Penal para penalizar la MGF: con sentencias de “prisión de 6 meses a 5 años a quien haya atentado o trate de atentar” contra las niñas/mujeres y, penas más largas, si la persona es médica o personal sanitario”, explicaba.

Pero “qué pasa en Senegal” preguntaba **Soukeyba Ndao Diallo**, pues que “nadie denuncia porque las decisiones se toman consensuadas en las propias comunidades” son decisiones familiares o colectivas del pueblo y, por otro lado, “tenemos pocas Resoluciones judiciales”. Por tanto, “el Estado debe actuar más y mejor, con enfoque de Derechos Humanos, debemos implicar mas a la infancia e informarles de sus derechos a la salud, sexual y reproductiva, a la integridad física y al derecho de decidir tener hijos o no” y, sobretodo, “reforzar las sinergias entre los actores y las comunidades, en especial a padres y madres”.

Abordaje desde la higiene y la salud

A este último aspecto se refirió en su intervención el profesor **Bacary Tamba**, colaborador de la UNESCO (Organización de la ONU para la Educación Ciencia y Cultura) y representante de la ONG

Tostan

en Senegal y en la diàspora. Para abordar el problema de esta práctica que, afirmó, “no es religiosa, sino ancestral de más de 2.000 años, no podemos decirles a las comunidades que no son civilizadas, ni limpias”. Somos ‘facilitadores’ y nos acercamos “con respeto, inteligencia y comprensión” y desde el punto de vista de “la salud y la higiene”. Por ejemplo, les decimos “que las mujeres se pueden morir por la mala cicatrización o por infección al parir, cuando se mezcla la sangre con la orina” por el cierre del esfínter y la vagina. “Y si se quiere arreglar, les decimos, es muy caro, y en Senegal somos pobres”.

Tamba informó que “discutimos con los *imanes* y los *marabouts* (las autoridades religiosas y los líderes comunitarios) en las mezquitas, pero también en las plazas y los mercados. En las escuelas insistimos a la juventud sobre el “derecho a la información, a la igualdad para dar a la mujer el lugar que le corresponde, para que lo sepan las niñas y lo puedan hablar con sus madres, y a los niños, para que quieran casarse con niñas que no tengan problemas”.

En definitiva, “que comprendan que tienen derechos, pero también responsabilidades y que los derechos son violados con los matrimonios precoces y forzados y con la mutilación genital femenina”. Por eso, explicó “abordamos las charlas desde un enfoque de derechos humanos: ciudadanía, democracia y con la resolución pacífica de conflictos”.

Catalunya y Senegal abordan conjuntamente la lucha contra la MGF

Escrito por Lidia Vilalta. Text i Fotos. La Independent
Domingo, 23 de Noviembre de 2014 17:29



Maria Peix a la izquierda, Aida Álvarez y Bombo Ndir

Desde la *Fila 0* de esa primera mesa intervinieron la líder indígena colombiana **Aída Álvarez**, quien recordó que desconocía que en alguna región de su país se practicaba la MGF pero ahora sabe que ya la están abordando, y

Bombo Ndir,
contraparte de
Tostan

en Catalunya y presidenta de
l'Associació de Dones Immigrants Subsaharianes

-

[ADIS](#)

. Esta senegalesa hace 10 años que combate esta práctica con la comunidad que vive en Catalunya que, recordó, aquí es mayoritaria (22.000 sobre un total de 26.000 senegaleses en todo el estado español). Su organización también lo aborda desde “la salud y los derechos sobre la integridad física”, pero sobre todo “a través de la educación, para dar las herramientas del conocimiento y el poder de decisión a las mujeres” para que “puedan decidir sobre su cuerpo y si se casan o siguen estudiando”.

El aborto, pandemia silenciosa

En el debate participaron representantes de *World Vision*, la Agència Catalana de la Joventut y representantes de los Ayuntamientos de Vilanova i la Geltrú, Lloret y Parets del Vallès. De sus cuestiones surgieron mas datos de la mesa.

Soukeyba Ndao Diallo

informó que las juristas están intentando “introducir un ‘Estatuto de Uilidad Pública’ para poder denunciar las MGF cuando no lo hagan las familias”; recordó que la OMS ha definido como ‘pandemia silenciosa’ el elevado número de abortos clandestinos en Senegal y, por ello, ellas reclaman un “aborto medicalizado, que piensan impulsar en las elecciones de 2017”. También explicó que van a las radios comunitarias y que 30 personas realizan formaciones para-juristas de 3 días en las comunidades, dirigidas a lideres comunitarios, imanes, gendarmes, policias y al personal sanitario para que, por ejemplo, se den cuenta que “violar no es una situación normal”.

Bacary Tamba por su parte, añadió que están trabajando en todas las regiones de Senegal y en ellas establecen un ‘Comité de Gestión Económica’ integrado por 19 miembros entre jóvenes y adultos, que controlan y siguen el Programa de Tostan, pero afirmó que “les falta el coraje para denunciar la MGF y la viabilidad de hacerlo” porque, junto con el matrimonio precoz son “dos costumbres muy enraizadas” en las comunidades rurales. Según Tamba es una “filosofía social: es el marido quien ‘educa y enseña’ a la mujer la filosofía del matrimonio y, por eso, debe ser virgen” y eso es lo que permite la MGF.

En la segunda mesa participó la jurista consultora de AJS, **Dialy Dia**, que explicó la metodología con la que trabajan en ese colectivo de juristas, desde la prevención de la MGF hasta el apoyo a las personas que denuncian, y resaltó la insistencia con la que trabajan en las zonas transfronterizas con Mali, Gambia, Guinea Bissau y Guinea Conakry, las que tienen más prevalencia en esa práctica y donde encuentran más resistencias por “las reticencias de la población, la persistencia de la religión y la ineficacia de la aplicación de la Ley”.

Un acto machista de sistemas patriarcales

Adama Boiro del Ayuntamiento de Girona, explicó en esta ronda su experiencia personal que la ha llevado a comprender que “la MGF es un acto machista, pese a su insistencia en que es religioso o cultural, y que se realiza en países con sistemas patriarcales”. En su opinión hay que “trabajar sobretodo con las mujeres porque son las madres las que lo ha sufrido y por eso, podrán defender a sus hijas”. Boiro, reconoció, sin embargo, que “es un tema complicado y tabú para hablarlo con normalidad”. Ellas “lo abordan explicando sus consecuencias, porque muchas mujeres lo ignoran y, porque siempre, te explican primero otros problemas. Nosotras realizamos programas de 3 meses y el tema de la mutilación nunca es el primero”, afirmó. Y “siempre tenemos a especialistas sanitarias -aquí tenemos a una de ellas, la doctora **Imma Sau-**, porque desde el ámbito sanitario se pueden explicar mejor las consecuencias”.

La segunda *Fila 0* estuvo representada por **Maria Pez**, cooperante en Mali de *Cooperacció*, quien explicó como enfocaban su trabajo en ese país, donde no existe ninguna ley que prohíba la MGF y

Antonio Buchiardo

de la organización

[InterArts](#)

, que colabora con los equipos de medicina tropical del Valle Hebrón y Drassanes, con trabajos de difusión, documentales y talleres sobre salud, violencia machista y abusos a menores.

En el segundo debate, participaron representantes de organizaciones de Sabadell, la doctora **Imma Sau**

y un

Moso d'Esquadra,

Catalunya y Senegal abordan conjuntamente la lucha contra la MGF

Escrito por Lidia Vilalta. Text i Fotos. La Independent
Domingo, 23 de Noviembre de 2014 17:29

despues que se criticaran algunos desajustes en la aplicación del Protocolo catalán, y recordó que ellos “no conculcaban derechos, porque para eso estan los juzgados”.

Marta Casamort

, moderadora de esa mesa, recordó que la Jornada quería también reflexionar sobre el texto del Protocolo para mejorar el abordaje de la MGF.



Marta Macías en la Inauguración de la Jornada

Control del cuerpo y la sexualidad de las mujeres

Núria Balada, directora ejecutiva del ICD cerró las sesiones subrayando que, “la MGF es una violación machista comunitaria... no está escrita en ninguna parte, ni pertenece a religión alguna, pero es un control del cuerpo y la sexualidad de las mujeres”, y precisamente por eso, se deben “combatir los imaginarios invisibles que perpetúan las desigualdades”.

La directora general de Cooperació al Desenvolupament, **Marta Macías**, había recordado en la inauguración, que Senegal ya fue uno de los países prioritarios en el Plan estratégico de 2005-2010 y desde 2011 es el octavo país en volumen de ayuda, que va dirigida a la región de Casamance (fronteriza con Guinea Bissau) y Kolda (con Gambia). “Las mujeres son el objetivo prioritario de la cooperación, en especial, la defensa de sus derechos sexuales y reproductivos y la prevención de la MGF. Pero también se fomenta su participación en las estructuras del poder para que ellas actúen en la elaboración de un Plan de Igualdad que las empodere y consigan la autonomía económica”.